



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0840/2022**

Rio de Janeiro, 02 de maio de 2022.

Processo n° 0103368-51.2022.8.19.0001,  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em neurocirurgia** e à **cirurgia**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico (fl. 27) emitido em impresso próprio pelo médico neurocirurgião , na data de 12 de abril de 2022, o Autor, de 58 anos de idade, possui diagnóstico de **mielopatia espondilótica cervical**. Apresenta **tetraparesia espástica**, encontrando-se restrito à cadeira de rodas e a ressonância nuclear magnética de coluna cervical evidencia extensa e importante estenose de canal cervical. Foi encaminhado ao **serviço de neurocirurgia**, visto que necessita ser submetido a **tratamento cirúrgico de urgência** para descomprimir a medula cervical devido ao **risco de tetraplegia**.

2. Código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) mencionado: **M50.0 – Transtorno do disco cervical com mielopatia**.

### **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 atividades 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.

5. A Deliberação CIB-RJ n° 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 n° 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. A **mielopatia espondilótica cervical** é a forma mais comum de lesão da medula espinhal em adultos. É um processo degenerativo progressivo que afeta os corpos vertebrais cervicais e os discos intervertebrais e, por conseguinte, estenose do canal medular. Sua fisiopatologia é multifatorial, sendo que as principais estruturas afetadas incluem, além das supracitadas, as articulações facetárias, o ligamento longitudinal posterior e o ligamento amarelo. Portanto, a **mielopatia espondilótica cervical** é o resultado do estreitamento do canal espinhal cervical por alterações degenerativas e congênitas. O tratamento cirúrgico imediato é fundamental.<sup>1</sup>

2. A **tetraparesia** ocorre quando há um comprometimento simétrico dos quatro membros. São casos nos quais o uso funcional dos membros superiores é bastante limitado, bem como é reservado o prognóstico de marcha<sup>2</sup>.

3. A **espasticidade** é um distúrbio motor caracterizado pelo aumento do tônus muscular, dependente da velocidade, associado à exacerbação do reflexo miotático. Está associada à redução da capacidade funcional, à limitação da amplitude do movimento articular, ao desencadeamento de dor, ao aumento do gasto energético metabólico e a prejuízos nas tarefas da vida diária, como alimentação, locomoção, transferências (mobilidade) e cuidados de higiene. Pode causar contraturas, rigidez, luxações e deformidades articulares. Por outro lado, o aumento do tônus muscular pode contribuir para a estabilização articular, melhora postural, facilitação das trocas de decúbito e

<sup>1</sup> GOUVEIA, A. S. A. et al. Mielopatia compressiva com progressão atípica. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p.13699-13707, mai./jun. 2021. Disponível em:

<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/31750/pdf>>. Acesso em 02 mai. 2022.

<sup>2</sup> FONSECA, J. O.; CORDANI, L. K.; OLIVEIRA, M. C. Aplicação do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) com crianças portadoras de paralisia cerebral tetraparesia espástica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 67-74, mai./ago. 2005. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13962/15780>>. Acesso em: 02 mai. 2022.



transferências. Portanto, é uma situação clínica a ser modulada e não completamente eliminada<sup>3</sup>.

4. A **estenose do canal vertebral** é um estreitamento anormal que ocorre no centro do canal vertebral ou em suas regiões laterais como o recesso lateral e forames vertebrais. Tem como resultado a compressão do saco dural/medula e/ou das raízes nervosas<sup>4</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **consulta em neurocirurgia** envolve todas as etapas de avaliação médica, desde o exame da saúde do paciente, histórico médico e sintomas até o diagnóstico do problema e o diálogo com o paciente para criar um plano personalizado de tratamento e recuperação. Essa interpretação se dá, junto aos resultados de exames previamente realizados e com laudos. Dentre as indicações para consulta em neurocirurgia, estão: dores frequentes, progressivamente mais dolorosas, problemas de tontura ou equilíbrio, dormência e convulsões<sup>5</sup>. A **neurocirurgia** é a especialidade cirúrgica voltada para o tratamento de doenças e de distúrbios do cérebro, da medula espinhal e do sistema nervoso periférico. A consulta com o médico especialista em neurocirurgia possibilita o preciso diagnóstico e conduta de enfermidades que acometam o sistema nervoso central e periférico<sup>6</sup>.

2. A **cirurgia de coluna** é indicada somente quando o tratamento medicamentoso e a reabilitação física não produzem resultados satisfatórios em relação ao resgate das funções prejudicadas, ou à diminuição da dor, um dos sintomas mais debilitantes. Quando o paciente não apresenta os resultados esperados em relação à cirurgia, é importante o acompanhamento do **neurocirurgião** especialista em dor, que pode determinar a melhor abordagem terapêutica para este caso<sup>7</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **consulta em neurocirurgia** e a **cirurgia** pleiteadas **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (fl. 27).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **consulta** pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção**

<sup>3</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 02, de 29 de maio de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Espasticidade. Disponível em:

<[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo\\_Uso/Portaria\\_SAS-SCTIE\\_2\\_PCDT\\_Espasticidade\\_29\\_05\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/Portaria_SAS-SCTIE_2_PCDT_Espasticidade_29_05_2017.pdf)>. Acesso em: 02 mai. 2022.

<sup>4</sup> COLUNA SP. Clínica Especializada. Disponível em: <<https://colunasp.com.br/problemas-da-coluna/estenose-do-canal/>>. Acesso em: 02 mai. 2022.

<sup>5</sup> NEURO vertebral. Neurocirurgia de crânio: visão geral. (Internet). Disponível em:

<<https://www.neurovertebral.com.br/neurocirurgia-no-cranio-e-cirurgias-de-base-do-cranio/>>. Acesso em: 02 mai. 2022.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Neurocirurgia. Disponível em:

<[http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxisl660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&se arch\\_exp=Neurocirurgia](http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxisl660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&se arch_exp=Neurocirurgia)>. Acesso em: 02 mai. 2022.

<sup>7</sup> BARBOZA, V. R. Cirurgia da coluna e o alívio da dor crônica. Disponível em: <<https://victorbarboza.com.br/cirurgia-da-coluna-e-dor-cronica-2/>>. Acesso em: 02 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como, distintas cirurgias estão padronizadas no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

3. No entanto, destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (neurocirurgião) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

4. 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.

5. 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.

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. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela 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<sup>8</sup>.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **30 de março de 2022**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez – patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**, com classificação de risco **vermelho** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

9. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatorio da especialidade correspondente.

10. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

11. Acrescenta-se que, em documento médico (fl. 27) foi mencionado que o Suplicante encontra-se restrito à cadeira de rodas e possui risco de tetraplegia. Sendo assim, este Núcleo acredita que a demora exacerbada para a avaliação especializada do Autor, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 02 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **mielopatia espondilótica cervical, tetraparesia espástica e estenose de canal cervical.**

13. Quanto à solicitação autoral (fls. 10 e 11, item “VIII”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento* ...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID. 4466837-6

**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>9</sup> 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: 02 mai. 2022.