



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2169/2024

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2024.

Processo nº 0809803-08.2024.8.19.0008,
ajuizado por

representada por

Trata-se de Autora, 81 anos de idade, internada no Hospital Municipal de Belford Roxo, com rebaixamento do nível de consciência, desorientada e hemiplégica à direita, escala Glasgow 11. Tomografia computadorizada mostrou extenso AVE isquêmico comprometendo praticamente todo hemisfério cerebral esquerdo. História de hipertensão arterial, nega diabetes e exames laboratoriais com resultados normais. Permanece com quadro neurológico inalterado, porém com escala de Glasgow 10 após 4 dias de internação, conforme documento médico emitido em 11/06/2024. Estável hemodinamicamente, níveis pressóricos mantidos, em uso de losartana, saturando 98% com cateter nasal de O₂ a 3 L/min, apenas para conforto respiratório. Solicitada transferência para **unidade com suporte neurológico**, do qual a referida unidade não dispõe (Num. 124338792 - Pág. 3; Num. 124338788 - Pág. 8).

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).¹ As condutas tomadas diante de um AVE em fase aguda são fundamentais e podem reduzir a letalidade dessa afecção. 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, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global².

Diante do exposto, informa-se que a **transferência para unidade com suporte neurológico, está indicada** ao manejo da condição clínica da Autora – extenso **AVE isquêmico** comprometendo praticamente todo hemisfério cerebral esquerdo, com escala de Glasgow 10 após 4 dias de internação (Num. 124338792 - Pág. 3).

Cumprir informar que o **leito** requerido **é coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo), sob o código 3.03.04.014-9, além de diária de unidade de terapia intensiva adulto UTI I, UTI II e UTI III sob os códigos 08.02.01.010-5, 08.02.01.008-3 e 08.02.01.009-1.

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

¹ 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: 14 jun. 2024.

² 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>. Acesso em: 14 jun. 2024.



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 saúde³.

Em consulta à plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER, foi localizada** a **solicitação de internação**, inerida em **11/06/2024** sob **ID 56608406**, pelo Hospital Municipal de Belford Roxo, para **tratamento de acidente vascular cerebral – AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo)** – 0303040149, com **situação cancelada**, sob responsabilidade da Central de Regulação Metropolitana I – Baixada Fluminense.

Cabe esclarecer que **não foi possível identificar na plataforma de regulação do SER, o motivo que levou ao cancelamento da solicitação acima mencionada**. Assim, apesar de a **via administrativa** ter sido iniciada através da inserção da Autora, **não há como este Núcleo confirmar se foi ou não concluída, com o atendimento da demanda**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora - acidente vascular cerebral isquêmico agudo**.

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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

³BRASIL. 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/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 14 jun. 2024.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 14 jun. 2024.