

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0468/2025

Rio de Janeiro, 03 de abril de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autora, de 78 anos de idade, com quadro de perda gradual de força muscular de membros inferiores, resultando em paraparesia importante, há cerca de 1 mês. Há cerca de 1 anos, apresenta perda gradual de força muscular dos membros inferiores, inicialmente com claudicação intermitente neurológica até paraparesia e importante dor lombar irradiada para membros inferiores, exacerbada na posição de bipedestação. Apresenta sinal de Lasegue bilateralmente positivo, reflexos patelar e Aquileu bilateralmente hiperreflexivos, deambulando com grande dificuldade. Em exame de ressonância nuclear magnética de coluna lombar, realizada em 13 de fevereiro de 2025, revela espondilolistese degenerativa de L4 sobre L5 grau II, com grande degeneração do disco, hipertrofia do ligamento amarelo e sinovite interfacetária deste nível determinando estenose absoluta do canal vertebral. Os demais níveis disciais lombares apresentam poucas alterações. Hipótese diagnóstica: estenose vertebral absoluta L4-L5 e listese L4-L5 grau II. Foi encaminhada ao sistema de regulação para internação de urgência para tratamento cirúrgico, sendo informado que a demora para a realização do procedimento poderá ocasionar paraplegia e perda de controle urinário e intestinal irreversível (Evento 1, LAUDO2, Página 2).

Foram pleiteados imediata internação e tratamento médico prescrito (Evento 1, INIC1, Página 13).

Inicialmente cabe destacar que:

- Embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 13) tenha sido pleiteada a imediata internação, da Autora, o médico assistente (Evento 1, LAUDO2, Página 2) solicitou internação de urgência para tratamento cirúrgico.
 - ✓ Logo, ressalta-se a diferença entre os termos imediata e de urgência.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- ✓ Elucida-se que a internação hospitalar imediata ocorre em situações de quadros clínicos agudos com potencial risco de morte e/ou agravos à saúde.
- ✓ Enquanto que, a urgência implica em uma necessidade iminente e célere ou uma situação que requeira de atenção sem demoras.
- Embora o médico assistente (Evento 1, LAUDO2, Página 2) tenha informado que a Requerente foi encaminhada ao SISREG para internação de urgência para tratamento cirúrgico, no referido documento médico não foi realizada a devida especificação da cirurgia pretendida. Ademais, em consulta ao Sistema Estadual de Regulação – SER, este Núcleo verificou que ela foi inserida para consulta em ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto).

Cumpra ainda esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso aos procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Diante o exposto, neste momento, este Núcleo pode inferir que a consulta em ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto) está indicada ao manejo terapêutico da condição clínica que acomete a Autora (Evento 1, LAUDO2, Página 2).

É interessante registrar que o posterior tratamento será determinado pelo médico especialista na consulta em ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto), conforme a necessidade da Requerente.

No que tange à internação, em caso de definição de conduta terapêutica cirúrgica, esta deverá ocorrer de forma eletiva, quando à realização da referida cirurgia ou em caráter emergencial, a critério do médico especialista que irá assistir a Suplicante.

Referente à disponibilização, do leito para internação, informa-se que este é coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). Assim como diversos tipos de cirurgias da coluna estão padronizados no SUS, sob distintos códigos de procedimento. Ademais, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta de acesso ao pleito está coberta pelo SUS, conforme a SIGTAP, na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).



Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados no SUS para 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.

A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem, a 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.

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 (ANEXO I).

O acesso aos serviços especializados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II) e verificou que ela foi inserida em 01 de abril de 2025 para ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto) com classificação de risco vermelho e situação agendada para a unidade executora Hospital Federal dos Servidores do Estado, para a data de 09 de maio de 2025, às 10h.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com a realização do devido agendamento, da Autora, para unidade de saúde especializada, para avaliação e definição de conduta terapêutica.

Salienta-se que o médico assistente (Evento 1, LAUDO6, Página 1) informou que a demora para a realização do procedimento poderá ocasionar paraplegia e perda de controle urinário e intestinal irreversível. Logo, entende-se que a demora exacerbada para a realização da consulta especializada e a, consequente, definição de conduta terapêutica, pode influenciar negativamente no prognóstico da Assistida.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde, informa-se que não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Autora – estenose vertebral absoluta e listese de vértebras lombares.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.