



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 981/2020**  
**Complementar ao Parecer Nº 366/2020**

Vitória, 05 de agosto de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da Vara Única de Marechal Floriano, requeridas pelo Magistrado (a) da referida Vara, sobre o procedimento: **Home Care**.

## **I - RELATÓRIO**

### **1. Informações obtidas a partir do Parecer Nº 366/2020**

1.1 De acordo com os fatos relatados na Inicial, trata-se de paciente com 05 anos de idade, portador de lipofuscinose ceróide neuronal tipo 2 em acompanhamento com pediatra/nutrólogo/pneumologista pediátrico/neurologista pediátrico e realizando fisioterapia. Apresenta quadro de afasia, pouco contato com meio externo, crises convulsivas de difícil controle, disfagia, redução do reflexo de tosse com acúmulo de secreções nas vias aéreas. Possui traqueostomia e gastrostomia. O laudo médico às fls. 19 relata que o paciente em 18/07/2019 se encontrava apto para cuidados domiciliares, recomendando preferencialmente por meio de Home Care 24 horas. Descreve ainda que o Requerente necessita de cama hospitalar com dispositivo de elevar e abaixar a cabeça.



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

---

1.2. Às fls 19 se encontra laudo médico emitido em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, datado de 29 de outubro de 2019, informando que o paciente foi encaminhado para internação em virtude do quadro respiratório e que ao receber alta hospitalar necessita de respiração não invasiva por meio de BIPAP.

1.3. Às fls. 17 consta negativa do Município de Marechal Floriano, datada de 18 de novembro de 2019, informando que o Município não dispõe de serviço de atendimento domiciliar para os pacientes.

**Teor da conclusão do do Parecer 366/2020**

- Sabe-se que os principais benefícios da atenção domiciliar incluem a redução de infecções hospitalares em pacientes com patologias crônicas e suas complicações, como a paciente em tela, que apresenta sequela de doença neurológica, e a maior convivência destes pacientes com a família e rede social, visto também que um ou mais dos familiares podem ser treinados como cuidadores e participarem da terapia e reabilitação do paciente. Estes cuidadores podem ser capacitados pela equipe de atenção domiciliar em procedimentos simples ou complexos, tais como dar banho no paciente ou executar exercícios físicos prescritos pela equipe de profissionais de saúde.
- Este NAT conclui que, considerando o quadro complexo do paciente, cujo tratamento é baseado em terapia de reabilitação, o mesmo necessita de cuidados específicos, devendo ser analisado quais cuidados serão fornecidos, que atendam suas necessidades, pelas Secretaria Municipal de Saúde (Saúde da Família) e Secretaria Estadual de Saúde – SESA, sendo este acompanhamento multidisciplinar. O próprio laudo médico não coloca a obrigatoriedade do homecare e sim que **preferencialmente** seja via homecare. Assim, sugere-se que **a equipe de saúde da família do Município realize uma visita domiciliar emitindo um relatório sobre as necessidades do paciente (definindo o que cabe ao Município e ao Estado), bem como capacitar o (s) membro (s) da família ou cuidador (es)**



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

---

**que acompanhará (ão) o paciente. Se a equipe entender que a paciente necessita de cuidados especializados 24 horas, cabe aos entes públicos definir a melhor forma de garantir os cuidados do paciente.**

**2. Informações obtidas a partir da nova documentação:**

2.1 Às fls. 37 a 45 consta Nota Técnica nº 259/2020, elaborada pelo Setor de Judicialização da Equipe de Análise Técnica da Secretaria de Estado de Saúde, sendo concluído que não há subsídios médicos que atestem quais as necessidades de saúde a Requerente demanda, além da Oxigenoterapia e o BIPAP que já são fornecidos pelo Estado, por exemplo, atualmente o Oxigênio fornecido em Bala e acoplado a paciente por cateter nasal será suficiente para suprir esta necessidade ou será necessário o uso contínuo de aparelho de ventilação mecânica? Qual é a equipe multidisciplinar necessária ao atendimento domiciliar (médico, enfermagem, fisioterapeuta - em que período)? Esta equipe sugere que além dos laudos médicos apresentados, a requerente seja avaliada por médico e equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família do Município para posterior confecção de laudos detalhados que caracterizem as suas necessidades diárias e principalmente, se o domicílio da requerente possui estrutura (rede elétrica, rede sanitária, estrutura do quarto, etc.), bem como os critérios de elegibilidade para esta modalidade de tratamento, tendo em vista o caráter evolutivo da doença e o estado já avançado de sua patologia demonstrado pelos episódios de convulsões frequentes. Apenas após essa avaliação será possível verificar se o paciente se apresenta qualificado para o atendimento do tipo domiciliar ou em regime de internação hospitalar. Diante ao exposto, esta equipe se coloca à disposição para responder qualquer outro questionamento que se fizer necessário.

2.2 Às fls. 59 consta Laudo Médico elaborado em 29/07/2020, pela médica pediatra (Dra. Pamela N. Trabach) e pela enfermeira Marinalva K. Santana da Estratégia Saúde da Família de Santa Rita, informando que o paciente Thalyson é portador de lipofucinose Ceróide Neuraltipo 2, doença de origem genética que acomete o sistema nervoso, incurável e progressiva, em uso de oxigenoterapia 24 horas por dia por meio de bipap.



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

---

A família do requerente reside em domicílio próprio, localizado no bairro Nossa Senhora da Penha distante aproximadamente 5 km do centro da cidade de Marechal Floriano. O domicílio possui rede elétrica, sanitária e ruas calçadas facilitando o acesso local. A casa não possui escadarias, o paciente fica em quarto privativo, com amplo espaço, com ótimo aspecto de higiene, assim como o restante da casa, a mãe de Thalysom nos recebe sempre nas visitas, e demonstra muito zelo e cuidado com tudo o que diz respeito ao filho. Thalysom tem uma irma de 12 anos, que também tem seu quarto privativo, a casa é bem arejada e espaçosa com demais cômodos, sala, banheiro, cozinha, copa, área de serviço e garagem. Uma dificuldade do local é o sinal telefônico que não é muito bom, a família não tem linha telefônica fixa, mas possui celular e internet, porém as ligações não são possível de todos os locais, sendo necessário buscar um ponto de melhor acesso no momento de ligar ou receber ligações.

## II - CONCLUSÃO

1. Este NAT conclui que, mesmo com o novo documento anexado da Equipe da Estratégia de Saúde da Família de Santa Rita (médica e enfermeira), não foi possível esclarecer quais as necessidades de saúde que o Requerente demanda no momento: Se é possível continuar o atendimento com visitas regulares e periódicas da equipe de Saúde da Família em domicílio ou se há necessidade de assistência em regime de Internação Domiciliar, ou seja, se o Requerente tem necessidade de receber cuidados semelhantes ao que receberia em uma internação hospitalar?
2. **Portanto, concluímos que é importante que a equipe de saúde da família do Município emita um relatório circunstanciado sobre a possibilidade de acompanhamento domiciliar (o que cabe ao Município e ao Estado) com visitas periódicas de profissionais da Equipe da Estratégia de Saúde da Família ou se há necessidade de cuidado especializado contínuo.**
3. **Se a equipe entender que o paciente necessita de cuidados especializados durante 24 horas por dia, e como este serviço não é disponibilizado nem**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**pele Município e nem pelo Estado, em domicílio, uma opção seria o paciente ser transferido para um estabelecimento de saúde destinado a internação de longa permanência. Se essa for a opção cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar o leito.**

