



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1445/2024

Rio de Janeiro, 19 de abril de 2024.

Processo nº 0843961-13.2024.8.19.0001,
ajuizado por

, representada por

Trata-se de Autor, de 27 anos de idade, com diagnóstico de **trauma crânio encefálico gravíssimo** há cerca de 7 anos, evoluindo para **estado vegetativo por encefalopatia anóxica**. Afásico, não interage com o examinador, é acamado, emagrecido ventila em ar ambiente por **traqueostomia, gastrostomizado**, em uso de **sonda vesical de demora**, extremidades periféricas atróficas e **úlceras por pressão** em regiões trocântéricas e sacra. É totalmente dependente em suas atividades de vida diária de terceiros, principalmente com habilidades técnicas específicas, no que tange principalmente ações assistenciais invasivas específicas de enfermagem, como aspiração traqueal pelo risco elevadíssimo de broncoaspiração pelo acúmulo de secreções, cuidados com lesões por pressão e estomas (GTT e TQT). Necessita de dieta enteral, deverá ser de forma industrializada hiperproteica, normolipídica por bomba de infusora pela gastrostomia uma vez ao dia. Limpeza rotineira da cânula de traqueostomia metálica diariamente. Além de aspiração diária e continua ao longo do período de 24 horas. Foi solicitada a assistência em **home care** com: Assistência médica semanal (para tratamento clínico/intensivo); Enfermagem Supervisão semanal (traçar plano de cuidados específicos ao quadro clínico da paciente); Nutrição quinzenal (prevenção de prejuízos nutricionais como desnutrição moderada a grave); Psicologia semanal (tratamento psicológico – depressão para acompanhamento de sua mãe); Fisioterapia diária (prevenir risco eminente de descompensação clínica respiratória, motora como atrofia muscular); Fonoaudiologia três vezes por semana (reabilitação de via oral com adequação do sistema estomatognático, reduzir o risco de aspirações de saliva e diminuição dos riscos de pneumonia por broncoaspiração); Suporte de enfermagem técnica 24 horas (procedimentos técnicos de enfermagem como aspirar a traqueostomia sempre que necessário com medidas assépticas a fim de evitar a broncoaspiração e monitoramento da ventilatório, cuidados com lesões e estomas). Além da necessidade de suporte de aparelhos: bomba infusora, suporte de soro, nobreak, aspirador, nebulizador, colchão de ar pneumático, suporte de remoção 24h (ambulância) e sua priorização, bala de oxigenoterapia, oxímetro de pulso; todos os insumos, medicamentos, exames, pareceres e procedimentos o qual forem clinicamente necessários e indispensáveis a assistência (Num. 112397064 - Págs. 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**.

Diante o exposto, informa-se que o serviço de **home care está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 112397064 - Págs. 1 e 2). Todavia, **não integra** nenhuma lista oficial de serviços para disponibilização através do SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.



Assim, cumpre esclarecer que, no âmbito do SUS, **não há alternativa terapêutica** ao pleito *home care*, uma vez que o Autor **necessita de monitorização e assistência contínua de enfermagem técnica**, sendo estes **critérios de exclusão** ao 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 o *home care*, 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.**

É o parecer.

Ao 1º Juizado especial de fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 5.123.948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 4.364.750-2