



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3153/2025

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2025.

Processo nº 0803031-44.2025.8.19.0024
ajuizado por **H. A. C. S.**

Em atenção a Decisão Judicial (Num. 211571431 - Pág. 1), seguem as considerações.

Trata-se de demanda judicial cujo pleito se refere ao fornecimento do serviço de **home care** – medicamentos, insumos e acompanhamento com equipe multidisciplinar (Num. 196920305 - Págs. 2 a 5; Num. 214333853 - Pág. 8).

De acordo com documentos médicos emitidos em 29 de maio, 28 e 09 de julho de 2025, o Autor, 04 anos de idade (data de nascimento 13/12/2020), apresenta diagnóstico de **Síndrome de Lennox Gastaut - encefalopatia crônica não progressiva tetraespástica, síndromes epiléticas, doença brônquica supurativa crônica e hipotonia de laringe com colapso dinâmico**, encontra-se internado no Hospital Regional do Médio Paraíba – Zilda Arns Neumann desde o dia 17/04/2025 (tendo múltiplas internações anteriormente) com quadro de **insuficiência respiratória e crise convulsiva**, sendo necessário realização de **traqueostomia**, além de tratamento infeccioso. No momento, faz uso regular de oxigenoterapia suplementar através de cateter de oxigênio em traqueostomia, tendo necessidade de períodos de ventilação com pressão positiva via BiPAP. Referido que considerando o estado clínico atual o Autor está em condições para desospitalização a fim de atendimento domiciliar em sistema de home care. Consta prescrição de vários **medicamentos, insumos e equipe multidisciplinar (enfermagem 24h)**, fisioterapia, fonoaudiologia, nutricionista, médico). Foi avaliado para inserção no Programa Melhor em Casa / Serviço de Atenção Domiciliar de Itaguaí e no momento o Autor não se encaixa no perfil do Programa SAD, pela complexidade atual do caso, sendo relatado que o Autor necessita de assistência 24 horas de enfermagem, monitorização constante dos sinais vitais, ventilador mecânico de suporte devido alto grau de instabilidade neurológica e respiratória (Num. 196920311 - Págs. 1 e 2; Num. 213657107 - Págs. 1 a 4; Num. 214333854 - 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**. 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}.

Diante o exposto, informa-se que o serviço de **home care** **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 196920311 - Págs. 1 e 2; Num. 213657107 - Págs. 1

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: 13 ago. 2025.

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: 13 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a 4; Num. 214333854 - Págs. 1 e 2). Todavia, **não integra** nenhuma lista oficial de serviços para disponibilização através do SUS, no âmbito do município de Itaguaí e do Estado do Rio de Janeiro.

Cumpre esclarecer que, no âmbito do SUS, **não há alternativa terapêutica** ao pleito *home care*, uma vez que o Autor necessita de necessidade de monitorização contínua e necessidade de enfermagem 24 horas por dia, 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.

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.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ foram encontrados Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia e Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Itaguaí do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

³ 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: 13 ago. 2025.