



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2198/2024

Rio de Janeiro, 11 de junho de 2024.

Processo nº 0827605-77.2024.8.19.0021
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor, de 19 anos de idade, com diagnóstico de **déficits neurológicos e motores por encefalopatia anóxica da infância, epilepsia generalizada, hérnia inguinal à esquerda e constipação crônica**. Encontra-se acamado permanentemente, tendo sempre que ser assistido por terceiros por frequentes quedas, totalmente incapacitado de realizar atividades diárias. Foi prescrito o serviço de *home care* com: Médico clínico geral – 1x/ mês e (SOS); Médico Neurologista – 1x/ cada 3 meses; Nutricionista – 1x/ mês; Fisioterapia (motora e respiratória) – 5x/ semana; Enfermeiro – 2x/ mês; **Técnico de enfermagem – 24h/ dia/ 7x/semana**; Remoção hospitalar – 1 horário de 24h (SOS); Fraldas geriátricas tamanho M – 180 unidades/ mês; Cadeira Higiênica – 1; Cadeira de rodas especial – 1; Cama Hospitalar – 1; Caixa de luva – 6 pacotes/ mês; Álcool 70% 1 litro – 2 frascos; Dersani – AGE 200mL – 3 tubos; Risperidona 1mg – 90cp; e Gardenal 100mg – 3cxs (Num. 122483207 - Págs. 1 e 2).

O termo *home care* é utilizado para se referir ao conjunto de procedimentos hospitalares passíveis de serem realizados em domicílio. Abrange ações de saúde desenvolvidas por equipe multiprofissional, baseadas em diagnóstico da realidade em que o paciente está inserido, visando à promoção, à manutenção e à reabilitação da saúde. Outros termos também podem ser utilizados, como: visita domiciliar programada, internação domiciliar, assistência domiciliar ou atenção domiciliar. O que diferencia os referidos termos é a complexidade do cuidado prestado, a utilização de equipamentos de tecnologia avançada, podendo ou não estar atrelada a uma maior periodicidade no acompanhamento do paciente^{1,2}.

Inicialmente, cabe destacar que devido à **ausência da descrição detalhada e fundamentada sobre os procedimentos assistenciais domiciliares necessários ao manejo do Autor**, no documento médico anexado ao processo (Num. 122483207 - Págs. 1 e 2), **este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de *home care* para o caso concreto do Requerente**.

Adicionalmente, informa-se que **este Núcleo também não identificou parâmetros técnicos, no referido documento médico (Num. 122483207 - Págs. 1 e 2), que justificassem a necessidade de assistência contínua (nas 24 horas) de um profissional técnico de enfermagem, para a realização dos cuidados domiciliares do Suplicante, visto que não foi identificada a prescrição de nenhum procedimento estritamente hospitalar**, passível de realização em domicílio.

Quanto à disponibilização, no SUS, informa-se que o serviço de *home care* não integra nenhuma lista oficial de serviços para disponibilização através do SUS, no âmbito do município de Duque de Caxias e do Estado do Rio de Janeiro.

¹ 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: 11 jun. 2024.

² FABRICIO, S. C. C. et al. Assistência domiciliar: a experiência de um hospital privado do interior paulista. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n. 5, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 jun. 2024.



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, relacionam os profissionais que compõem suas equipes tais quais: **médico, enfermeiro, fisioterapeuta, auxiliar/técnico de enfermagem**, assistente social, fonoaudiólogo, **nutricionista**, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.

Elucida-se que o **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)** é uma modalidade de atenção à saúde integrada à 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 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.

Portanto, **sugere-se que o Autor seja avaliado pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**. Neste sentido, o Representante Legal do Assistido deverá comparecer a unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, a fim de que sejam realizados encaminhamento e avaliação pelo SAD sobre a possibilidade de acompanhamento multidisciplinar regular do Requerente.

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-las³.

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.

À 6ª Vara Cível da Comarca de Duque de Caxias 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

³ 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2024.