



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 606/2021

Vitória, 09 de junho de 2021.

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED] representado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Piúma - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Diego Ramirez Grigio Silva, sobre o procedimento: **“realização de curativos cirúrgicos em domicílio, pelo tempo, periodicidade e forma prescritos pelo médico assistente e no prazo estipulado por este (até fechamento da pleurostomia)”**.

## I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente, de 37 anos, foi submetido a duas cirurgias de tórax nas datas de 22/04/2021 e 07/05/2021, para descorticação pulmonar por videotoracoscopia e pleurostomia direita, necessitando de cuidado de enfermagem domiciliar para curativo na pleurostomia, por um período de 2 a 3 meses. Ressalta que o pedido de assistência domiciliar se justifica pela gravidade do quadro do paciente, sendo que deslocamentos para unidade de saúde a fim de efetuar o cuidado não são recomendados, ainda mais tendo em vista a pandemia do Covid-19 e estar ele recuperando-se de uma infecção generalizada (sepse). Todo este quadro é decorrente de pneumonia agravado por infecção hospitalar após tentativa de suicídio em 25/02/2021, já que o autor é paciente psiquiátrico, dependendo de cuidados também para o quadro de depressão e transtorno bipolar. Foi solicitado a Secretaria Municipal de Saúde do Município, informações sobre a possibilidade do atendimento, mas não



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

obteve resposta até o momento. Pelo exposto recorre a via judicial.

2. Às fls. 16 a 18 consta relatório médico, em papel timbrado do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, informando que o Requerente foi internado em 24/02/2021, com diagnóstico de intoxicação exógena por fenobarbital, zolpidem, clonazepam, diazepam. Requerente com obesidade, transtorno bipolar, TDAH e usuário de drogas ilícitas, principalmente "crack", 13 tentativas de suicídio prévias (enforcamento, uso de drogas e uso de medicamentos). O Requerente deu entrada no PS sonolento porém responsivo aos comandos, dependente de O<sub>2</sub>, saturando 98% em máscara com 6 litros/min. As 04:00 h do dia 25/02/21 evoluiu com franca insuficiência respiratória, taquipneico, taquicárdico, sudorético, mantendo saturação entre 78 - 86% com esforço respiratório. Evoluindo com sepse, provavelmente foco pulmonar, febre, instabilidade hemodinâmica, vasopressor. A Tomografia de tórax, evidenciou raras áreas de vidro fosco, não podendo descartar possível etiologia viral. Cultura de aspirado traqueal, realizada em 03/03/2021, cresceu *P. Aeruginosa*, Resistente a quinolonas e sensível a meropenem. Cultura de aspirado traqueal, realizada em 18/03/2021, cresceu *Acinetobacter* multirresistente.
3. Às fls. 19 consta relatório médico, datado de 10/04/2021, em papel timbrado do Hospital Dório Silva, serviço de cirurgia torácica, informando que o Requerente apresenta regular estado geral, refere dor na região de inserção do dreno. Drenagem torácica de aspecto seropurulenta sem intercorrência.
4. Às fls. 21 consta laudo médico, datado de 25/05/2021, relacionado a cirurgia de tórax, informando que o Requerente apresentou sepse de foco pulmonar, empiema pleural, pós-operatório de descorticação pulmonar por videotoracosopia, pós-operatório de pleurostomia direito. Solicita avaliar possibilidade de atenção domiciliar "home care" após a alta hospitalar para realização de curativo diário por enfermeiro na pleurostomia 1 ou 2 x/dia conforme necessidade (quantidade de secreção e supuração e sujidade no curativo). Informa as orientações para realização e cuidados com o curativo.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

5. Às fls. 22 consta laudo médico, contendo as mesmas informações do item 4.
6. Às fls. 24 consta mensagem eletrônica, datada de 25/05/2021, encaminhada ao endereço eletrônico [saude@piuma.es.gov.br](mailto:saude@piuma.es.gov.br), solicitando informação se o Município atende a esta demanda de atenção domiciliar com realização de curativos conforme prescrito por médico do paciente e como deve ser feita a solicitação, uma vez que a alta do paciente está prevista para os próximos dias.
7. Às fls. 27 consta laudo médico, informando a data da alta do Requerente em 01/06/2021, descrevendo o quadro do Requerente e as cirurgias que foi submetida.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.
  - Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- 
- Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

### **DA PATOLOGIA E TRATAMENTO**

1. A **pleurostomia** aberta consiste em uma abertura confeccionada cirurgicamente na cavidade torácica mantida por período indeterminado até que o espaço pleural se encontre limpo e drenado de forma adequada, permitindo o restabelecimento da mobilidade da parede torácica e do diafragma, a reexpansão pulmonar, promovendo a normalização da função respiratória e a redução do tempo de internação. Esse período pode ser superior a 12 semanas de tratamento.
2. Esse procedimento é realizado para o tratamento de doenças pulmonares associadas ao derrame pleural parapneumônico (DPP), que é definido como o acúmulo anormal de líquido ocasionado por abscesso pulmonar ou pneumonia de origem bacteriana na cavidade pleural. Esse fenômeno é chamado de empiema pleural e se caracteriza pela presença de pus no espaço pleural, originalmente estéril.
3. Na maioria dos casos em que a abordagem cirúrgica da cavidade torácica é realizada para a confecção da ferida pós-pleurostomia aberta, os pacientes permanecem indefinidamente com a ferida aberta. A diferença na evolução de um paciente que mantém a pleurostomia aberta depende, basicamente, se a cavidade pleural manterá ou diminuirá a carga infecciosa e a produção de exsudato purulento.

### **DO PLEITO**

1. **Realização de curativos cirúrgicos em domicílio, pelo tempo, periodicidade e forma prescritos pelo médico assistente e no prazo estipulado por este (até fechamento da pleurostomia).**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- 
2. **Consulta/Atendimento domiciliar:** Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 03.01.01.013-7, sendo considerado de Atenção Básica, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). Consiste na consulta/atendimento domiciliar realizada por profissional de nível superior à paciente em atenção domiciliar. (código 223565 – Enfermeiro da estratégia da Saúde da Família).

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente, de 37 anos, foi internado em 24/02/2021, com diagnóstico de intoxicação exógena por medicamento. Usuário de drogas ilícitas, principalmente "crack", com tentativas de suicídio prévias. Apresentou sepse de foco pulmonar, empiema pleural, pós-operatório de descorticação pulmonar por videotoracoscopia, pós-operatório de pleurostomia a direita. Solicita avaliar possibilidade de atenção domiciliar “*home care*” após a alta hospitalar para realização de curativo diário por enfermeiro na pleurostomia 1 ou 2 vezes por dia conforme necessidade. Consta nos documentos enviados ao NAT comprovação da solicitação administrativa do procedimento por e-mail à Secretaria Municipal de Saúde em 25/05/2021, 06 dias antes da alta hospitalar, mas sem resposta da referida Secretaria.
2. Segundo o Ministério da Saúde (1ª edição – 2020 - ATENÇÃO DOMICILIAR NA Atenção Primária à Saúde, Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf)), a indicação de atenção domiciliar, no que se refere aos aspectos clínicos, em linhas gerais, usualmente, se enquadra em alguma das situações destacadas a seguir:
  - Usuários acamados e/ou restritos ao domicílio, de forma temporária ou permanente, incluindo condições clínicas como desestabilizações (por exemplo, crise hipertensiva), pós-operatórios, situações agravadas de saúde mental, entre outros.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

- Situações específicas ligadas ao ciclo de vida, como adaptações iniciais de puerpério, redução de mobilidade transitória ou permanente de idosos etc.
  - Usuários com arranjos sócio-familiares-econômicos frágeis, com efeitos diretos ou indiretos em seu estado de saúde.
  - Usuários com comprometimentos, cujas origens possam ser melhor esclarecidas com o conhecimento do contexto doméstico e familiar, a exemplo de crises frequentes de asma (visita investigativa).
  - Situações ou problemas novos na família relacionados à saúde ou que constituam risco à saúde (como morte do provedor, abandono de um dos genitores, situação financeira crítica etc.).
3. De acordo com os documentos anexados, **foi solicitado pelo médico assistente uma avaliação para verificar a possibilidade de atenção domiciliar** e não necessariamente que o paciente está impossibilitado de ser atendido fora do domicílio. Diante do exposto, sugerimos que uma equipe de Saúde da Família do Município realize uma visita avaliativa do Requerente em sua residência, com brevidade, visto que ele já teve alta desde 01/06/2021 e emita um relatório informando se existe algum impedimento que o procedimento seja realizado na Unidade de Saúde mais próxima da residência do Requerente. Caso a equipe da Saúde da Família do Município, conclua da impossibilidade o Município deverá providenciar profissional para realizar a troca do curativo, na sua residência, na periodicidade para atender as necessidades do mesmo.
4. **Quanto a solicitação no corpo do E-mail, temos que expor:**
- a) Indicação de locais no Estado do Espírito Santo que forneçam o referido tratamento: como descrito acima, o local a ser realizado é a Unidade de Saúde mais próxima da residência do Requerente. Deverá ser avaliado pela equipe de Saúde da Família do Município, e esta equipe poderá indicar se os cuidados serão realizados na modalidade domiciliar ou se serão na Unidade de Saúde, assim como deverá ser avaliada a periodicidade das trocas de curativo.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- 
- b) O valor: não consta o valor na tabela SIGTAP, se trata de procedimento ofertado pelo SUS na atenção básica.
- c) As demais recomendações médicas: está descrita às fls. 21 – a limpeza e o curativo deverão ser realizados com soro fisiológico, compressa seca estéril e transpore (paciente alérgico a esparadrapo e micropore) 1 ou 2 vezes ao dia conforme necessidade (quantidade de secreção/ supuração e sujidade no curativo), tendo o tempo estimado de curativo de 2 a 3 meses.
- d) A urgência do tratamento: **Deve ser avaliado com brevidade**, visto que o paciente está exposto a infecção no local do curativo.

## **REFERÊNCIAS**

Santana AJG; Blanes L; Sobral CS; Ferreira LM (2020) Manual sobre cuidados com a ferida pós-pleurostomia aberta. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 18: e 1520. [https://doi.org/10.30886/estima.v18.929\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_PT)

Fraga, José Carlos e Kim, Peter. Abordagem cirúrgica da efusão pleural parapneumônica e suas complicações. *Jornal de Pediatria* [online]. 2002, v. 78, suppl 2 [Acessado 9 Junho 2021], pp. 161-170. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000800007>>. Epub 31 Mar 2004. ISSN 1678-4782. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000800007>.