



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0901/2021**

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2021.

Processo n° 5000014-69.2021.4.02.5140,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 3 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência, investigação e tratamento**.

**I – RELATÓRIO**

1. Segundo documento da Coordenação Emergência Regional - Centro (Evento 1, LAUDO4, Página 1), emitido em 05 de setembro de 2021, pelo médico [REDACTED], o Autor encontra-se internado nesta unidade desde o dia 03/09/2021, com o diagnóstico de **paraparesia** à esclarecer, associado a episódio de **crise convulsiva**. No momento, o tratamento indicado é investigação clínica por Serviço Especializado (clínica médica ou neurologia) para definição etiológica do quadro. É informado que não há este Serviço nesta unidade e, por isso, foi solicitada a transferência do Autor. É participado que, caso o Autor não consiga a investigação do quadro, há risco de piora significativa, podendo levar a lesão irreversível ou mesmo à morte, configurando urgência.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo XXXII, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Portaria SAS/MS n° 756, de 27 de dezembro de 2005, define que as redes estaduais e/ou regionais de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade serão compostas por unidades de assistência de alta complexidade em neurocirurgia e centros de referência de alta complexidade em neurologia.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. A Deliberação CIB-RJ nº 571, de 13 de novembro de 2008, aprova a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

6. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. As **crises convulsivas** são distúrbios clínicos ou sub clínicos da função cortical, devido à descarga súbita, anormal, excessiva e desorganizada de células cerebrais. As manifestações clínicas incluem fenômenos motores, sensoriais e psíquicos. Os ataques recidivantes são normalmente referidos como epilepsia ou "transtornos de ataques"<sup>1</sup>.

2. A **paresia** é o termo geral que se refere ao grau leve a moderado de fraqueza muscular, ocasionalmente usado como sinônimo de paralisia (perda grave ou completa da função motora). Na literatura antiga, paresia geralmente se referia especificamente a neurosífilis parética. "Paresia geral" e "paralisia geral" podem ainda trazer esta conotação. A paresia das extremidades inferiores bilateral é denominada **paraparesia**<sup>2</sup>.

## DO PLEITO

1. A **neurologia** é a especialidade da medicina que estuda as doenças estruturais do sistema nervoso central (composto pelo encéfalo e pela medula espinhal) e do sistema nervoso periférico (composto pelos nervos e músculos), bem como de seus envoltórios (que são as meninges)<sup>3</sup>.

## III – CONCLUSÃO

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Crises Convulsivas. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C10.597.742](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.742)>. Acesso em: 09 set. 2021.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hemiparesia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C10.597.636](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.636)>. Acesso em: 09 set. 2021.

<sup>3</sup> REED, U. C. Neurologia: noções básicas sobre a especialidade. Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da USP. Disponível em: <[www2.fm.usp.br/pdf/neurologia.pdf](http://www2.fm.usp.br/pdf/neurologia.pdf)>. Acesso em: 09 set. 2021.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. Em síntese, trata-se de Autor internado na Coordenação Emergência Regional - Centro (Evento 1, LAUDO4, Página 1), com quadro clínico de **paraparesia e crises convulsivas** a esclarecer, solicitando o fornecimento de **transferência, investigação e tratamento** (Evento 1, INIC1, Página 10). Contudo, de acordo com documento médico acostado, o Autor ainda encontra-se em investigação diagnóstica, sem definição do tratamento necessário. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao referido atendimento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro do Autor, proceder com o pedido de tratamento.
2. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (neurologista) que irá acompanhar o Autor, poderá ser definido o tipo de tratamento necessário ao seu caso.
3. Assim, informa-se que o **atendimento em neurologia está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor - **paraparesia e crises convulsivas a esclarecer** (Evento 1, LAUDO4, Página 1). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados pelo SUS para a assistência ao paciente neurológico na alta complexidade, a Portaria SAS/MS n. 756/2005, determinou que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia ofereçam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento neurointervencionista e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.
5. A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a solicitação de credenciamento e habilitação das Unidades e Centros de Referência, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.
6. Neste sentido, foi pactuado na CIB-RJ a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 571 de 13 de novembro de 2008).
7. Acrescenta-se que 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 saúde<sup>4</sup>.
8. De acordo com documento acostado ao processo (Evento 1, LAUDO4, Página 1), o Autor encontra-se **internado** em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, porém não habilitada no Serviço de Neurologia, a saber, a **Coordenação Emergência Regional - Centro**. Assim, para o devido atendimento pleiteado, no âmbito do SUS, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o seu redirecionamento através da Central de Regulação para uma das unidades cadastradas para o referido Serviço.
9. Foi realizada consulta na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) a fim de identificar a situação do Autor, onde foi localizado o pedido de internação para tratamento de polineuropatias com situação cancelada.

<sup>4</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 09 set. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Destaca-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO4, Página 1), foi informado que caso o Autor não consiga a investigação do quadro, há risco de piora significativa, podendo levar a lesão irreversível ou mesmo à morte, configurando urgência. Assim, salienta-se que a demora na realização do atendimento do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.

11. Diante o exposto, sugere-se que a Coordenação Emergência Regional – Centro seja questionada quanto aos procedimentos necessários para que o Autor ingresse novamente na fila de transferência para internação em unidade apta a atender o Autor.

**É o parecer.**

**Ao Juízo 3 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02