



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1268/2022

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2022.

Processo nº 0006513-07.2022.8.19.0002,
ajuizado por ,
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao serviço de *home care* [*atendimento médico e serviço de equipe multidisciplinar, equipamentos, insumos e medicamentos*].

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 146 a 152, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0853/2022, emitido em 05 de maio de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete o Autor - **acidente vascular** encefálico (AVE) ou **cerebral** (AVC), **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, **hemiplegia**, **afasia**, **amputação** e **dependência química** e à disponibilização do serviço de *home care*, dos medicamentos **Cloreto de Sódio 0,9%** (soro fisiológico), **Óleo de girassol** e insumos **gaze**, **esparadrapo** e **fralda geriátrica**. Assim como, devido à ausência da descrição detalhada e fundamentada sobre os procedimentos assistenciais domiciliares necessários ao manejo do Autor, este Núcleo ficou impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de *home care*.

2. Após Parecer Técnico supramencionado foram acostado aos autos novos documentos médicos do Posto de Saúde Ana Nery – São Gonçalo (fls. 176 e 177), emitidos em 06 de junho de 2022, pelo médico , onde consta que o Autor encontra-se em tratamento psiquiátrico desde 09/04/2015 no CAPS ad II São Gonçalo. Possui histórico de uso importante de cocaína, impulsividade e irritabilidade. Em novembro de 2018, o Autor teve um episódio de **acidente vascular cerebral (AVC)**. Em seguida, teve outros três eventos vasculares cerebrais, sendo um **hemorrágico**. Desde então, vem apresentando hemiplegia, disfasia, piora da irritabilidade, comportamento desorganizado, não consegue deambular e encontra-se acamado. Também apresenta prejuízo importante em atenção e memória, necessitando de cuidados em relação a sua alimentação, higiene e cuidados com as medicações. Em dezembro de 2019, em um acidente doméstico, o Autor teve **queimaduras nos pés** e necessitou, posteriormente, se submeter à cirurgia de **amputação** de ambos os pés realizada em janeiro/2020. Quando de sua alta hospitalar, foi encaminhado para tratamento com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e para fisioterapia. Em fevereiro/2020 passou a ser atendido pelo SAD para curativos, controle de pressão arterial, fisioterapia e fonoaudiologia.

3. Ainda de acordo com documento médico supramencionado (fl.176) por conta dessas amputações e das sequelas dos AVCs, o Autor segue acamado e impossibilitado de se locomover.



Em decorrência das amputações, continua necessitando de curativos nos pés amputados diariamente. O Autor requer assistência de terceiros para tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, limpar-se, alimentar-se, higiene básica (cortar unhas, pentear cabelo, escovar dentes, troca de fraldas), tomar suas medicações. Necessitando também da ajuda de terceiros para sentar, deitar e transferência da cama para a cadeira de rodas/higiênica, não consegue ficar de pé, sendo totalmente dependente de terceiros para as atividades da vida cotidiana. Devido sequelas dos AVCs, o Autor durante a alimentação e hidratação se engasga, tosse durante as refeições e fica com restos de alimentos em cavidade oral após a alimentação. Eventualmente, apresenta sinais de desconforto respiratório após as refeições. Informado assim que o quadro clínico do Requerente demanda cuidados e suporte 24 horas por dia com indicação de internação domiciliar (*home care*). Teve alta pelo SAD em julho/2021 e passou a ter visitas médicas domiciliares. Há risco de agravamento do quadro clínico até de óbito, pela ausência de cuidador 24 horas e do serviço de *home care*, pois o Requerente apresenta hipertensão arterial, saturação abaixo do nível aceitável, necessitando de nebulização diariamente, além de precisar de terceiros para higiene, alimentação, hidratação e medicação.

4. De acordo com o outro documento médico (fl.177) do Posto de Saúde Ana Nery – São Gonçalo (fl. 177), emitido em 06 de junho de 2022, pelo médico [REDACTED], o Requerente necessita ser acompanhado pelos seguintes profissionais cuidador 24 horas por dia, fisioterapeuta motora uma vez por semana, fonoaudióloga uma vez por semana, médico uma vez por mês, dos insumos fraldas geriátricas, absorvente geriátrico, óleo de girassol, pomada para assaduras, gaze, soro fisiológico, esparadrapo e medicamentos torval CR 300, aspirina prevent 100mg, pantoprazol 40mg, bactrim.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO / DO QUADRO CLÍNICO / DO PLEITO

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT N° 0853/2022, emitido em 05 de maio de 2022 (fls. 146 a 152).

III – CONCLUSÃO

1. Ressalta-se que em documento (fl. 176) o médico assistente descreve que o Autor se apresenta totalmente dependente de terceiros para realizar atividades simples como para tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, limpar-se, alimentar-se, higiene básica (cortar unhas, pentear cabelo, escovar dentes, troca de fraldas), tomar suas medicações. Necessitando também da ajuda de terceiros para sentar, deitar e transferência da cama para a cadeira de rodas/higiênica, não consegue ficar de pé, e necessitando de nebulização diariamente. Assim como durante a alimentação e hidratação se engasga, tosse durante as refeições e fica com restos de alimentos em cavidade oral após a alimentação. Informado que o quadro clínico do Requerente demanda cuidados e suporte 24 horas por dia com indicação de internação domiciliar (*home care*).

2. 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.

3. Diante o exposto, mediante aos procedimentos assistenciais domiciliares descritos pelo médico assistente (fls. 176 e 177) **não foram relatados quaisquer procedimentos estritamente hospitalares passíveis de serem realizados em domicílio**, sendo descritos apenas procedimentos de baixa complexidade com necessidade de cuidados diários passíveis de realização por acompanhante ou familiar. Portanto, **este Núcleo permanece impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de home care**.

4. No que tange à assistência multiprofissional prescrita pelo médico assistente (fls. 176 e 177), a saber, **cuidador, fisioterapia motora e fonoaudióloga e médico**, seguem as informações acerca de sua disponibilização, no âmbito do SUS:

4.1. **cuidador – não é disponibilizado pelo SUS** no âmbito do município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro;

4.2. **fisioterapia motora e fonoaudióloga e médico** – as **consultas com médico, fisioterapeuta e fonoaudiólogo estão padronizadas no SUS**, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, com os seguintes nomes e códigos de procedimento: consulta/atendimento domiciliar (03.01.01.013-7), consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada (03.01.01.016-1), consulta médica em atenção básica (03.01.01.006-4), consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico) (03.01.01.003-0), consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) (03.01.01.004-8).

5. Destaca-se ainda que em novo documento médico anexado aos autos (fl. 176) foi mencionado que o Requerente, em fevereiro de 2020, passou a ser assistido pelo SAD e teve alta pelo SAD em julho de 2021, passando a ter visitas médicas domiciliares. Porém, **não foi descrito o motivo da alta do Autor pelo SAD**, assim como, **não há documento médico recente emitido pelo SAD que ateste a impossibilidade de acompanhamento multidisciplinar domiciliar do Autor, na atualidade**.

6. Assim, **reitera-se** o abordado no parágrafo 6, do parecer técnico previamente elaborado:

6.1. 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.

7. Portanto, **recomenda-se que o Demandante seja reavaliado pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**, a fim de que seja **verificada a possibilidade do referido serviço retomar o seu acompanhamento multidisciplinar domiciliar**. Neste sentido, a Representante Legal do Autor deverá comparecer a unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, para requerer o seu encaminhamento para avaliação pelo SAD.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

Ao IV Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta

CREFITO2/104506-F

Matr.: 74690

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