



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0261/2020

Rio de Janeiro, 02 de abril de 2020.

Processo nº 5000548-19.2020.4.02.5117,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de coluna**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos mais recentes e legíveis e onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor.
2. Segundo Laudo Médico para Instrução de PAJ (Evento 1, ANEXO3, Páginas 2 e 3), emitido em 23 de novembro de 2019, pelo ortopedista [REDACTED] a Autora apresenta o diagnóstico de **paralisia cerebral**, desordem que acomete também o sistema músculo esquelético, como **luxação do quadril e escoliose**. Exibe também **hidrocefalia**, alteração da cognição, contratura muscular e consequentes deformidades. Necessita de **cirurgia de coluna** devido ao caráter progressivo da doença (aumento da deformidade). Sem o tratamento indicado, há risco de progressão da doença, ou seja, piora da postura e disfunções cardiovasculares, que podem se desenvolver a médio e longo prazo.

**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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **paralisia cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**¹, é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não-proGRESSIVAS do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação². O tratamento da **PC** é paliativo, visto que não se pode agir sobre uma lesão já superada e cicatricial, e baseia-se em medicamentos, cirurgias ortopédicas (de deformidades e para estabilização articular) e em programas de reabilitação, nos quais a fisioterapia está inserida, com o objetivo de reduzir a incapacidade e otimizar a função³. No que tange à etiologia, incluem-se os fatores pré-natais; fatores perinatais; e fatores pós-natais. Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento. A severidade dos comprometimentos da paralisia cerebral está associada com as limitações das atividades e com a presença de comorbidades⁴.

¹ CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

² GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

³ LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 41-5, 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_70.pdf <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. A **luxação** é o deslocamento de ossos de suas posições normais em uma articulação⁵. A **luxação congênita de quadril** consiste no deslocamento da cabeça femoral para fora do acetábulo, que pode estar integralmente deslocada ou subluxada, pois geralmente o acetábulo apresenta formato anatômico raso e este pode estar posicionado verticalmente, devido à ausência da pressão normal exercida pela cabeça femoral⁶.

3. A **escoliose** é definida como um desvio lateral da coluna vertebral, mais comumente observado nos segmentos torácicos e lombares. É caracterizada por modificação tridimensional incluindo curvatura lateral no plano frontal, rotação lateral no plano transversal e retificação no plano sagital. Para acompanhar seu caráter evolutivo, a mensuração da curva escoliótica é utilizada⁷.

4. A **hidrocefalia** é definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico⁸.

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 associadas⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, destaca-se que a coluna vertebral tem por função proteger a medula nervosa que passa por dentro dela; sustentar e amortecer o peso do corpo; permitir a flexibilidade do corpo e participar dos movimentos respiratórios. A escoliose causa deformidade no tórax, que pode progredir mais rapidamente quando a pessoa está em fase de crescimento. A **cirurgia de coluna** é necessária para corrigir ou impedir a progressão de uma escoliose que não para de evoluir, e tem o ângulo maior que 40 - 50 graus, para prevenir problemas cardíacos, pulmonares e neurológicos

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de luxação. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.550.518>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁶ PIRES, K. A.; MELO, M. R. A. C. Luxação congênita do quadril: Uma abordagem inicial. Medicina, Ribeirão Preto, 38: 143-149, abr./jun. 2005. Disponível em:

<http://revista.fmrp.usp.br/2005/vol38n2/2_luxacao_congenita_do_quadril.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁷ TOSATO, Juliana de Paiva; CARIA, Paulo Henrique Ferreira. Avaliação da atividade muscular na escoliose. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo, v. 19, n. 1, p. 98-102, abr. 2009. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁸ ALCÂNTARA, M. C. M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em:

<http://www.uece.br/cmaccis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁹ Biblioteca virtual em saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisI660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

decorrentes da escoliose; para melhorar a qualidade de vida do paciente e para melhorar a aparência estética do paciente¹⁰.

2. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia de coluna está indicada** para tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora – luxação do quadril e escoliose (Evento 1, ANEXO3, Páginas 2 e 3). Além disso, tal procedimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via antero-posterior nove ou mais níveis, sob o código de procedimento: 04.08.03.065-8.

3. Salienta-se que cabe ao médico especialista avaliar o tipo de cirurgia mais adequado ao caso da Autora.

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 D**)¹¹, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio 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. Destaca-se que em consulta ao site do **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)**, verificou-se que a Autora encontra-se em lista de espera para cirurgia de: **coluna**, SubLista: **deformidades neuromusculares**, posição em fila número **55º**, **aguardando chamado (Anexo II)**¹².

7. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO3, Páginas 2 e 3), o médico assistente menciona que sem o tratamento indicado, há risco de progressão da doença, ou seja, piora da postura e disfunções cardiovasculares, que podem se desenvolver a médio e longo prazo. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da cirurgia, pode comprometer o prognóstico em questão**.

8. Acrescenta-se que a Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020 regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias com atendimento ambulatorial e no estado do Rio de Janeiro. Assim, o Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais; Considerando: - a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS; Resolve: Art. 1º - Ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos

¹⁰ Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO. Cartilha para Pacientes Submetidos à Cirurgia para Correção de Escoliose. Disponível em: <https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/cartilhas/cartilha_pacientes_submetidos_cirurgia_para_correcao_escoliose.pdf>. Acesso em 27 mar. 2020.

¹¹ 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: 27 mar. 2020.

¹² Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO. Lista de Espera para Cirurgia. Disponível em: <<https://sistemas.into.saude.gov.br/internet/fila/resultado.aspx?p=312806>>. Acesso em 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo¹³.

É o parecer.

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

VIRGINIA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹³ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020. Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Vírus. Disponível em: <<http://doeplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 31 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

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
		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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

BRASIL | Simplifique! | Participe | Acesso e informação | Legislação | Canais

BRASIL | Para a família | Para a pessoa | Para a saúde | Para o médico | ACESSIBILIDADE | ALTO CONTRASTE | MAPA DO SITE

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Busca:

Perguntas Frequentes | Central de Atendimento | Área de imprensa | Webmail e Extranet

Prontuário: 312806
Lista: COLUNA
Sublista: DEFORMIDADES NEUROMUSCULARES
Sexo: FEMININO
Data da Pesquisa: 27/03/2020 14:20:15
AGUARDANDO CHAMADO

Digite o nº do Prontuário
312806

Você é o **55°**
aguardando chamado

Lista de Espera dos Pacientes do INIO
FILA: COLUNA - 2817 PACIENTES ATIVOS NA FILA

SUBFILA: DEFORMIDADES NEUROMUSCULARES
77 PACIENTES ATIVOS NA SUBFILA

OUTRAS SUBFILAS

SUBFILAS	M	F	TOT
ESPALDAR INFILTRAÇÃO/COOP	8	0	8
CONDROMATOSES DE FRACTURA	24	12	36
CONDROMATOSES DE FRACTURA	300	220	520
ASSISTENTE TÉCNICA - 1424444444444444	142	142	284

