



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1981/2023

Rio de Janeiro, 31 de agosto de 2023.

Processo n° 0801655-59.2022.8.19.0046,
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED]

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 transferência em até 24h para hospital de referência de alta complexidade, para que possa ser feita avaliação com ortopedista com especialidade em coluna ou neurocirurgião.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento acostado ao Num. 22446962 - Págs. 1-2, sendo suficiente à análise do pleito.

2. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Internação em UTI/CTI (Num. 22446962 - Págs. 1-2), emitido em 27 de junho de 2022, pelo médico [REDACTED], a Autora, de 61 anos de idade, com diagnóstico de **hérnia discal lombar extrusa nível L5-S1**, apresentando hiperestesia, parestia dos MMII, restrita ao leito (dor intensa incapacitante). Necessita de avaliação da **ortopedia especialista em coluna ou neurocirurgia** para correção de urgência de hérnia extensa devido a possibilidade de paralisia dos MMII. Não é necessária transferência e nem transporte pois a alta da Autora foi “a pedido” e foi encaminhada pelo SISREG.

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 unidades 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.

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. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

7. A Deliberação CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

8. A Deliberação CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

9. 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 **hérnia de disco** é um processo em que ocorre a ruptura do anel fibroso, com subsequente deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais. É considerada uma doença extremamente comum, causa de frequente dispensa do trabalho por incapacidade¹. Alguns pacientes podem apresentar parestesia e/ou diminuição do reflexo osteotendinoso profundo do músculo correspondente ao nível comprometido².

2. As alterações degenerativas da coluna vertebral costumam envolver simultaneamente múltiplas articulações, podendo ocorrer em qualquer porção da coluna vertebral (cervical, dorsal e **lombar**). Estão associadas à degeneração da coluna: discopatias, estenose espinhal, artrose, degradação das cartilagens, alterações ligamentares e musculares, deformidades, desvios posturais entre outras. A apresentação do quadro clínico relaciona-se com a causa e região afetada, síndromes dolorosas na coluna, com ou sem déficits sensitivo e motor, em membros superiores e inferiores e perda do controle esfinteriano³. As discopatias

¹ NEGRELLI, W. F. Hérnia discal: procedimentos de tratamento. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 39-45, out./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v9n4/v9n4a05.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROCIRURGIA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Hérnia de disco cervical no adulto: tratamento cirúrgico. Projeto diretrizes. 2011.10p. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hernia_de_disco_cervical_no_adulto_tratamento_cirurgico.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2023.

³ PUDDLES, E; DEFINO H.L.A. A coluna vertebral: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2014, pp. 99-102.



compreendem as fissuras, rupturas, abaulamentos, diminuição da altura do disco e hérnias que podem ser protusas e **extrusa**⁴.

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses⁵.

4. **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 (ver neurosífilis). “*Paresia geral*” e “*paralisia geral*” podem ainda trazer esta conotação. A paresia das extremidades inferiores bilateral é denominada paraparesia⁶.

5. 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 atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo⁷.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁸.

2. A **ortopedia cirúrgica** é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁹.

⁴ NATOUR, J. et al. Coluna Vertebral. Disponível em:

<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwipi5f_u8XLAhXDxpAKHYtgDMcQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.reumatologia.com.br%2FPDFs%2FColunaVertebral.pdf&usq=AFQjCNFAWWSgFPJ4NbI6FfFNDk17vTx15g&bvm=bv.116954456,d.Y2I>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁵ KRELING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p.509-513, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Paresia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10480&filter=ths_termall&q=paresia>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁷ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁸ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁹ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex

>. Acesso em: 31 ago. 2023.



3. A **neurocirurgia** ou cirurgia de coluna 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 periférico¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre destacar que foi pleiteado **transferência em até 24h para hospital de referência de alta complexidade, para que possa ser feita avaliação com ortopedista com especialidade em coluna ou neurocirurgião** (Num. 24280750 - Pág. 2). Contudo, em documento médico acostado (Num. 22446962 - Págs. 1-2), o médico assistente relata que “... *Paciente com alta hospitalar a pedido, com encaminhamento p/ SISREG ...*”. Diante disso, entende-se que a Requerente não necessita de transferência, e este núcleo dissertará apenas sobre as especialidades solicitadas por profissional devidamente habilitado.

2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia (especialista em coluna) ou neurocirurgia está indicada** diante o quadro clínico da Autora, conforme documento médico (Num. 22446962 - Págs. 1-2).

3. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista** (cirurgião especializado em coluna) **que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.**

4. Neste sentido, 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 ambulatório da especialidade correspondente.**

5. Quanto à disponibilização da referida consulta, no âmbito do SUS, cumpre esclarecer que **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 especializada**, sob o código de procedimento 03.01.01.007-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe **Serviço Especializado de Atenção em Neurologia/Neurocirurgia**¹¹, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

7. Além disso, para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

¹⁰ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Neurocirurgia. Disponível em:

<http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Neurocirurgia>. Acesso em: 31 ago. 2023.

¹¹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=105&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=105&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 31 ago. 2023.



8. Em vista disso, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008 e CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011¹², que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

9. Adicionalmente, informa-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 saúde¹³.

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **06 de junho de 2022**, para **ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**, com classificação de risco **amarelo - prioridade 2** e situação **chegada confirmada** no **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO**, em **15 de fevereiro de 2023**, às **07h32min**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

11. Diante o exposto, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no presente caso, sem a resolução do procedimento até o presente momento.

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁴ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da **dor crônica**. Contudo, não foi encontrado PCDT para a outra enfermidade da Autora - **hérnia discal**.

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.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA
Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID. 4.439.723-2

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

¹² Deliberação CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

¹³ 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: 31 ago. 2023.

¹⁴ 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#>>. Acesso em: 31 ago. 2023.