



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4761/2024

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2024.

Processo nº 0819845-19.2024.8.19.0008,
ajuizado por
, representado por

Em síntese, trata-se de Autor, 08 anos de idade, portador de **hidrocefalia grave, mal formação da face, mal formação das mãos, deficiência física e mental; portador de necessidades especiais**, devido a condição crônica complexa de saúde desde o nascimento e totalmente dependente de terceiros. Se alimenta por via oral, com a alimentação pastosa e líquida espessada, não verbaliza, sem controle esfíncteriano em uso continuo de fraldas e não deambula. Necessitando e sendo solicitado o **fornecimento de forma integral e ininterrupta** para melhora da condição de vida, dos itens: equipe multidisciplinar especializada: **médico (1xsemana), equipe de enfermagem de alta complexidade (24horas/dia), supervisão de enfermagem (1xsemana), fisioterapia respiratória e motora (7Xsemana), fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional (2xsemana), nutricionista (1xsemana); além dos medicamentos, equipamentos, insumos e matérias prescritos** (Num. 154579191 - Pág. 1). Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **G91.9 Hidrocefalia não especificada, Q75 Malformação congênita não especificada dos ossos do crânio e da face; e Q681 Deformidade congênita da mão.**

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 domiciliar¹.

Já o serviço de atenção domiciliar 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, paliação 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 usuário².

Dante do exposto, informa-se que o serviço de **home care** pleiteado **está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 154579191 - Pág. 1). Quanto à disponibilização, destaca-se que o serviço de **home care** **não integra** nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município de Itaboraí 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, relaciona os profissionais que compõem suas equipes tais quais: **médico, enfermeiro, fisioterapeuta, auxiliar/técnico de enfermagem**,

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: 12 nov. 2024.

² PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em:<https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2024.



assistente social, **fonoaudiólogo**, **nutricionista**, odontólogo, psicólogo, **terapeuta ocupacional** e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.

Cabe esclarecer que o ingresso dos usuários aos serviços ofertados pelo SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

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-las⁴.

A avaliação pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), para a verificação da possibilidade de inclusão no referido Programa, ocorre através do comparecimento da representante da parte autora à Secretaria Municipal de Saúde, portando documento médico datado e atualizado, contendo a solicitação do referido Serviço, a fim de que sejam realizados encaminhamento e avaliação pelo SAD sobre a elegibilidade do acompanhamento multidisciplinar regular pelo SUS.

Entretanto, salienta-se que em documento médico acostado ao processo (Num. 154579191 - Pág. 1), foi descrito que o Autor necessita de “**equipe de enfermagem de alta complexidade (24horas/dia)**”. Insta elucidar que a necessidade de assistência contínua de enfermagem é um dos critérios de exclusão do tratamento domiciliar, expostos no **artigo 26 da Portaria GM/MS nº 963 de 27 de maio de 2013** que institui o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no âmbito do SUS.

Elucida-se que, caso seja fornecido, 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.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde foram encontrados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante.

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

FLAVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2024.

⁴ 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. Acesso em: 12 nov. 2024. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: Acesso em: 12 nov. 2024.