

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3205/2025

Rio de Janeiro, 21 de agosto de 2025.

Processo nº 0960807-50.2023.8.19.0001,
ajuizado por **J.D.P.L.**

Em atendimento à Decisão Judicial (Num. 211132189 - Págs. 1 e 2), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com o pedido de serviço de **home care** (Num. 91357105 - Pág. 15).

Acostado ao Num. 95038255 - Págs. 1 e 2, consta o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1326/2023, elaborado em 28 de dezembro de 2023, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico do Autor – **sequelas após amputação de membro inferior esquerdo acima do joelho e deformidade do membro contralateral, perda da força por quadro de hanseníase, hipertensão arterial sistêmica e declínio motor e psicológico/cognitivo com alto grau de sonolência devido a delirium**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, de serviço de **home care**.

Após a emissão do parecer técnico supramencionado, **foram apensados novos documentos médicos e relatórios técnicos**, conforme seguem descritos.

- Num. 104678695 - Págs. 4 a 7: Relatório de avaliação multidisciplinar do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI, emitido em 07 de fevereiro de 2024, que, além de reiterar o quadro clínico do Autor, já mencionado em documento médico nos autos processuais, descreve as suas condições biopsicossociais, em seu domicílio, sendo conclusivo para “... De acordo com o Instrumento de avaliação dos critérios de elegibilidade e complexidade da atenção domiciliar elaborado pelo Ministério da saúde, o Autor é um paciente de baixa complexidade de cuidado compreendendo perfil atenção domiciliar de nível 1, com indicação de continuidade dos cuidados de saúde pela Clínica da Família, sem perfil para internação domiciliar pois não necessita de equipamentos de suporte à vida ...”;
- Num. 107860208 - Págs. 2 a 5: Relatório de avaliação multidisciplinar do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI, emitido em 07 de março de 2024, no qual foi relatado que o Autor apresenta **úlcera em perna direita, com curativos realizados regularmente (a cada 3 dias) por enfermeira da Clínica da Família Faim Pedro, com fornecimento dos insumos para os curativos, medicamentos e acompanhamento especializado na rede de saúde, que segue de acordo com a complexidade de suas necessidades**. Além de realizar acompanhamento pelo setor de dermatologia, do Hospital Federal da Lagoa;
- Num. 121385604 - Págs. 3 e 4: Relatório Técnico da Clínica da Família Faim Pedro, emitido em 24 de maio de 2024, o Autor, é acompanhado pela Equipe Marechal da referida unidade básica de saúde. Estava sendo acompanhado de



forma semanal pela equipe Marechal, para avaliação e troca de curativo, passando a receber visitas quinzenais das enfermeiras, devido ao início do atendimento por equipe de Home Care Anjos que Cuidam, cedida pela prefeitura, com rodízio de técnicas de enfermagem em plantões de 24h. Manteve-se o fornecimento de insumos para troca de curativo e equipe da clínica disponibilizou contato do WhatsApp a fim de manter vigilância sobre o idoso e desburocratização do acesso da família à unidade. Realiza acompanhamento também por dermatologia no Hospital Federal da Lagoa com consultas semestrais. Permanece a maior parte do tempo sob os cuidados da sobrinha S. e da equipe de *home care*, restrito ao quarto e à cama hospitalar. No início do acompanhamento, idoso tinha uma mínima circulação pela casa com auxílio de andador e dos familiares, porém está limitado ao leito com movimentação pelo ambiente em cadeira de rodas. De acordo com o Protocolo de Identificação da Pessoa Idosa Vulnerável (VES-13), o idoso pontuou 10 pontos, sendo considerado um idoso frágil, sendo a família orientada sobre alimentação adequada, suporte para atividades diárias, prevenção de quedas e lesões por pressão. Em 15 de maio de 2024, o médico A.M. compareceu no domicílio para realizar acompanhamento e, posteriormente, foi realizada inserção em SISREG, renovação de receituário medicamentoso (digoxina, risperidona e hidroclorotiazida) e elaboração de laudo médico para retirada de fraldas geriátricas. Usuário possui os seguintes encaminhamentos, via SISREG, no aguardo de disponibilidade de vaga: consulta em cirurgia vascular - doença venosa, consulta em cirurgia plástica - tumor de pele e consulta em cardiologia. Durante visita domiciliar, realizada em 20 de maio de 2024, a enfermeira residente J. foi recebida pela técnica de enfermagem plantonista do serviço de *home care*. Em abril de 2023, realizou tomografia de membro inferior; em junho de 2023 passou por consulta em dermatologia - biópsia de pele; e em novembro de 2023 realizou doppler arterial de membros inferiores. Possui agendamento para realizar ecocardiografia transtorácica em junho de 2024. **Idoso é considerado estável, possui rede de cuidados familiar que, juntamente com as visitas domiciliares regulares da clínica da família, conseguem suprir suas necessidades de saúde.**

- Num. 128121241 - Pág. 1 (repetido em Num. 149062158 - Pág. 1): Laudo médico emitido em impresso próprio, **emitido em 30 de junho de 2024**, com **conteúdo idêntico ao documento médico apensado anteriormente ao processo no ano de 2023** (Num. 91360405 - Pág. 1), contudo **sem assinatura do profissional emissor**, sendo, portanto, **desconsiderado por este Núcleo**;

Cumpre salientar que:

- ✓ De acordo com o previsto na alínea “C”, do artigo 35, da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, é determinado que **somente será aviada a receita que contiver a data e assinatura do profissional**, endereço do consultório ou da residência e o **número de inscrição no respectivo CRM**.
- ✓ Segundo o Processo-consulta CREMERJ nº 46/96, onde **qualquer ato médico deve ser acompanhado não só da assinatura como do registro do médico no CREMERJ - número do CRM**.
- Num. 128375224 - Págs. 4 e 5: Relatório Técnico da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 5.1, **emitido em 26 de junho de 2024**, foi realizada visita



domiciliar, no dia 20 de junho de 2024, pela equipe de saúde da família assistente em conjunto a equipe do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI), com presença do médico, fisioterapeuta e fonoaudióloga para reavaliação do Autor. Equipe recepcionada por Sra. V. (irmã) e A. (técnica de enfermagem) do *home care*, que informou os cuidados realizados. A pessoa idosa, em questão, possui rede de apoio familiar para a realização dos cuidados diários, não apresentando indicação para técnico de enfermagem 24 horas. O mesmo é colaborativo à realização dos cuidados, apresenta mobilidade parcial devido a amputação transfemural de membro inferior esquerdo, com bom aspecto de higiene, em uso de fraldas e sem queixas no momento. Possui acuidade auditiva prejudicada, interferindo nas respostas durante anamnese, mas ainda assim, respondendo às solicitações. Durante o atendimento domiciliar o profissional médico do PADI realizou verificação dos sinais vitais sem alterações, a fisioterapeuta realizou exercícios para avaliação da mobilidade e grau de dependência, também avaliado deglutição pela fonoaudióloga devido queixa de engasgos esporádicos. Idoso conseguiu ficar em pé da cadeira para a cama com apoio em curto espaço de tempo, realizou flexão e extensão dos membros superiores e do membro inferior direito, com dificuldade leve, consegue pentear os cabelos, alimentar-se, vestir-se com apoio, e colabora durante cuidados de higiene. Possui cadeira de rodas e higiênica. A equipe de saúde da família segue em acompanhamento com visitas periódicas quinzenais ou conforme necessidade, realiza dispensa dos insumos com coberturas especiais, gaze, atadura, PHMB solução para realização do curativo. Possui encaminhamentos via sistema de regulação (SISREG): cirurgia vascular doenças venosas (código de solicitação: 479010051), consulta em cirurgia plástica - tumor de pele (código de solicitação: 481046299) com agendamento para dia 15 de julho de 2024, no Hospital Federal da Lagoa, ecocardiografia (código de solicitação: 536172139) e consulta em cardiologia (código de solicitação: 536173490). A partir da avaliação do conhecimento de fatores que condicionam a dependência funcional, levando em conta as dimensões socioeconômicas, demográficas, da saúde, e das relações sociais, pertinentes ao perfil de dependência do idoso, o mesmo está classificado como perfil de atenção domiciliar nível 1, cuja assistência está dentro do escopo da Atenção Primária à Saúde, sem indicação para home care.

- Num. 180778564 - Págs. 3 a 24: Relatório de acompanhamento pelo Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI, **emitido em 19 de março de 2025**, no qual consta que o Autor vem recebendo acompanhamento mensal por **médico, enfermeiro e nutricionista**, 5 vezes por semana por **fisioterapeuta (fisioterapia motora e respiratória)**, e 2 vezes por semana por **fonoaudiólogo** (em confirmidade parcial – A fonoaudióloga responsável pelo acompanhamento do paciente encontra-se afastada por atestado. No entanto, o PADI está articulando com a fonoaudióloga de outra unidade para viabilizar seu deslocamento e garantir a continuidade do tratamento, assegurando o cumprimento do plano terapêutico singular), sendo informado que a frequência de visita poderá ser modificada, conforme as condições clínicas do paciente. Assim como, o PADI poderá encaminhá-lo a outras categorias profissionais, se identificada a necessidade. Foram fornecidos pelo PADI: **cama hospitalar elétrica, cadeira de banho,**



cadeira de rodas, oxímetro e aparelho de pressão digital. Além de: **compressa de gaze estéril, máscara descartável, luva para procedimento – tamanho médio, álcool a 70%, álcool em gel, fita microporosa, fralda geriátrica descartável, Sustagem Senior ou Nutren Senior, Risperidona 1mg, Digoxina 0,25mg, Hidroclorotiazida 25mg, ácido ascórbico 500mg, vitamina D 2000UI, óleo essencial, nistatina + óxido de zinco e Cilostazol 100mg.** Foi realizado o encaminhamento para o **médico especialista em neurologia**, aguardando regulação. Foi destacado que **a lesão por pressão sacra está cicatrizada**. Apesar da perda muscular associada ao envelhecimento, o paciente não apresenta sinais de risco de desnutrição e vem demonstrando ganho de peso. A lesão em membro inferior direito é crônica e foi **encaminhado, via SISREG, para avaliação da cirurgia plástica e vascular**. No entanto, o **serviço de cirurgia vascular redirecionou o caso para a cirurgia arterial para avaliação e conduta**. Atualmente, a lesão encontra-se estagnada, sem sinais de infecção, e está sendo tratada regularmente pelas técnicas de enfermagem no domicílio, sob a supervisão da enfermeira R.M. e da enfermeira da ESF. A médica do PADI, responsável pelo acompanhamento do paciente, **observou a necessidade de encaminhá-lo para o serviço de otorrinolaringologia**, tendo sido inserido no SISREG. Foi anexado o comprovantes de controle de visitas domiciliares multidisciplinares realizadas.

- Num. 183544332 - Págs. 5 e 6: Relatório médico, **emitido em 01 de abril de 2025, pelo serviço de cirurgia vascular**, no qual consta a seguinte conduta: do ponto de vista vascular, considerando se tratar de paciente acamado, com membro disfuncional, **não há indicação de revascularização**. Foram prescritos ácido acetilsalicílico e estatina. Assim como, foi: orientada a realização de curativo com soro fisiológico, cobertura com hidrogel e proteção com gaze e atadura; e a **manutenção do acompanhamento da ferida pela clínica de família e, em caso de evolução desfavorável (infecção não controlada por antibioticoterapia), orientado o seu reencaminhamento para discutir a possibilidade de amputação suprapatelar de membro inferior direito**.
- Num. 188363869 - Págs. 3 a 7: Relatório de acompanhamento pelo Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI, **emitido em 24 de abril de 2025**, no qual consta relato de todo o acompanhamento assistencial e fornecimento de medicamentos e insumos, desde a sua admissão ao referido programa. Assim como, adicionalmente, foi informado que **o paciente atualmente se encontra em acompanhamento de internação domiciliar por determinação judicial com enfermagem 24 horas**, médico mensal, enfermeiro quinzenal, fisioterapia cinco sessões semanais, fonoaudiologia duas sessões semanais, nutricionista mensal. Foi **reiterado** que, conforme o Art. 544 da PORTARIA GM/MS Nº 3.005, DE 2 DE JANEIRO DE 2024, **apresenta perfil de assistência domiciliar nível 1** de acordo com o instrumento de Avaliação da Elegibilidade e Complexidade da Atenção Domiciliar (IAEC-AD) do Ministério da Saúde. Foi reforçado que as condições crônicas de doença vascular do paciente desfavorecem um bom prognóstico, mesmo exposto a cuidados diários da equipe de enfermagem. O seu acompanhamento permanece sob a responsabilidade do especialista em cirurgia vascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto, e a definição da conduta terapêutica é aguardada para a melhor condução do caso.



Desta forma, em atualização ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1326/2023, de 28 de dezembro de 2023 (Num. 95038255 - Págs. 1 e 2), seguem os esclarecimentos.

Destaca-se que, de acordo com os **documentos médicos e relatórios técnicos do PADI, da clínica da família e da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 5.1** (Num. 104678695 - Págs. 4 a 7; Num. 121385604 - Págs. 3 e 4; Num. 128375224 - Págs. 4 e 5; Num. 183544332 - Págs. 5 e 6; e Num. 188363869 - Págs. 3 a 7), emitidos nos anos de 2024 e 2025, o Autor, atualmente com 89 anos de idade, cursa com as sequelas de suas doenças pré-existentes e crônicas, com relato de baixa complexidade assistencial, com fornecimento de internação domiciliar pelo PADI por determinação judicial [nos moldes de *home care*, que não caracteriza a proposta assistencial do PADI – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)].

- Diante o exposto e da evidência documental de baixa complexidade dos procedimentos necessários ao manejo domiciliar do quadro clínico do Autor, este Núcleo não identificou critérios de elegibilidade ao serviço de home care, para o caso concreto do Requerente, neste momento.

Adicionalmente, informa-se que, neste momento, este Núcleo também não identificou parâmetros técnicos, nos referidos documentos anexados ao processo, 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, reitera-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 às 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.

Todavia, salienta-se que o Autor já se encontra em acompanhamento pelo SAD/PADI, com prestação de serviço de internação domiciliar, por determinação judicial, que não caracteriza a proposta assistencial do PADI/SAD, conforme descrita no parágrafo anterior.

Adicionalmente e, baseado nos **documentos médicos e relatórios técnicos supratranscritos** (Num. 104678695 - Págs. 4 a 7; Num. 121385604 - Págs. 3 e 4; Num. 128375224 - Págs. 4 e 5; Num. 183544332 - Págs. 5 e 6; e Num. 188363869 - Págs. 3 a 7), este Núcleo entende ser pertinente o seguimento do acompanhamento domiciliar do Autor, pela



clínica da família de referência e pelo PADI (nos moldes originais assistenciais do SAD),
conforme avaliação e prescrição pela equipe multidisciplinar assistente.

É o parecer.

À 15^a Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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