



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2710/2024

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2024.

Processo nº 0879561-95.2024.8.19.0001,  
ajuizado por -----  
representada por -----

Trata-se de Autora, de 103 anos de idade, que apresenta **transtornos senis** com dificuldade de locomoção, sendo **acamada**, necessário uso de cadeira de rodas (própria) para transporte. Autora não apresenta mais autonomia, sendo totalmente depende de terceiros. A mesma faz uso de fraldas e possui risco aumentado para infecções do trato urinário. Possui **úlcera em região sacra grau 3** de difícil resolução (tendo mais de 3 meses em tentativa de cura sem sucesso). Apresenta dificuldade de deglutição tendo sua alimentação exclusivamente pastosa. Informado que por estas condições a mesma depende de atendimento por modalidade de **home care**, visto que tal condição é definitiva devido à idade avançada necessitando por tempo indeterminado. História patológica pregressa: **Hipotireoidismo, demência senil, tremores, ansiedade, insônia e anemia crônica**. Foi prescrito o serviço de **home care** com: - Enfermeiro – 1x/ mês; Fisioterapeuta motor – 01 atendimento diário, 5x/semana; Cuidadora – 12 horas por dia, 07 dias por semana; Nutricionista – 1x/mês; Médico Neurologista – 01 atendimento semestral; Médico Clínico – 01 atendimento mensal; materiais necessário por mês - Pomada Bepantol – 4 bisnagas; Dersani 200 mL– 3 unidades; Fita crepe -2 unidades; Lenço umedecido 6 caixas; Gaze estéril – 50 pacotes; Caixa de luva látex – 6cxs; Álcool 70% 1 litro – 2 unidades; Micropore grande – 2 unidades; Álcool em gel 500 mL– 2 frascos; Fralda geriátrica descartável M – 120 unidades; Absorvente Geriátrico – 180 unidades; cama hospitalar elétrica (já possui colchão pneumático) para facilitar a mobilização da mesma por profissionais assistentes, assim como cadeira de banho; Espessante - 3 caixas; e os medicamentos por mês Alprazolam 0,25mg - 30 comprimidos; Nutriferr 500mg 30cp; Sertralina 50mg – 30cp; Epez 10mg – 30cp; Citoneurin 5000ui – 30 cp; Mirtazapina 15mg – 30cp; Indapamida 1,5mg – 30 cp; Ossotrat d – 30cp – 30cp; Cranberry 500mg 30 saches; zirvit multi– 30 cp; Euthyrox 88 mcg – 1cx (Num. 126469436 - Pág. 1). Foi pleiteado o serviço de **home care** (Num. 126466798 - Págs. 2 a 4).

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.

Inicialmente cabe destacar que, devido à **ausência da descrição detalhada e fundamentada sobre os procedimentos assistenciais domiciliares necessários ao manejo da Autora**, no documento médico anexado ao processo (Num. 126469436 - Pág. 1), este Núcleo fica



**impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de home care para o caso concreto da Requerente.**

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 e 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, 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 a Autora seja avaliada pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**. Neste sentido, a Representante Legal da Assistida 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 da 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-las.

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 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
MAT.: 74690

**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