



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1099/2024

Rio de Janeiro, 19 de março de 2024.

Processo nº 0822236-65.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor, 61 anos, com diagnósticos de **Doença Renal Crônica**, transplantado, diabetes mellitus pós transplante, tetraparesia em membros inferiores, paraplegia flácida e incapacidade para deambulação independente e para o ortostatismo, constipação intestinal grave, bexiga neurogênica com uso de sonda vesical de demora, polineuropatia axonal grave em membros inferiores, dependente de terceiros. Em virtude do seu quadro clínico precisa de cuidado multiprofissional na prevenção de complicações severas, necessitando de assistência domiciliar pelo serviço de *home care*, com fornecimento de medicamentos, equipamentos e insumos, além de **fisioterapia motora** e **fonoaudiólogo** - três vezes por semana, **nutricionista** e **médico clínico geral** – mensal, **Neurologista**, **urologista**, **nefrolologista** e **endocrinologista** – a cada dois meses, **enfermeiro** - duas vezes por mês e **técnico de enfermagem** - diariamente (Num. 104089966 - Pág. 1 a 3).

A **doença renal** crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. A fase terminal, ou fase V, da insuficiência renal crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser compatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) ou o transplante renal<sup>1</sup>.

O **serviço de home care** corresponde ao conjunto de procedimentos hospitalares passíveis de serem realizados em domicílio, ou seja, é uma assistência à saúde multiprofissional exclusivamente no domicílio realizado por profissionais da equipe interdisciplinar, como uma espécie de internação domiciliar<sup>2</sup>.

Já o serviço de atenção domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde, caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados. Trata-se de visitas técnicas pré-programadas e periódicas de

<sup>1</sup> JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: <[https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn\\_v26n3s1a02.pdf](https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n3s1a02.pdf)>. Acesso em: 19 mar. 2024.

<sup>2</sup> KERBER, N. P. C.; KIRCHHOF, A. L. C.; CEZAR-VAZ, M. R. Considerações sobre a atenção domiciliar e suas aproximações com o mundo do trabalho na saúde. *Caderno Saúde Pública*, v. 24, n. 3, p. 485-493, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/02.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2024.



profissionais de saúde, cujo objetivo principal é a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidado, capacitando o cuidador para oferecer os cuidados diários do usuário<sup>3</sup>.

Diante do exposto, informa-se que o home care para assistência domiciliar com medicamentos, equipamentos e insumos, além da assistência multiprofissional, está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor. Entretanto, o serviço de home care não integra nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município do estado do Rio de Janeiro.

Como alternativa ao serviço de “home care”, no âmbito do SUS, existe o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), instituído pela Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, na qual em seus artigos 547 e 548, relaciona os profissionais que compõem suas equipes tais quais: **médico, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico de enfermagem**, assistente social, **fonoaudiólogo, nutricionista**, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.

Cabe esclarecer que o ingresso dos usuários aos serviços ofertados pelo SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>4</sup>.

Destaca-se que a elegibilidade na Atenção Domiciliar no SUS considera critérios clínicos e administrativos/operacionais/legais. Ressalta-se que esses critérios devem ser avaliados caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las<sup>5</sup>.

A avaliação pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), para a verificação da possibilidade de inclusão no referido Programa, ocorre através do comparecimento da representante do autor à Secretaria Municipal de Saúde, portando documento médico datado e atualizado, contendo a solicitação do referido Serviço, a fim de que sejam realizados encaminhamento e avaliação pelo SAD sobre a elegibilidade do acompanhamento multidisciplinar regular pelo SUS.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e **SISREG III**, sendo localizada o ID: 512345442, inserido em 21/02/2024, pelo SMS CF Souza Marques para o PADI (Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso), a ser realizado no Hospital Municipal Salgado Filho em 19/04/2024, risco vermelho – Emergência, Situação: Solicitação/autorizada/ Regulador.

Diante do exposto, entende-se que a via administrativa não está sendo utilizada no caso em tela, e ainda sem a resolução da demanda.

<sup>3</sup> PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_5\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf)>. Acesso em: 19 mar. 2024.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em 19 mar. 2024.

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa – A Segurança do Hospital no Conforto de Seu Lar. Caderno de Atenção Domiciliar, v. 2, p.139-140. Brasília, DF. 2013. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)>. Acesso em: 19 mar. 2024.



Cabe ressaltar que de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 da ANVISA**, o **serviço de home care**, seja público ou privado, deve fornecer **todos** os equipamentos, insumos, medicamentos e recursos humanos necessários ao atendimento da necessidade do paciente.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para **Doença Renal Crônica**.

**É o parecer.**

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIA DE FATIMA DOS SANTOS**

Enfermeira  
COREN/RJ 48034  
MAT. 297.449-1

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

---

<sup>6</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 19 mar. 2024.