



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1982/2023

Rio de Janeiro, 05 de setembro de 2023.

Processo nº o 0800091-69.2023.8.19.0059,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de coluna vertebral**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico em impresso da Clínica CARB – Clínicos Associados de Rio Bonito (Num. 44524015 - Págs. 2 e 3), emitido em 27 de janeiro de 2023, pelo médico neurocirurgião , a Autora, **68 anos** de idade, com quadro clínico de vários anos com **dor raquiana difusa**, com maior incidência em região lombar, progredindo com **piora do quadro motor e redução de força muscular**; **claudicação** de membros inferiores levando à **déficit de marcha**, **abolição de reflexo patelar**, **aquileano bilateral** e **evoluindo com impossibilidade para a livre deambulação**.

2. O médico assistente informa que, o exame de ressonância magnética de coluna lombar realizado, evidencia importante doença discal e facetaria degenerativa difusa, levando a **estenose severa de canal multissegmentar** mais acentuada de L3-L5. Consta o relato de que a Autora foi encaminhada ao serviço público desde de 2021, explicando a gravidade do caso. Foi avaliada no **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO** e ainda não foi chamada para cirurgia, encontrando-se na ordem de espera Nº 331.

3. Foram citados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (**CID 10**): **M48.0 - Estenose da coluna vertebral**, **M51.1 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia** e **M54.4 - Lumbago com ciática**.

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. 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.

4. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

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

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 esfíncteriano¹. As discopatias compreendem as fissuras, rupturas, abaulamentos, diminuição da altura do disco e hérnias que podem ser protusas e extrusa².

2. A **estenose lombar** é definida como a diminuição patológica do canal vertebral e/ou dos forames intervertebrais, o que leva à compressão do saco tecal e/ou das raízes nervosas, e pode estar confinada apenas a um segmento (duas vértebras adjacentes e o disco intervertebral, facetas articulares e ligamentos correspondentes) ou, em situações mais graves, abranger dois ou mais segmentos¹ e apresentar várias etiologias. As principais manifestações clínicas são a lombalgia, geralmente associada a **irradiação para os membros inferiores**, e a **claudicação** neurogênica. Os exames radiológicos, notadamente o RX lombar, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), são ferramentas úteis e indispensáveis no diagnóstico/caracterização da estenose lombar³. O tratamento conservador associando medicações com as diversas técnicas fisioterápicas resolve o problema na maioria dos casos, já o teste terapêutico com os bloqueios, seja epidural, foraminal ou facetário, é realizado quando as dores não cedem com o tratamento conservador e antes da indicação da cirurgia. Os bloqueios costumam dar melhores resultados no alívio dos sintomas de ciatalgia e menos no quadro de claudicação neurogênica. A descompressão da cauda equina e/ou

¹ PUDDLES, E; DEFINO H.L.A. A coluna vertebral: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2014, pp. 99-102.

² NATOUR, J. E colaboradores. Coluna Vertebral. Disponível em: <<https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ColunaVertebral.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2023.

³ Sá, Pedro; Alpoim, Bruno, Rodrigues, Elisa. Et al. Estenose lombar: caso clínico. Revista Brasileira de Ortopedia. Volume 49, Edição 4, julho-agosto de 2014, páginas 405-408. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0102361614000514>>.. Acesso em: 05 set. 2023.



radicular associada ou não à artrodese é o padrão ouro quando a intervenção cirúrgica é necessária. A artrodese após a descompressão é necessária nos casos com instabilidade segmentar, como na espondilolistese degenerativa⁴.

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.

DO PLEITO

1. A **ortopedia** é a especialidade médica que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁶. 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 associadas⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia de coluna vertebral está indicada** para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete a Autora, conforme consta em documentos médicos (Num. 44524015 - Págs. 2 e 3).

2. No entanto, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

3. 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.

4. Neste sentido, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em cirurgia ortopédica **encontra-se coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais

⁴Hennemann S, Abreu MR. Estenose degenerativa do canal lombar. Rev Bras Ortop. 2021;56(1):9-17. Disponível em: <<https://www.rbo.org.br/how-to-cite/4460/pt-BR>>. Acesso em: 05 set. 2023.

⁵ KRELING, M.C.G.D; DA 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/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2023.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Ortopedia>. Acesso em: 05 set. 2023.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 05 set. 2023.



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.

5. 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.

6. Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008⁸, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁹.

7. Ressalta-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 saúde¹⁰.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER**¹¹ e verificou que a mesma foi inserida em 27 de julho de 2021, ID 3379743, unidade solicitante Gestor SMS Silva Jardim, para **Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)**, com situação chegada confirmada, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ, na unidade executora: **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO (Rio de Janeiro), dia 03 de novembro de 2021 às 07:30min.**

8.1. Cumpre informar que não foi localizado nos autos, documento que contenha o número do prontuário da Autora, o que inviabiliza a consulta à fila interna de atendimento do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad/MS – INTO e à posição atualmente na lista de espera.

10. Insta esclarecer, que a Autora está sendo assistida por unidade de saúde que compõe a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a saber, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INT. Assim, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar o

⁸ Deliberação CIB-RJ nº 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: 05 set. 2023.

⁹ Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 05 set. 2023.

¹⁰ 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: 05 set. 2023.

¹¹ SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 05 set. 2023.



seu acompanhamento especializado, ou, em caso de impossibilidade, encaminhá-la a uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

11. Elucida-se que, embora esteja sendo utilizada a **via administrativa**, não houve a resolução da demanda até presente momento.

12. Em documento médico acostado aos autos (Num. 44524015 - Págs. 2 e 3), consta que a Aurora apresenta “... dor raquiana difusa, progredindo com piora do quadro motor e redução de força muscular e evoluindo com impossibilidade para a livre deambulação...no momento com piorado quadro e com **alto risco de déficit definitivo/deve ser atendida em caráter de urgência**”. Salienta-se que **a demora exacerbada no atendimento da demanda pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

13. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹² foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **dor crônica**, no entanto não contempla o pleito em questão.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹² 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: 05 set. 2023.