



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1269/2024

Rio de Janeiro, 04 de abril de 2024.

Processo nº 0952889-92.2023.8.19.0001,  
ajuizado por   
, representado por

Trata-se de Autor, com diagnóstico de **Amiotrofia Muscular Espinhal (AME) do tipo 1**, apresentando atraso global do desenvolvimento, sendo dependente de ventilação mecânica invasiva por traqueostomia e alimentado via gastrostomia. Assim, necessita de reabilitação multidisciplinar intensiva em regime de **home care**, sendo acompanhado e monitorizado 24 horas por dia (Num. 88182989 - Pág. 1 e 2).

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>1</sup>.

Diante do exposto, informa-se que o serviço de **home care está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 88182989 - Pág. 1 e 2). Quanto à disponibilização, destaca-se que o serviço de **home care não integra** nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

Cumpra esclarecer que no âmbito do SUS, por vias administrativas, não há alternativa terapêutica ao pleito **home care**, uma vez que o Autor é dependente de ventilação mecânica invasiva (Num. 88182989 - Pág. 1), sendo este critério de exclusão para admissão no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), instituído pela Portaria de Consolidação nº5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Elucida-se que, caso seja fornecido, 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.

Ademais, informa-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim por se tratar de serviço de acompanhamento por equipe interdisciplinar e de fornecimento de equipamentos, medicamentos e insumos em domicílio, o objeto do pleito **home care não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

<sup>1</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: 04 abr. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>2</sup> foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica da Atrofia Muscular Espinhal 5q Tipos 1 e 2.

**É o parecer.**

**À 7ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira

COREN 334171

ID. 445607-1

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

---

<sup>2</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: 04 abr. 2024.