



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0468/2024

Rio de Janeiro, 22 de março de 2024.

Processo nº 5009400-41.2024.4.02.5101,
ajuizado por
representado por

Trata-se de demanda judicial, em relação ao fornecimento de *home care* ((Evento 1, ANEXO2, Página 15 a 17).

Em atenção a decisão judicial (Evento 46, DESPADEC1, Página 2), sobre esclarecimentos acerca dos insumos: **tratamento domiciliar, transporte sanitário em ambulância, reabilitação multidisciplinar, nobreak, balão auto inflável, aspirador elétrico, aparelho concentrador de oxigênio, kit de oxigênio com recarga mensal, máscara e extensor para traqueostomia, leito do tipo hospitalar, colchão pneumático, cadeira de banho, reclinável, cânula de traqueostomia, compressa de gaze não estéril, seringas descartáveis de 10 ml e de 60 ml, extensores flexíveis, fixador para traqueostomia, sondas, kit de extensores, aparelho BiPAP e fraldas descartáveis.**

Cumprе esclarecer que, o termo *home care (ou tratamento domiciliar)* 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, manutenção e 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.

Ressalta-se que o *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. 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.

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 sendo assim**, necessários ao atendimento da necessidade do paciente.

Diante o exposto, é importante salientar que a internação domiciliar assistida por serviço de home care possui dinâmica singular, com variação das necessidades diárias do paciente. Assim, embora o documento médico apresentado relaciona os itens elencados para o manejo do Autor no presente momento, insta elucidar que tal relação pode sofrer alteração (acréscimo/exclusão) a todo momento. Dessa forma, este Núcleo entende que, tecnicamente tal serviço deve ser considerado como um conjunto de procedimentos que vai se adaptar diariamente à realidade do Autor.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Informa-se que o serviço de home care, para tratamento domiciliar com equipamentos, insumos e reabilitação multiprofissional, **está indicado** ao quadro clínico do Autor (Evento 1, ANEXO2, Página 15 a 17). Contudo, não integra nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município 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, em seus artigos 547 e 548, relaciona 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.

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.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do 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.

No intuito de identificar o encaminhamento do Autor no sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do SISREG III, **não** tendo sido localizado nenhum registro da solicitação de atendimento pelo SAD.

Assim, para o acesso ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), sugere-se que a representante legal do Autor compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munida de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de que sejam realizados encaminhamento e avaliação pelo SAD sobre a elegibilidade do acompanhamento multidisciplinar regular do Autor.

Salienta-se que informações acerca de transporte, não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

Por fim, acrescenta-se que em consulta ao nosso banco de dados foi identificado outro processo para o mesmo Autor, com os mesmos itens pleiteados - processo nº **5001969-53.2024.4.02.5101**, que tramita junto ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, para o qual este Núcleo emitiu o Parecer Técnico nº 080/2024, em 25/01/2024.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro da seção judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

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