



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4773/2024

Rio de Janeiro, 11 de novembro de 2024.

Processo nº **0855605-87.2024.8.19.0021**,
ajuizado por

, representada por

Trata-se de Autora, de 84 anos de idade, apresentando **disfunção cerebral**, com **comprometimento cognitivo**, **déficit motor** e **neurológico**, **não deambulando**, devido a **demência senil** e **Alzheimer** há 6 anos, apresenta **intensa agitação** e **desorientação**, **sintomas psicóticos graves**, **acamada**, **não conseguindo se alimentar sozinha**, **dependente de terceiros**. Segundo laudo médico encontra-se **agitada**, **falante de assuntos desconexos**, **desorientada**, **eupnética em ar ambiente**, **desidratada**, **hipocorada**, **anictérica**, **peristalse presente**, **abdômem timpânico a percussão**, **membros atrofiados**, **panturrilhas livres** e **pulso não palpável bilateralmente**, **eliminações fisiológicas em fraldas**. Foram indicados o acompanhamento de: **Médico clínico geral**, **Nutricionista** – uma vez ao mês, **Fisioterapia motora cinco vezes na semana**, **enfermeiro duas visitas ao mês**, **cuidador por 24 horas**, **sete dias por semana** e **fonoaudiologista 2 visitas na semana**. Insumos: **Fraldas geriátricas tamanho G – 120 fraldas ao mês**, **absorvente geriátrico - 120 unidades ao mês**, **uma cadeira higiênica** e **5 caixas de luvas ao mês** e o medicamento **Alois 10mg – 30 comprimidos ao mês**, de acordo com laudo médico emitido por em 15 out 2024. (Num. 151850992 – Pág1 e 2). **Foi pleiteado o serviço de home care** (Num. 151850992 – Pág.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 da Autora**, no documento médico anexado ao processo (Num. 151850992 – Pág1 e 2), **este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de home care para o caso concreto da Requerente.**

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 nov 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 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

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.

Portanto, **sugere-se que a Autora seja avaliada pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**. Neste sentido, o 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-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 6.ª Vara Cível da Comarca de Duque de Caxias no Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GLEIDI FÉLIX CASTILLEIRO
Enfermeira
COREN/RJ 55667
ID.: 3119446-0

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

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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 11 nov 2024.