



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4931/2024

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2024.

Processo nº 0877020-75.2024.8.19.0038,
ajuizado por

, representada por

Trata-se de Autora, de 69 anos de idade, portadora de **hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2**, evoluiu com **amputação intrapatelar das duas pernas e demência não especificada**, com dependência total para as atividades básicas da vida diária, **restrita ao leito**. Por se tratar de paciente totalmente dependente de suas necessidades básicas da vida diária. Necessita de procedimentos especializados, troca de fraldas, administração de medicamentos via oral, intramuscular ou intravenosos, **equipe multidisciplinar** para evolução do tratamento proposto como: técnico de enfermagem 24h, com supervisão de enfermeiro a cada 15 dias, fisioterapia 3 vezes por semana, nutricionista mensal, psicóloga semanal, terapia ocupacional semanal, visita médica mensal, insumos e equipamentos (Num. 156202901 - Pág. 1). Foi pleiteado (Num. 156199485 - Pág. 2) o serviço de **home care**.

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, embora à inicial (Num. 156199485 - Pág. 2) tenha sido pleiteado o serviço de **home care**, este **não consta prescrito** nos documentos médicos anexados ao processo. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação, neste momento**.

Destaca-se que, em documento médico mais recente anexado aos autos (Num. 156202901 - Pág. 1), datado de 13 de novembro de 2024, o médico assistente prescreve, à Autora, **equipe multidisciplinar para evolução do tratamento proposto como: técnico de enfermagem 24h, com supervisão de enfermeiro a cada 15 dias, fisioterapia 3 vezes por semana, nutricionista mensal, psicóloga semanal, terapia ocupacional semanal, visita médica mensal, insumos e equipamentos** (Num. 156202901 - Pág. 1),

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: 22 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: 22 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Adicionalmente, informa-se que **este Núcleo também não identificou parâmetros técnicos, no referido documento médico (Num. 156202901 - Pág. 1), que justificasse a necessidade de assistência contínua de um profissional técnico de enfermagem, para a realização dos cuidados domiciliares da Suplicante**, visto que **não foi identificada a prescrição de nenhum procedimento estritamente hospitalar**, passível de realização em domicílio.

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 Nova Iguaçu 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 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 usuário.

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 ainda 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 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID. 4.439.723-2

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: 22 nov. 2024.