



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0157/2018

Rio de Janeiro, 01 de março de 2018.

Processo nº 0010378-07.2018.4.02.5104,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia ortopédica, ao transporte e à internação.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos acostados ao processo (fls. 18 a 24, 37 e 39), por serem suficientes para apreciação do quadro clínico da Autora.

2. De acordo com laudos de tomografia computadorizada e ressonância magnética de coluna lombar (fls. 18/19), realizados pela Autora em 27 de setembro e 03 de outubro de 2017, em impresso da Vale Imagem, assinados pelos médicos [REDACTED]

[REDACTED] consta conclusão de **hérnia discal** esquerda migrada em L4-L5-S1, **osteopenia** difusa discreta, **espondilodiscopatia** desde L3 até S1.

3. Acostado à folha 20 a 24 encontra-se resumo de alta e documentos médicos da Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa, emitidos em 07 de outubro de 2017, pelo médico [REDACTED], informando que a Autora, 34 anos, permaneceu internada por 13 dias, com melhora da **dor**, mantendo **parestesia**. Recebeu alta para tratamento ambulatorial e aguardar **cirurgia**. Apresenta **dor lombar** com **irradiação para membro inferior esquerdo** e **parestesia**, **dificuldade de deambulação**, tendo como diagnóstico, **hérnia extrusa** em coluna lombar. Encaminhada para hospital de referência do SUS para **tratamento cirúrgico**.

Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **R52.0 – Dor aguda**, e prescrito os medicamentos: Tenoxicam 20mg (Tilatil®) – tomar 01 comprimido de 12/12 horas; Cloridrato de Ciclobenzapina 5mg (Mirtax®) – tomar 01 comprimido à noite; Gabapentina 400mg – tomar 01 comprimido de 8/8 horas e Cloridrato de Tramadol 50mg (Tramal®) – tomar 01 comprimido de 6/6 horas.

4. Apensado à folha 37 consta documento médico, emitido em 05 de fevereiro de 2018, pelo médico [REDACTED] em impresso próprio, informando que a Autora é portadora de **hérnia discal extrusa**, apresenta **dor incapacitante** e **déficit neurológico** com fraqueza da dorsiflexão de pé esquerdo, sendo prioritária **cirurgia de descompressão com artrodese de L4-L5 e L5-S1** com a maior brevidade possível pelo risco de **déficit neurológico permanente**.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

DA PATOLOGIA

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 incapacidade<sup>1</sup>. A dor que acompanha e caracteriza a hérnia de disco é geralmente causada por herniação, degeneração do disco e por estenose do canal espinal. Contudo, esses processos, por si só, não são responsáveis pela dor e, portanto, devem ser também contabilizadas a compressão mecânica e as mudanças inflamatórias ao redor do disco e da raiz do nervo<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> 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: 28 fev. 2018.

<sup>2</sup> BOTELHO, R.V. et al. Hérnia de disco lombar no adulto: Tratamento Cirúrgico. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar - Associação Médica Brasileira e Agência nacional de Saúde Suplementar. P 1-8; 2011. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/hernia\\_de\\_disco\\_cervical\\_no\\_adulto\\_tratamento\\_cirurgico.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hernia_de_disco_cervical_no_adulto_tratamento_cirurgico.pdf)>. Acesso em: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **osteopenia** é definida como uma redução da massa óssea devido à reabsorção do osso<sup>3</sup>. É caracterizada por densitometria óssea com escore *T* abaixo de -1 DP e acima de -2,5 DP<sup>4</sup>.

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<sup>5</sup>.

4. Do ponto de vista evolutivo, a síndrome dolorosa lombar pode ser classificada como: lombalgia, **lombociatalgia** e ciática. Estas podem ser caracterizadas como agudas ou lumbagos, subagudas e crônicas. As dores lombares podem ser primárias ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico. Por outro lado, afecções localizadas neste segmento, em estruturas adjacentes ou mesmo à distância, de natureza a mais diversa, como congênitas, neoplásicas, inflamatórias, infecciosas, metabólicas, traumáticas, degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Acerca do sintoma doloroso no nível da cintura pélvica denominado lombalgia pura, pode ocorrer envolvimento de estruturas neurológicas, irradiando-se para outras regiões como os membros inferiores, sendo denominada **lombociatalgia**. Geralmente além do quadro algico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar<sup>6</sup>.

5. A **parestesia** (disestesia ou formigamento) são sensações cutâneas subjetivas (como por exemplo: frio, aquecimento, formigamento, pressão, entre outros) que são vivenciadas espontaneamente na ausência de estimulação<sup>7</sup>.

## DO PLEITO

1. 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 associadas<sup>8</sup>.

<sup>3</sup> LOPES, F.F., et al. Associação entre osteoporose e doença periodontal em mulheres na pós-menopausa. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, v.30, n.8, Rio de Janeiro, ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n8/02.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>4</sup> ZANETTE, E. et al. Avaliação do diagnóstico densitométrico de osteoporose/osteopenia conforme o sítio ósseo. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, São Paulo, v.47, n.1, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v47n1/a06v47n1.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>5</sup> KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tng=pt)>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>6</sup> BRAZIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Rev. Bras. Reumatol. v. 44, n. 6, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v44n6/05.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>7</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=parestesia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=parestesia)>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>8</sup> Biblioteca virtual em saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=ortopedia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia)>. Acesso em: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **artrodese** é a fixação cirúrgica de uma articulação por um procedimento destinado a realizar a fusão das superfícies articulares por promover a proliferação das células ósseas<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A base anatomopatológica da degeneração do disco intervertebral envolve a diminuição da porcentagem de água, proteoglicanos, e da resistência do ânulo fibroso e do núcleo pulposo. O rompimento do ânulo fibroso leva à formação da hérnia lombar, que pode ser contida, não contida, extrusa subligamentar ou transligamentar e sequestrada<sup>10</sup>.

2. O tratamento primário da **hérnia de disco** lombar é conservador. A maioria dos pacientes tem seus sintomas aliviados com o tratamento conservador. Para aqueles que não obtêm alívio dos sintomas no período de 3 a 6 semanas, a melhora dos sintomas é mais rápida no **tratamento cirúrgico** que no convencional. Os casos que se manifestam por síndrome da cauda equina, déficit neurológico intenso ou progressivo e os casos hiperálgicos, sem controle com tratamento conservador, devem ser considerados para a **cirurgia** para o alívio dos sintomas e à melhora funcional<sup>10</sup>.

3. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia ortopédica** pleiteada está indicada devido ao quadro clínico que acomete a Autora – hérnia discal extrusa com dor incapacitante e déficit neurológico, conforme consta em documento médico acostado (fl37. 20).

4. Além disso, a mesma está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: artrodese toraco-lombo-sacra anterior dois níveis (04.08.03.024-0), artrodese toraco-lombo-sacra posterior dois níveis (04.08.03.029-1);

5. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.

6. Destaca-se que a Autora não é assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS (fl. 37). Dessa forma, sugere-se que a mesma compareça a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência para que seja realizado seu encaminhamento a uma das unidades de saúde que integram a **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)<sup>11</sup>**, a fim de viabilizar a realização da cirurgia pleiteada.

7. Acostado à folha 38 consta documento da Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa, emitido em 31 de janeiro de 2018, informando que a Autora encontra-se inserida no Sistema Estadual de Regulação – SER, aguardando agendamento de consulta para avaliação cirúrgica da coluna.

8. Acrescenta-se que o objetivo do **tratamento cirúrgico** é a **descompressão das estruturas nervosas**. As indicações da cirurgia são: absolutas nos casos de Síndrome de cauda equina ou paresia importante e relativas, nos casos de ciática que não responde ao

<sup>9</sup> BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Saúde. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree\\_id=&term=artrodese&tree\\_id=E04.555.100&term=artrodese](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=artrodese&tree_id=E04.555.100&term=artrodese)>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>10</sup> Botelho RV, et al. Hérnia de Disco Lombar no Adulto: Tratamento Cirúrgico. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Sociedade Brasileira de Neurocirurgia. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar. Disponível em: <[http://www.sonesp.com.br/wp-content/uploads/Diretriz\\_hernia\\_lombar.pdf](http://www.sonesp.com.br/wp-content/uploads/Diretriz_hernia_lombar.pdf)>. Acesso em: 28 fev. 2018.

<sup>11</sup> 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: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

tratamento conservador pelo menos por seis semanas, além de déficit motor maior que grau 3 e ciática por mais de seis semanas ou dor radicular associada à estenose óssea foraminal<sup>12</sup>.

9. Tendo em vista que a Autora é portadora de hérnia discal extrusa com dor incapacitante e irradiação para membro inferior esquerdo, parestesia, dificuldade de deambulação e fraqueza da dorsiflexão de pé esquerdo, ressalta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia pleiteada pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

10. Elucida-se que os esclarecimentos referentes à **internação, transporte, estimativa de prazo e posicionamento em fila, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS  
Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO  
Fisioterapeuta  
CREFITO-2/177.951-F

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA  
Médica  
CREMERJ-52.91008-2

PRISCILA AZEVEDO  
Enfermeira/SJ  
COREN/RJ: 261.162  
ID. 5072070-8

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

<sup>12</sup> VIALLE, L. R. et al. Hérnia discal lombar. Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 45, n. 1, p. 17-22, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162010000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162010000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS	CNES	HABILITAÇÃO
Baixada Litorânea	Cabo Frio	H. Santa Izabel	2278286	STO, STOU
Centro Sul	Três Rios	H. Clínicas N. S. da Conceição	2294923	STO, STOU
	Vassouras	H.U. Severino Sombra	2273748	STO, STOU
Médio Paraíba	Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia	2280051	STO, STOP, STOU
	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	0025135	STO, STOP, STOU
Metro I	Duque de Caxias	Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
	Rio de Janeiro	Hopistal Universitário Gaffre Guinle	2295415	STO, STOP
		HU Pedro Ernesto	2269783	STO, STOP
		HU Clementino Fraga Filho	2280167	STO, STOP
		Hosp. Servidores do Estado	2269988	STO
		Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	STO, STOU
		Hosp. Geral Andaraí	2269384	STO, STOP, STOU
		Hosp. Geral Ipanema	2269775	STO
		Hosp. Geral Lagoa	2273659	STO, STOP
		Hosp. Miguel Couto	2270269	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Salgado Filho	2296306	STO, STOU
		Hosp. Lourenço Jorge	2270609	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Jesus	2269341	STOP
Hosp. Municipal Souza Aguiar	2280183	STO, STOU		
	INTO	2273276	Centro de Refer.	
Metro II	Niterói	H.U. Antônio Pedro	0012505	STO, STOP, STOU
	São Gonçalo	Clínica São Gonçalo	2696851	STO, STOP, STOU
Norte	Campos	Hosp. Plantadores de Cana	2298317	STO, STOU
	Campos	Hosp. Beneficência Portuguesa	2287250	STO, STOU
	Macaé	Hospital Municipal de Macaé	5412447	STO, STOP, STOU
Noroeste	Itaperuna	Hosp. São José do Avai	2278855	STO, STOU
Serrana	Petrópolis	Hosp. Santa Teresa	2275635	STO
	Teresópolis	Hosp. das Clínicas de Teresópolis	2297795	STO, STOP, STOU

**STO:** Serviço de Traumatologia e Ortopedia – deve prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do Sistema músculo-esquelético.

**STOP:** Serviço de Traumatologia e ortopedia Pediátrica (até 21 anos) – deve prestar assistência integral e especializada em doenças do Sistema músculo-esquelético e em pacientes com até 21 anos de idade.

**STOU:** Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência – deve prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do Sistema músculo-esquelético.