



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1903/2025

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2025.

Processo nº: 5137549-21.2025.4.02.5101,
ajuizado por **T. S. M. L.**

Trata-se de autora acamada, com histórico de fratura de fêmur direito, submetida a cirurgia de osteossíntese, apresentando importante agravamento do quadro clínico, com dependência funcional severa (CID10: H54.1; S72.1; I69) (Evento 1, OUT5, Página 1; Evento 1, LAUDO10, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1; Evento 1, LAUDO14, Página 1; Evento 1, LAUDO19, Página 1), solicitando o fornecimento de o serviço de **home care** com o fornecimento de **fisioterapia motora, analgesia diária, cuidador, fralda geriátrica** (tamanho G/XG) e **cadeira de rodas** (Evento 1, INIC1, Página 21).

As **fraturas** em idosos são consideradas um importante problema de saúde. Para todos os tipos de fraturas de fêmur em idosos, o tratamento, normalmente, indicado é o cirúrgico. A escolha da melhor técnica e método de fixação óssea é baseada na idade, grau de mobilidade, estado mental e pré-existência de doenças que possam interferir no processo cirúrgico e/ou na reabilitação. Quando o idoso submete-se ao procedimento cirúrgico para corrigir a fratura fica hospitalizado por um período e, se não houver complicações, em alguns dias obtém alta hospitalar. Em casos de paciente acamado, a **atenção domiciliar** necessária deve ser compreendida como uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar as já existentes, caracterizada por um contíguo de ações (troca de curativos e avaliação da ferida operatória, fisioterapia motora e respiratória, acompanhamento nutricional), com vistas à promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação prestadas no domicílio¹.

Informa-se que **serviço de home care** com o fornecimento de **fisioterapia motora, analgesia diária, cuidador, fralda geriátrica** (tamanho G/XG) e **cadeira de rodas** **está indicado** ao manejo do quadro clínico da autora - com histórico de fratura de fêmur direito, submetida a cirurgia de osteossíntese, apresentando importante agravamento do quadro clínico, com dependência funcional severa (CID10: H54.1; S72.1; I69) (Evento 1, OUT5, Página 1; Evento 1, LAUDO10, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1; Evento 1, LAUDO14, Página 1; Evento 1, LAUDO19, Página 1).

Destaca-se que o serviço de **home care** **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, na qual em seus artigos 547 e 548, relacionam os profissionais que compõem suas equipes tais quais: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, auxiliar/técnico de enfermagem,

¹ Scielo. ARGENTE, C. Et al. Idoso em tratamento conservador de fratura proximal de fêmur e o cuidado de enfermagem numa perspectiva fenomenológica. Esc. Anna Nery 20 (1), Jan-Mar 2016. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/ean/a/cqS3cXcSXDQp7jN6MQKbqjS/?lang=pt>>. Acesso em: 30 dez. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.

A Atenção Domiciliar (AD) institui o papel do cuidador, que pode ser um parente, um vizinho, ou qualquer pessoa com vínculo emocional com o paciente e que se responsabilize pelo cuidado junto aos profissionais de saúde; e propõe autonomia para o paciente no cuidado fora do hospital².

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, como uma espécie de internação domiciliar. Já o serviço de atenção domiciliar (SAD) é uma modalidade de atenção à saúde integrada às Redes 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.

Cabe informar que 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.

Destaca-se que a elegibilidade na Atenção Domiciliar no SUS considera critérios clínicos e administrativos/operacionais/legais que 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.

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 saúde⁴.

Para o atendimento pelo Programa de Atenção Domiciliar no SUS, sugere-se que a responsável legal do Autor compareça à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de que o Autor seja inserido no sistema de regulação para avaliação e posterior atendimento pelo SAD, caso seja classificado para este Programa.

Sobre a **fralda descartável**, informa-se que, de acordo com o Ministério da Saúde, desde 14 de fevereiro de 2025, o Programa Farmácia Popular (PFP) passou a disponibilizar

² Programa Melhor em Casa, Caderno de Atenção Domiciliar. Volume 1, Distrito Federal. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap_1_vol_1_a_ad_e_o_sus_final.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2025.

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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2025.



gratuitamente 100% dos medicamentos e insumos de seu elenco à população brasileira. O programa atende 12 indicações, contemplando medicamentos para hipertensão, diabetes, asma, osteoporose, dislipidemia (colesterol alto), rinite, doença de Parkinson, glaucoma, diabetes mellitus associada a doenças cardiovasculares e anticoncepção. Além disso, oferece **fraldas geriátricas** para pessoas com **incontinência** e absorventes higiênicos para beneficiárias do Programa Dignidade Menstrual.

Por meio do PFP, o fornecimento das fraldas foi estabelecido aos usuários com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou ser pessoa com deficiência, e deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda geriátrica, no qual conste, na hipótese de paciente com deficiência, a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID). A quantidade de fraldas disponibilizadas fica limitada a até quatro unidades/dia, podendo ser adquiridas até 40 fraldas geriátricas a cada dez dias ou 120 fraldas por mês.

Para os pacientes acamados ou impossibilitados de comparecerem ao estabelecimento, o representante legal ou procurador deverá encaminhar-se até um estabelecimento credenciado (drogarias e farmácias) e identificado pela logomarca do PFPB, e apresentar receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares, bem como os seguintes documentos do beneficiário titular da receita: documento oficial com foto e CPF ou documento de identidade que conste o número do CPF, que permite a apresentação da certidão de nascimento ou registro geral (RG).

Quanto ao insumo cadeira de rodas, informa-se que está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão), sob o seguinte código de procedimento: 07.01.01.002-9, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O fluxo administrativo para a obtenção das órteses e dos meios auxiliares de locomoção, consiste no encaminhamento dos usuários, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela unidade básica de saúde de referência⁵ à uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁶, a saber: Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR ou Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark. Assim, considerando que a autora encontra-se acamada, informa-se que um representante legal poderá comparecer na unidade básica mais próxima da residência da autora, munida de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação a fim solicitar esta demanda.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, foi localizada solicitação de **atendimento PADI**, solicitado em 09/04/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Jose Paranhos Fontenelle, classificação de risco: Amarelo – urgência, com agendamento para **18/08/2025**, no **PADI Salgado Filho** (ANEXO I).

Desta forma, considerando que a autora (Evento 1, LAUDO18, Página 1), foi atendida em 20/08/2025, no Hospital Municipal Salgado Filho, para realização de inscrição no Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, informa-se que a via administrativa para o caso em tela

⁵ Prefeitura do Rio de Janeiro. Serviços de Reabilitação. Disponível em: < [https://carioca.rio/servicos/atendimento-em-centros-de-reabilitacao/#~:text=O%20munic%C3%ADpio%20do%20Rio%20de,\(21\)%203460%2D1746.>](https://carioca.rio/servicos/atendimento-em-centros-de-reabilitacao/#~:text=O%20munic%C3%ADpio%20do%20Rio%20de,(21)%203460%2D1746.>) . Acesso em: 30 dez. 2025.

⁶ Deliberação CIB nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2075-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 30 dez. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

já está sendo utilizada, e que caberá ao Hospital Municipal Salgado Filho garantir o fornecimento desta demanda.

É o Parecer

À 5ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I