



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4927/2024

Rio de Janeiro, 14 de novembro de 2024.

Processo nº 0914911-47.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autora, 75 anos de idade, portadora de comorbidades **hipertensão arterial sistêmica descontrolada, acidente vascular cerebral isquêmico (AVC), tromboembolismo** em membro inferior esquerdo, **demência** e **agitação**. O quadro clínico severo e complexo, em função dos múltiplos episódios de AVCs, a evolução do comprometimento funcional em declínio, **acamada**, com **hemiplegia esquerda**, apresentando engasgos, dificuldade de deglutição com risco elevado de broncoaspiração, emagrecida e com **dispneia** aos pequenos esforços; e **incontinência urinária** severa e em uso contínuo de fraldas descartáveis. E informado também, que a Requerente apresenta quadro de **hemorroida extensa grau 4**, caracterizado pela exteriorização irreversível das veias dilatadas do canal anal, sendo solicitada em seu domicílio **avaliação urgente por médico especialista em proctologia** para determinação do tratamento mais adequado e **possibilidade de intervenção cirúrgica imediata** (Num. 140822383 - Pág. 1 e 2). Consta relatado pela médica assistente, “...A omissão ou atraso no tratamento pode culminar em consequências severas para a saúde da paciente, agravando o prognóstico e potencialmente colocando sua vida em risco...”.

Necessitando de uma abordagem multidisciplinar intensiva, sendo solicitado atendimento domiciliar especializado de **home care** com **visita médica** mensal, avaliação por **neurologista** (trimestral), **técnico de enfermagem disponível 24 horas/dia**, **supervisão de enfermagem** (quinzenal), **fisioterapia motora** (5xsemana), **fisioterapia respiratória** (diária), **fonoaudióloga** (3xsemana) e **nutricionista** (mensal); assim como **medicamentos, equipamentos, insumos e suprimentos** prescritos (Num. 140822384 - Págs. 4 a 7). Citadas Classificação Internacional de Doenças - CID 10: **I84.4 - Hemorroidas externas com outras complicações** e CID11: **BA00 - Hipertensão Essencial, 8B26.Y Outras síndromes vasculares específicas especificadas em doenças cerebrovasculares** e **6D86.4 Agitação ou agressividade na demência**,.

As **hemorroidas** são tecidos vasculares submucosos localizados no canal anal. Os sintomas incluem sangramento vermelho vivo do ânus e intestinos, secreção de muco, irritação ou coceira perianal, dor ao redor do ânus, prolapso da almofada de hemorroidas ou massas salientes, manchas na roupa íntima. Estudos epidemiológicos globais mostram que as hemorroidas afetam 4,40% da população mundial; a incidência global é de cerca de 49,14% e é a doença anorretal mais comum no mundo. De acordo com as características patológicas dos tecidos, as hemorroidas externas podem ser divididas em tecido conjuntivo, trombóticas, varicosas e hemorroidas externas inflamatórias. As mistas são internas e do plexo vascular externo de fusão mútua. São classificados de acordo com o grau de prolapso, sendo o grau III as hemorroidas prolapsadas que requerem apenas redução manual e o **grau IV não reinicializáveis**. As I e II são principalmente mistas, incentivando o tratamento conservador e, para **os graus III e IV, requerem tratamento cirúrgico**<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>HUANG, H. et al.. A new mixed surgical treatment for grades III and IV hemorrhoids: Modified selective hemorrhoidectomy combined with complete anal epithelial retention. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 34, n. 2, p. e1594, 2021. em: <<https://www.scielo.br/j/abcd/a/VhJcPg4CVhrsGxRXxwKwsck/?lang=pt#>>. Acesso em: 14 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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<sup>2</sup>.

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, 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<sup>3</sup>.

Diante do exposto, informa-se que o fornecimento do serviço de **home care** e a **consulta médica urgente em proctologia para avaliação de intervenção cirúrgica estão indicados** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 140822383 - Pág. 1 e 2 e Num. 140822384 - Págs. 4 a 7).

Em relação a **consulta médica em proctologia**, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em proctologia encontra-se coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em Atenção Especializada sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>4</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas online do **Sistema Estadual de Regulação – SER<sup>5</sup>** e do **SISREG III**, porém não foram localizadas informações sobre o devido encaminhamento da Requerente, para acesso do atendimento à demanda pleiteada - consulta em proctologia.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf)>. Acesso em: 14 nov. 2024.

<sup>4</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 nov. 2024.

<sup>5</sup> SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 14 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

O acesso para o fornecimento da **consulta em proctologia**, ocorre com o comparecimento do representante legal da Autora à Secretaria Municipal de Saúde ou unidade de saúde básica de seu município, munido de documento médico atualizado, para requerer sua inserção, junto ao sistema de regulação, **para o atendimento da demanda pleiteada, através da via administrativa.**

Desta forma, entende-se que a **via administrativa não** está sendo utilizada, **no caso em tela, até o presente momento.**

Cumprido informar que em documento acostado aos autos processuais (Num. 140822383 - Pág. 2), a médica assistente informa “...urgência...” e “... a omissão ou atraso no tratamento pode culminar em consequências severas para a saúde da paciente, agravando o prognóstico e potencialmente colocando sua vida em risco...”. Salienta-se que a demora exacerbada para a realização da consulta e o tratamento pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

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 Araruama 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, **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 saúde<sup>6</sup>.

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-las<sup>7</sup>.

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. 140822384 - Pág. 2), 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**

<sup>6</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 14 nov. 2024.

<sup>7</sup> 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)>. Acesso em: 14 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**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 da Suplicante.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO**

**NASCIMENTO**

Fisioterapeuta

CREFITO-2 40945F

Matr. 6502-9

**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