



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4775/2024

Rio de Janeiro, 14 de novembro de 2024.

Processo nº 0864066-94.2024.8.19.0038,
ajuizado por
, representada por

Em síntese, trata-se de Autora, 64 anos de idade, submetida há 3 anos a cirurgia para ressecção de **glioblastoma** e tratamento com radioterapia temodal, história prévia de **hipertensão arterial sistêmica**. Apresentando episódios recentes de **crise convulsiva**, **disartria**, **déficit motor** em evolução progressiva e labilidade emocional. Estando no momento, totalmente dependente de cuidados 24 horas por dia para as necessidades básicas. Necessitando do fornecimento de **home care** com equipe multidisciplinar com assistência **médica** (neurologista/neurocirurgião/cardiologista/clinico geral), **enfermeira** (mensal), **técnico de enfermagem 24 horas por dia**, **acompanhamento nas especialidades de fisioterapia motora**, **fonoaudiólogo psicólogo e nutricionista** com frequência semanal; **medicamentos, equipamentos, insumos e matérias** prescritos (Num. 144622831 - Pág. 1 e Num. 144622832 - Págs. 1 a 3). Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID10): **C71 – Neoplasia Maligna do Encéfalo**.

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 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 usuário².

Diante do exposto, informa-se que o serviço de **home care** pleiteado **está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 144622831 - Pág. 1 e Num. 144622832 - Págs. 1 a 3). 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, técnico de enfermagem**, assistente social,

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: 14 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: 14 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 144622832 - Págs. 1 a 3), foi descrito que a Autora necessita de “*técnico de enfermagem 24horas por 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 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLAVIO AFONSO BADARÓ

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

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 14 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: 14 nov. 2024.
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2024.