



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 0838/2018

Rio de Janeiro, 28 de setembro de 2018.

Processo nº 0119918-26.2017.4.02.5168,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao transporte, à internação, à cirurgia ortopédica, ao tratamento médico e aos exames operatórios.

#### I - RELATÓRIO

1. Às folhas 25 a 30 encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017, emitido em 03 de julho de 2017, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes a época, ao quadro clínico que acometia o Autor – **Discopatia Degenerativa (DD)**, **hérnia de disco** e **estenose de canal vertebral** e quanto à indicação e disponibilização de **cirurgia ortopédica**, e quanto à disponibilização do **transporte**, à **internação**, ao **tratamento médico** e aos **exames operatórios**.
2. Após a emissão do Parecer supramencionado foi acostado documento médico do Emanuel Centro médico Ltda. (fl. 59), emitido em 13 de novembro de 2017, pelo médico [REDACTED] onde informa que o Autor, 63 anos, com quadro de **lombociatalgia** bilateral crônica com importantes **paresias** em membros inferiores causadas por **artrose** com **discopatias** e **mielopatia espondilótica** (gerando incapacidades e **dores crônicas** refratárias ao tratamento conservador). Foi recomendado a fim do restabelecimento da qualidade de vida (**cirurgia de emergência**) dado o intenso sofrimento do Autor. Não possui capacidade de atividades laborativas. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **M54.4 - Lumbago com ciática**, **M19 - Outras artroses**, **M51.1 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia** e **G99 - Outros transtornos do sistema nervoso em doenças classificadas em outra parte**.

#### II - ANÁLISE

##### DA LEGISLAÇÃO

Em atualização ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017, emitido em 03 de julho de 2017 (fls. 25 a 30), segue:

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.





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

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

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017, emitido em 03 de julho de 2017 (fls. 25 a 30), segue:

1. A **lombalgia** acontece quando uma pessoa tem dor na região lombar, ou seja, na região mais baixa da coluna perto da bacia. É também conhecida como "**lumbago**", "dor nas costas", "dor nos rins" ou "dor nos quartos". Não é uma doença, é um tipo de dor que pode ter diferentes causas, algumas complexas. Algumas vezes, a dor se irradia para as pernas com ou sem dormência. Há dos tipos de lombalgia: aguda e crônica. Frequentemente, o problema é postural, isto é, causado por uma má posição para sentar, se deitar, se abaixar no chão ou carregar algum objeto pesado. Outras vezes, a lombalgia pode ser causada por inflamação, infecção, hérnia de disco, escorregamento de vértebra, artrose (processo degenerativo de uma articulação) e até problemas emocionais<sup>1</sup>. A lombalgia é definida como dor e desconforto localizados entre a margem costal e a prega glútea inferior, com ou sem dor na perna. Em 60% dos casos pode haver dor irradiada para o membro inferior, e esse quadro é chamado de **lombociatalgia**, que pode ser de origem radicular (exemplo: compressão por hérnia de disco) ou referida (exemplo: dor miofascial)<sup>2</sup>.

2. O processo natural de envelhecimento está associado a alterações degenerativas da coluna cervical. Os pacientes com espondilose da coluna cervical podem ser assintomáticos, apresentar dor axial, sintomas radiculares ou mielopatia secundária a compressão da medula espinhal. A **mielopatia cervical espondilótica** (MCE) é o tipo de

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Dicas em Saúde. Disponível em:

< <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/186lombalgia.html>>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>2</sup> STUMP, Patrick Raymond Nicolas André Ghislain; KOBAYASHI, Ricardo; CAMPOS, Alexandre Walter de.

Lombociatalgia. Rev. dor, São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 63-66, 2016. Disponível em:

< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132016000500063&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000500063&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>.

Acesso em: 26 set. 2018.





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

disfunção da medula espinhal mais frequente nos pacientes com idade superior a 55 anos<sup>3</sup>. **Mielopatia espondilótica cervical** é definida como lesão medular decorrente das alterações degenerativas da coluna cervical, sendo a principal causa de disfunção medular em pacientes idosos<sup>4</sup>. Os pacientes com MCE tipicamente manifestam sinais e sintomas de fraqueza e parestesia nos membros superiores, perda de destreza nas mãos, instabilidade na marcha e disfunção intestinal e vesical. O tratamento cirúrgico tem a capacidade de estabilizar o quadro neurológico e conduzir a melhora funcional na maioria dos pacientes. A descompressão dos elementos neurais e a manutenção da estabilidade da coluna cervical, evitando a deformidade tardia e o comprometimento neurológico são os principais objetivos do tratamento cirúrgico da MCE<sup>3</sup>.

3. A **artrose** (osteoartrite ou osteoartrose) é a doença reumática, uma das causas mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético e de incapacidade para o trabalho no Brasil e no mundo. É uma afecção dolorosa das articulações que ocorre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus principais elementos, associada a uma variedade de condições como: sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem e membrana sinovial e fatores genéticos. É uma doença crônica, multifatorial, que leva a uma incapacidade funcional progressiva. O tratamento deve ser multidisciplinar e buscar a melhora funcional, mecânica e clínica<sup>5</sup>. As articulações mais comumente lesionadas pela artrose são as dos dedos das mãos, da coluna vertebral (em particular a coluna cervical e a lombar) e aquelas que suportam o peso do corpo, como os quadris, joelhos e pés<sup>6</sup>.

4. A **Dor** foi conceituada pela Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP) como "uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tais lesões". Dor é uma experiência subjetiva e pessoal, envolve aspectos sensitivos e culturais que podem ser alterados pelas variáveis socioculturais e psíquicas do indivíduo e do meio<sup>7</sup>. 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 meses<sup>8</sup>.

## DO PLEITO

<sup>3</sup> HERRERO, C.F.P.S. et al. Abordagem anterior no tratamento cirúrgico da mielopatia cervical espondilótica. Grupo editorial Moreira JR. Disponível em:

< [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4280](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4280)>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>4</sup> ANDRADE, Gustavo Cardoso de et al. Laminoplastia expansiva: uma alternativa no tratamento da mielopatia espondilótica cervical. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 63, n. 4, p. 1005-1009, Dec. 2005. Disponível em:

< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2005000600018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2005000600018)>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>5</sup> COIMBRA, I. B. et al. Osteoartrite (Artrose): Tratamento. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 44, n. 6, p. 450-453, Dec. 2004. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0482-50042004000600009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600009)>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>6</sup> SOCIEDADE DE REUMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO. Osteoartrose (artrose). Disponível em:

<<http://reumatorj.com.br/publica/reumatismo/artrose/>>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>7</sup> DELLAROSA, M.S.G.; et al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(1): 36-41. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/18.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.

<sup>8</sup> KRELING M. C. G. D. Et al. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, 2006, jul-ago; 59(4): 509-13. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a18v59n4.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018





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

Conforme abordado no **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017**, emitido em 03 de julho de 2017 (fls. 25 a 30).

### **III – CONCLUSÃO**

1. Cumpre esclarecer que após a emissão do **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017**, emitido em 03 de julho de 2017 (fls. 25 a 30), foi acostado documento médico da Clínica Emanuel Centro Médico Ltda (fl.59), emitido em 13 de novembro de 2017, assinado pelo médico Marcelo Medronho Naumann (CREMERJ 52.58171-6), onde informa que o Autor necessita de "**cirurgia de emergência**". Vale ressaltar que ainda não foi especificado o tipo de cirurgia necessária ao tratamento das patologias que acometem ao Autor.
2. Mediante tal documento médico, destaca-se que a **cirurgia em ortopedia está indicada** ao tratamento da condição clínica do Autor. Contudo, diante da falta de informação do (tipo de cirurgia), não há como este Núcleo informar se a específica cirurgia é disponibilizada pelo SUS, uma vez que, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), haja um código para cada procedimento disponibilizado pelo SUS.
3. No entanto, em complemento ao abordado em **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017** (fl. 28), informa-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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>9</sup>.
4. 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.
5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 (**ANEXO II**)<sup>10</sup>, 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.
6. Assim, reitera-se o abordado em **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0623/2017** (fl. 28), que, de acordo com documento médico acostado ao processo (fl.19), o Autor é acompanhado pelo Hospital Estadual Adão Pereira Nunes, uma unidade de saúde pertencente ao SUS, e que, de acordo com o Cadastro Nacional de

<sup>9</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: 26 set. 2018.

<sup>10</sup> Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que 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: 26 set. 2018.





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

Estabelecimentos de Saúde (CNES), está habilitado para o Serviço de Traumatologia e Ortopedia no Município onde reside o Autor, Duque de Caxias (ANEXO I)<sup>11</sup>. Portanto, é de sua responsabilidade fornecer o tratamento em ortopedia ao Autor, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-lo a uma das unidades cadastradas no CNES para o referido serviço ou a uma das unidades habilitadas na Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO II) para que possa receber o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento em ortopedia.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, 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

MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

FLAVIO AFONSO BADARO  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>11</sup> CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – Serviços Especializados: Traumatologia e Ortopedia. Município de Duque de Caxias. Disponível em: <  
[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=155&VListar=1&VEstado=33&VMun=330170&VComp=00&VTerc=00&VServico=155&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=155&VListar=1&VEstado=33&VMun=330170&VComp=00&VTerc=00&VServico=155&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>.  
Acesso em: 26 set. 2018.



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

ANEXO I

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DATASUS

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: DUQUE DE CAXIAS  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA  
Classificação:

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 3 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2277751	HOSPITAL INFANTIL ISMELIA SILVEIRA	29138328001637	29138328000150
6007317	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO		29138328000150
2290227	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES		42498717000155





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

ANEXO II

**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.