



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 717/2020

Vitória, 04 de maio de 2020

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
representado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti sobre o procedimento: **internação domiciliar – Home Care**

**I – RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, trata-se de paciente que sofreu uma queda em sua residência e se encontra internado desde 11 de novembro de 2019, sendo diagnosticado com trauma raquimedular alto, nível de C5, e em condições de alta hospitalar para internação domiciliar. A esposa do paciente relata que o hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim necessita do leito para possíveis pacientes com COVID 19 e que a sua permanência no hospital coloca o mesmo em risco e sua esposa perante a orientação atual de isolamento social. Devido a situação atual necessita de acompanhamento 24 horas por equipe interdisciplinar de enfermagem, fisioterapia domiciliar por meio de Home Care, além de ventilador mecânico portátil entre outros equipamentos. Como não tem condições de arcar com as despesas recorre à via judicial para obter o pleito.



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

2. Às fls. não numeradas se encontra laudo médico emitido por Dr. Victor Hugo de Carvalho Sabino, clínica médica e cardiologia, CRMES-11.935, datado de 24/04/2020, informando que o paciente com 54 anos de idade, em internação prolongada desde novembro de 2019 devido à queda de altura de 5 metros, com traumatismo raquimedular por fratura explosiva de C5, culminando com tetraplegia. Durante a internação teve complicações como parada cardiorrespiratória, complicações infecciosas inclusive com sepse por mais de uma vez. Atualmente dependente de ventilação mecânica, através da traqueostomia, alimentação enteral e administração de medicamentos por gastrostomia. Informa que o hospital em que se encontra internado é referência para Coronavírus e que por isso o risco de contaminação para o paciente é grande e o risco de morte também pela situação em que se encontra caso adquira o Coronavírus.

## 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



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

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. 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**

1. O trauma raquimedular (TRM) é uma agressão à medula espinhal que pode ocasionar danos neurológicos, tais como alterações da função motora, sensitiva e autônoma, ocorrendo predominantemente nos homens em idade produtiva (18-35 anos). As lesões ocorrem, preferencialmente, no sexo masculino, na proporção de 4:1, na faixa etária entre 15 a 40 anos. Acidentes automobilísticos, queda de altura, acidente por mergulho em água rasa e ferimentos por arma de fogo têm sido as principais causas de traumatismo raquimedular. O dano à medula espinhal varia de uma concussão transitória, da qual o paciente recupera-se completamente (contusão, laceração e compressão da substância da medula) até uma transecção completa da mesma, tornando o paciente paralisado abaixo do nível da lesão traumática.

## **DO TRATAMENTO**

1. Como toda pessoa com deficiência, o paciente com traumatismo raquimedular com tetraplegia necessita ser acompanhado por uma equipe interdisciplinar para que se evitem as complicações previstas para esse tipo de seqüela, bem como atendimento às necessidades do paciente.



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

**DO PLEITO**

1. **Alta hospitalar com disponibilização de Home Care.**

**III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Considerando que o paciente se encontra em ventilação mecânica, a assistência 24 horas é necessária. Se tem condições de alta hospitalar poderia ser feita em domicílio por meio de internação domiciliar ou Home Care. É verdade que quanto mais tempo de internação hospitalar maior é o risco de adquirir novas infecções. Também é verdade que pacientes portadores de determinadas morbidades e comorbidades, como o paciente, caso adquiram a COVID19 o risco de óbito é maior.
2. Um hospital ser referência para atendimentos de COVID 19 não significa que só tenha leitos para atender COVID19 e sim que tem leitos específicos destinados a pacientes com COVID19. Risco, qualquer acompanhante de paciente que esteja internado em hospital que seja referência para COVID 19, terá, o que não significa que tenha que dar alta a todos os pacientes. Enfermarias para COVID19 são separadas de todas as outras e a equipe que atende a esses pacientes usam equipamento de proteção específica. Os acompanhantes de qualquer outro paciente que esteja internado por qualquer outro motivo devem ter os cuidados preventivos (higiene das mãos, uso de máscaras, manter distância definida entre as pessoas).
3. Ademais, em um momento de necessidade de ter equipe de saúde disponível para atuar na pandemia de COVID19, principalmente levando em consideração os afastamentos de membros dessas equipes por adoecimento após contato com o vírus, disponibilizar equipe para atendimento a um único paciente em domicílio não nos parece de todo uma decisão razoável neste período. Assim, este Núcleo entende que há benefícios no caso em tela da atenção domiciliar incluindo a



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

redução de infecções hospitalares e a maior convivência destes pacientes com a família e rede social, o que exigiria uma equipe de profissionais a ser montada de acordo com a especificidade da assistência necessária. Porém na impossibilidade de mobilização de um serviço de Home Care neste momento, sugere-se que o paciente deva permanecer internado, com todas as precauções necessárias para evitar infecções entre elas o COVID19, ou que se possível seja transferido para um hospital de longa permanência, que nesse caso caberia à Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la, até que se consiga disponibilizar recursos e condições ideais para o cuidado domiciliar.

4. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários

**Atenciosamente**

\_\_\_\_\_