



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1682/2023

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2023.

Processo nº 5123077-83.2023.4.02.5101,  
Ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência e ao tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 15 e 16), emitido em 14 de novembro de 2023, pela médica , o Autor, 44 anos, encontra-se internado nesta unidade com quadro clínico de **acidente vascular cerebral hemorrágico** talâmico à esquerda, associado a **traumatismo crânio encefálico grave**, acamado, restrito ao leito necessitando de auxílio para cuidados básicos em tempo integral. No momento encontra-se estável hemodinamicamente, respirando em ar ambiente e com gastrostomia, em condições de alta hospitalar, podendo ir para casa ou hospital de cuidados prolongados, especializado em reabilitação. Foram citados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **I61.9 – Hemorragia intracerebral não especificada; S06.9 – Traumatismo intracraniano, não especificado; S06.5 – Hemorragia subdural devida a traumatismo; S06.6 - Hemorragia subaracnóide devida a traumatismo**.

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 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 nº 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 nº 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 atividades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

4. A Portaria SAS/MS nº 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. O **Acidente Vascular Encefálico (AVE)** ou ainda Acidente Vascular Cerebral (AVC) significa o comprometimento funcional neurológico. As formas do AVE podem ser isquêmicos (resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos) ou **hemorrágicos** (resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central).<sup>1</sup> O AVE provoca alterações e deixa sequelas, muitas vezes incapacitantes, relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfinteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer<sup>2</sup>.

2. O **traumatismo craniano** tem grande impacto na saúde da população em geral. As condutas nos pacientes com TCE, principalmente em casos graves, são complexas e exigem atenção do médico e da equipe multiprofissional durante o tratamento do paciente. A fratura óssea do crânio implica em grande força exercida pelo mecanismo de trauma diretamente na cabeça. Elas podem ser observadas em torno da calota óssea, base do crânio ou nos ossos da face. Podem ser classificadas como lineares ou não lineares, bem como deprimidas ou não deprimidas. O modo mais efetivo de se diminuir a pressão intracraniana é remover a lesão expansiva que está ocupando o espaço das estruturas cerebrais. As duas formas genéricas de se reduzir o espaço ocupado pela lesão são a drenagem externa dos ventrículos e a craniotomia descompressiva<sup>3</sup>.

3. O paciente **restrito ao leito** (acamado) é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofias musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a

<sup>1</sup> CHAVES, M. L. F. Acidente Vascular Encefálico. Rev. Bras. Hipertens. Porto Alegre, v.7, n.4, p.372-382, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>2</sup> CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. D. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 22, n. 5, out. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>3</sup> GENTILE, J. K. A. Et al. Condutas no paciente com trauma crânioencefálico. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2011 jan-fev;9(1):74-82. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n1/a1730.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2023.



higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo<sup>4</sup>.

4. A **gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

1. A **reabilitação neurológica** é caracterizada por programas supervisionados por médicos projetados para reabilitar as pessoas com doenças, traumas ou distúrbios de sistema nervoso<sup>6</sup>. O tratamento médico imediato, associado à reabilitação adequada, pode minimizar as incapacidades, evitar sequelas e proporcionar ao indivíduo o retorno o mais breve possível às suas atividades e participação na comunidade<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor internado no Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 15 e 16), com quadro clínico de **acidente vascular cerebral hemorrágico**, associado a **traumatismo crânio encefálico grave**, acamado, restrito ao leito, em uso de gastrostomia e necessitando de auxílio para cuidados básicos em tempo integral. Assim, solicita o fornecimento de **transferência e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas** (Evento 1, INIC1, Página 5).

2. De acordo com as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral, recomenda-se que a reabilitação da pessoa com AVC aconteça de forma precoce e em toda a sua integralidade. A pessoa com alterações decorrentes de um AVC pode apresentar diversas limitações em consequência do evento, e a recuperação é diferente em cada caso. Durante a internação hospitalar, os atendimentos especializados por equipe de reabilitação já podem ser iniciados, sendo o objetivo principal incentivar a desospitalização o mais precoce possível e evitar ou minimizar possíveis complicações decorrentes do evento. Preconiza-se que o paciente na alta hospitalar receba relatório de sua condição clínica, encaminhamentos para a equipe de reabilitação, além de orientações para cuidados domiciliares<sup>7</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas está indicado** ao manejo da condição clínica do Autor - acidente vascular cerebral hemorrágico, associado a traumatismo crânio encefálico grave, acamado, restrito ao leito e necessitando de auxílio para cuidados básicos em tempo integral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 15 e 16). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas, sob o

<sup>4</sup> KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/lil-655134>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>5</sup> PERISSÉ, V.L.C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Dissertação (Mestrado Profissional em enfermagem assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2007. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361453974014.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de reabilitação neurológica. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.169.063.500.477](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.169.063.500.477)>. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral. Brasília, D.F. 2013. Disponível em: < [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_acidente\\_vascular\\_cerebral.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2023.



seguinte código de procedimento: 0303130059, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. 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>8</sup>.

5. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), verificou-se que consta para o Autor **Solicitação de Internação**, inserido em 09/11/2023, pelo Hospital Geral de Bonsucesso, para o **tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas**, com situação: **cancelada**.

6. De acordo com Parecer da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (Evento 1, ANEXO2, Página 17 e 18), consta que a solicitação de transferência do Autor foi **Cancelada** no SER sob a seguinte justificativa “*família recusou novamente a transferência do paciente. Segue em anexo o termo de recusa dos familiares da transferência do mesmo*”.

7. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada. Contudo, sem resolução, devido à recusa dos familiares do Autor.

8. Quanto ao questionamento acerca da necessidade da transferência para internação em unidade hospitalar, cabe elucidar que, segundo a médica assistente do Autor, o mesmo se encontra com necessidade de auxílio para cuidados básicos em tempo integral, em condições de **alta hospitalar, podendo ir para casa ou hospital de cuidados prolongados, especializado em reabilitação** (Evento 1, ANEXO2, Página 15). Desta forma, entende-se que existe **também** a possibilidade da permanência do Autor em seu domicílio, com os devidos cuidados ao seu estado de saúde.

9. Quanto às unidades no Rio de Janeiro aptas prestar a assistência neurológica, ressalta-se que algumas unidades no município do Rio de Janeiro estão cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço de Atenção em Neurologia / Neurocirurgia (ANEXO II)<sup>9</sup>.

### É o parecer.

**Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**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

<sup>8</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://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 01 dez. 2023.

<sup>9</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção em Neurologia / Neurocirurgia. Rio de Janeiro. Disponível em: <

[https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=105&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=105&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=105&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=105&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 01 dez. 2023.