



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº0279/2020

Rio de Janeiro, 02 de abril de 2020.

Processo nº 5000671-17.2020.4.02.5117,
ajuizado por

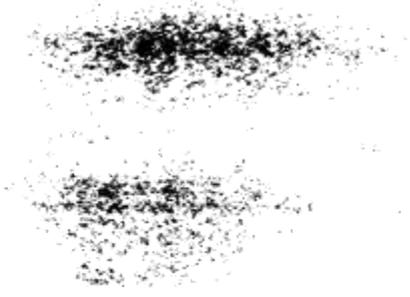
O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de estenose de canal lombar - cirurgia da coluna vertebral**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado somente o documento médico mais recente (datado de janeiro de 2020) acostado ao processo.
2. De acordo com documento do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento LAUDO5 pág. 1), emitido em 14 de janeiro de 2020, pela médica o Autor é portador de **cirrose hepática, hipertensão portal, ascite, colelitíase, síndrome do túnel do carpo bilateral, polineuropatia sensitivo-motora, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, esplenomegalia, estenose de canal lombar com queixas de lombociatalgia, fraqueza e atrofia no membro inferior direito, com prejuízo da marcha**. Foi atendido pela neurocirurgia pela última vez em outubro de 2019 com relato de ressonância nuclear magnética ter evidenciado **estenose importante de canal L4-L5, com indicação cirúrgica**. Citadas as seguintes Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M48** – Outras espondilopatias, **K74.6** – Outras formas de cirrose hepática e as não especificadas, **K40.9** – Hérnia Inguinal unilateral ou não especificada, sem obstrução ou gangrena, **E66.9** – Obesidade não especificada, **I10** – Hipertensão essencial (primária), **D73.1** – Hiperesplenismo, **K80.2** – Calculose da vesícula biliar sem colecistite, **N43.3** – Hidrocele não especificada e **I84.9** – Hemorróidas sem complicações, não especificadas.

**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.





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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.
4. 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.
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. 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

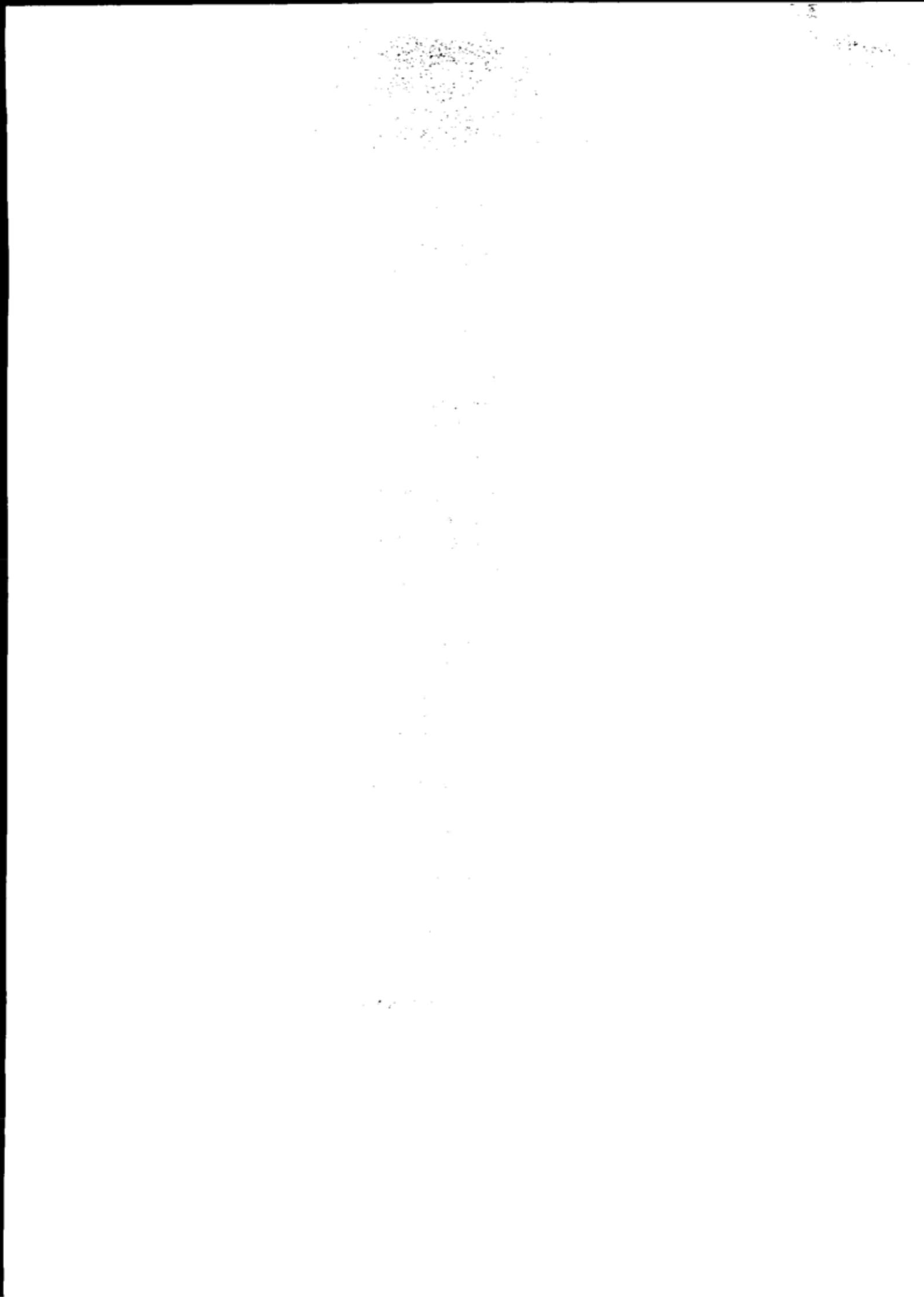
III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **estenose do canal vertebral** é um estreitamento de seu diâmetro, que, na coluna cervical e na dorsal pode causar compressão medular, associada ou não à compressão radicular. Na **coluna lombar** pode causar compressão de uma ou mais raízes da cauda equina. Já estenose dos forames intervertebrais pode causar compressão radicular, em qualquer nível da coluna vertebral. A compressão do tecido neural pode ser localizada, segmentar ou generalizada, por estruturas ósseas, discos ou ligamentares.¹

2. Do ponto de vista evolutivo, a síndrome dolorosa lombar pode ser classificada como: lombalgia, **lombociatalgia** e ciática. Além disso, são 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,

¹ BRANDT R.A., WAJCHENBERG M., estenose do canal vertebral cervical e lombar. Einstein 2008; 6 (Supl 1): S 29-S32. Disponível em < <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/911-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS29-32.pdf>> Acesso em: 01 abr. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Geralmente além do quadro algico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar².

3. 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 incapacidade³. Alguns pacientes podem apresentar paresia e/ou diminuição do reflexo osteotendinoso profundo do músculo correspondente ao nível comprometido⁴.

4. A **cirrose hepática** traduz-se por alteração estrutural da arquitetura do fígado após agressão inflamatória crônica e progressiva dos hepatócitos (células hepáticas), com sua conseqüente substituição por tecido fibroso (fibrose hepática). O órgão torna-se endurecido e a substituição do fígado por este tipo de tecido leva à perturbação do desempenho das suas funções habituais. A cirrose possui múltiplas etiologias, como ingesta excessiva de bebidas alcoólicas, hepatites virais, excesso de gordura no fígado (esteato hepatite não-alcoólica) e doenças mais raras (cirrose biliar primária, hepatite auto-imune, hemocromatose, etc)⁵.

5. A **hipertensão portal** é um distúrbio hemodinâmico, na maioria das vezes decorrente de hepatopatia crônica, esquistossomose ou cirrose hepática. A interrupção do fluxo portal desencadeia desvio de aporte sanguíneo nas vias anastomóticas naturais, em direção à circulação sistêmica. Tais vias são, em regra, a veia umbilical recanalizada, conduzindo sangue a vasos da parede abdominal, os plexos hemorroidários, que desviam o sangue de tributárias da veia mesentérica inferior, para ramos das veias ilíacas internas e pudendas, e as veias esofagocardiotuberositárias, que utilizam vasos murais gástricos e esofágicos, além de ramos que correm ao lado do esôfago, para descarregar sangue portal nos sistemas ázigos e hemi-ázigos⁶.

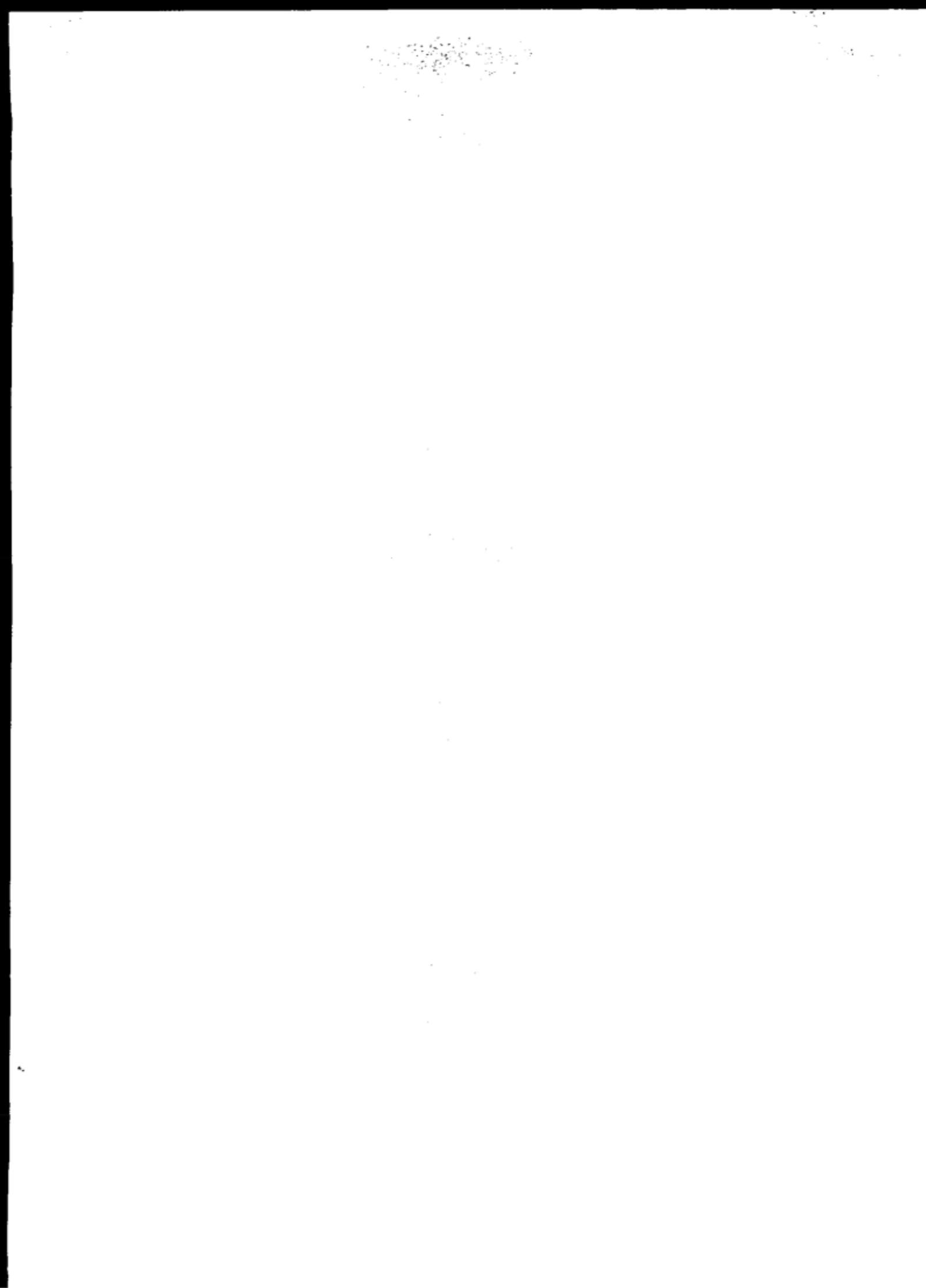
² BRAZIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2001. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lombalgias-e-lombociatalgias.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2020.

³ 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: 01 abr. 2020.

⁴ 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: 01 abr. 2020.

⁵ COUTO, O.F.M. Validação e comparação de testes laboratoriais simples como preditores de fibrose hepática em portadores de hepatite C crônica. 2007. 94 p. Trabalho em formato de coletânea de artigos (Curso de pós-graduação em Clínica Médica) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ECJS-73AGQI>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

⁶ FELIX, V.N. Hipertensão Portal: Principais Determinantes Bases do Tratamento. Disponível em: <<http://www.doencasdofigado.com.br/HIPERTENSAOPORTAL.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. A **ascite** é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática⁷.

7. A **coletíase** (litíase biliar) consiste na presença ou formação de cálculos biliares no trato biliar, usualmente na vesícula biliar (colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (coledocolitíase)⁸. A origem destes cálculos pode ser devido a depósitos de colesterol ou pigmentos. Normalmente a litíase biliar cursa com sintomas de dor e geralmente é intensa, contínua, com períodos de exacerbação, às vezes irradiando-se para as costas. É frequente a presença de náuseas e vômitos. Muitas vezes é confundida com dor de estômago, de rins ou até mesmo de coluna vertebral. A presença de **cálculos na vesícula biliar** está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula⁹.

8. A **síndrome do túnel do carpo** ocorre pela compressão de um nervo, o nervo mediano, pelo aumento das estruturas que junto com o nervo mediano, passam por um canal estreito chamado Túnel do Carpo. Dor ou dormência a noite nas mãos, principalmente após uso intensivo destas durante o dia. A dor pode ser intensa a ponto de acordar o paciente. Ocorre diminuição da sensação dos dedos, com exceção do dedo mínimo e sensação de sudorese nas mãos. A dor pode ir para o braço e até o ombro. Atividades que promovem a flexão do punho por longo período podem aumentar a dor. Com a perda da sensação nos dedos, pode haver dificuldade de amarrar os sapatos e pegar objetos. Algumas pessoas podem apresentar até dificuldade de distinguir o quente do frio¹⁰.

9. A **polineuropatia sensitivo-motora** é uma alteração encontrada nos nervos periféricos resultando em déficit da função sensorial e motora¹¹.

10. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. É bem estabelecida a relação da obesidade com as complicações para a saúde, como diabetes

⁷ JUNIOR, D.R.A. et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v.55, n.4, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400028>. Acesso em: 01 abr. 2020.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Colelitíase. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=coleitit%EDase>. Acesso em: 01 abr. 2020.

⁹ FERRARI, M. A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Colelitíase em pacientes bariátricos: correlação da perda de peso com a incidência de coletíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6812/1/000461277-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁰ INTO. Síndrome do Túnel do Carpo. Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/191-mao/285-sindrome-do-tunel-do-carpo>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹¹ LUCCI, L.A; e cols. Análise funcional na polineuropatia hereditária sensitivo-motora em diferentes idades: relato de caso. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2008/RN%2016%2001/Pages%20from%20RN%2016%2001-14.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions.

2. It is essential to ensure that all data is entered correctly and consistently.

3. Regular audits should be conducted to verify the accuracy of the information.

4. The system should be designed to be user-friendly and efficient.

5. It is important to have a backup system in place to prevent data loss.

6.

7. The final section of the document provides a summary of the key findings.

8.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mellitus tipo 2, dislipidemias, apneia do sono, e doenças cardiovasculares. Quanto maior o excesso de peso, maior é a gravidade da doença¹². O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III. O excesso de peso está claramente associado com o aumento da morbidade e mortalidade e este risco aumenta progressivamente de acordo com o ganho de peso¹³.

11. **Hipertensão arterial** é uma doença definida pela persistência de pressão arterial sistólica acima de 135mmHg e diastólica acima de 85mmHg, sendo hoje considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. É uma condição clínica multifatorial caracterizado por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA)¹⁴.

12. **Esplenomegalia** corresponde ao aumento do baço¹⁵.

13. **Hiperesplenismo** é atualmente conceituado como sendo a associação de esplenomegalia, anemia, plaquetopenia e leucopenia junto com hiperplasia da medula óssea, para compensar a pancitopenia do sangue periférico. O diagnóstico se completa, com segurança, nos casos em que ocorre normalização do quadro sangüíneo e medular apenas após a remoção do baço¹⁶.

14. A **hidrocele** caracteriza-se por acúmulo de líquido peritoneal ao redor do testículo, no interior da túnica vaginal, devido à persistência total ou parcial do processo vaginal, que acompanha o testículo na sua migração para o escroto¹⁷.

15. **Hemorroidas** são veias ao redor do ânus ou do reto que se inflamam ou dilatam. Durante o movimento intestinal, essas veias dilatam-se e retraem-se, geralmente voltando ao tamanho normal. No entanto, o esforço repetido para evacuar, seja por intestino

¹² Atualização das Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Obesidade e do Sobrepeso. ABESO/SBEM 2010. Disponível em: < <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Atualizacao-das-Diretrizes.pdf> >. Acesso em: 01 abr. 2020.

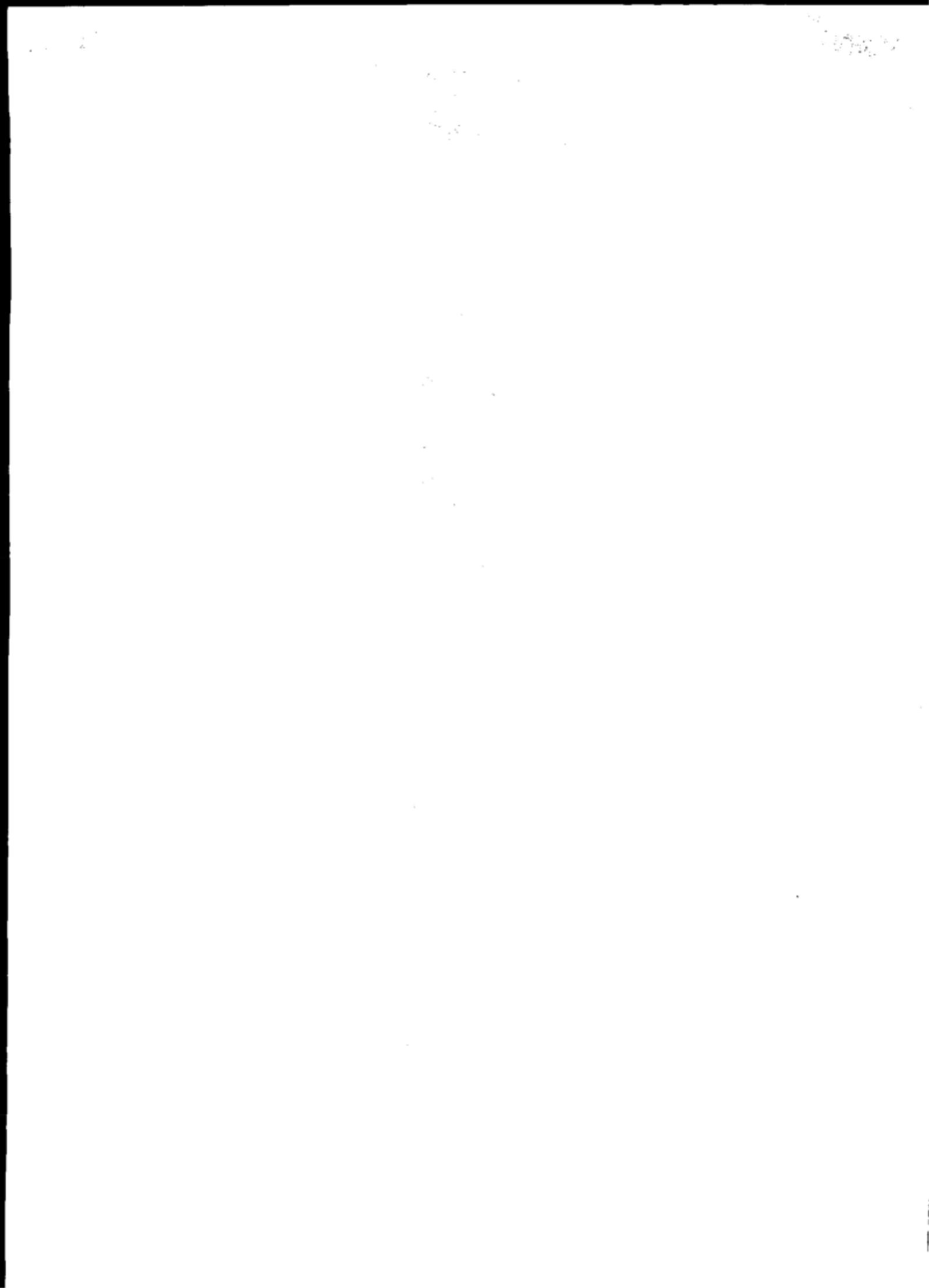
¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12. Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: < https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf >. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁴ SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE SÃO PAULO. Manual de Orientação Clínica – Hipertensão Arterial Sistêmica, 2011. Disponível em: < http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/linhas-de-cuidado-sessp/hipertensao-arterial-sistemica/manual-de-orientacao-clinica-de-hipertensao-arterial/lc_hipertensao_manual_2011.pdf >. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Esplenomegalia. Disponível em: < http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/deccserver/?IscScript=../cgi-bin/deccserver/deccserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Esplenomegalia >. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁶ PETROYANU, A; e cols. "Hiperesplenismo". Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842004000300009&script=sci_arttext >. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁷ PROJETO DIRETRIZES. Afecções testiculares: diagnóstico e tratamento. Sociedade Brasileira de Urologia, 2006. Disponível em: < https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afeccoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf >. Acesso em: 01 abr. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

preso (obstipação) ou fezes endurecidas, pode dificultar o processo de drenagem do sangue e provocar a formação de hemorroidas. As hemorroidas podem ser externas ou internas. Quando externas, assemelham-se às varizes ou a pelotas de sangue e são visíveis na borda do ânus.¹⁸

DO PLEITO

1. A **cirurgia de coluna** ou **neurocirurgia** 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 periférico¹⁹.

III – CONCLUSÃO

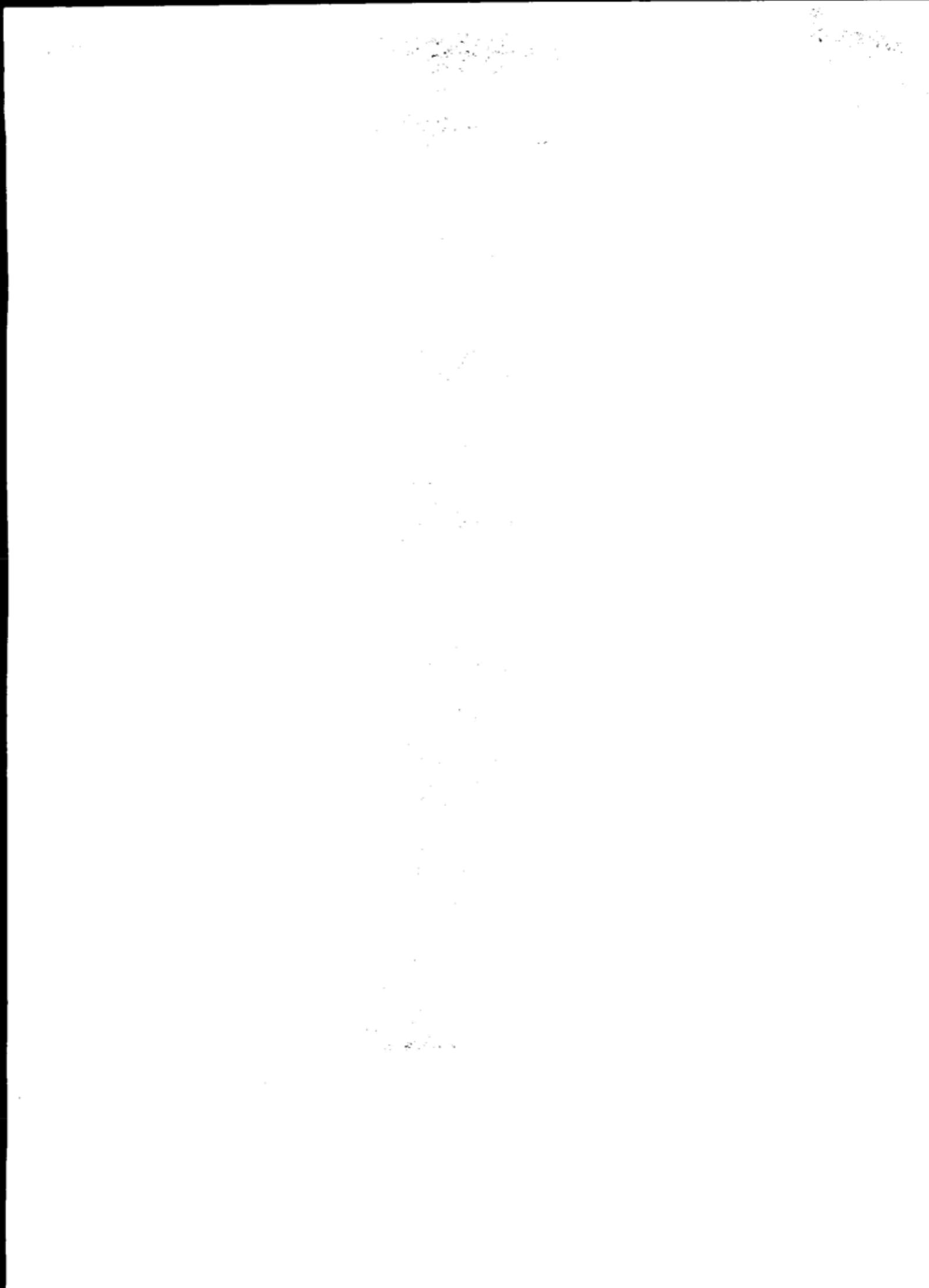
1. Inicialmente, informa-se que os sintomas da estenose em geral respondem bem ao tratamento conservador, mesmo para aqueles pacientes com dor incapacitante, radiculopatia, mielopatia e claudicação. Deve-se propor repouso por dois dias, analgesia, anti-inflamatórios e fisioterapia. Entretanto, na ausência de melhora dos sintomas com o tratamento conservador, a cirurgia está indicada para melhorar a qualidade de vida do paciente. A descompressão da estenose lombar, muitas vezes associada à correção da instabilidade adjacente, é o procedimento cirúrgico mais frequente realizado em adultos acima de 65 anos. As indicações para o procedimento cirúrgico variam bastante na literatura. A principal indicação cirúrgica na estenose é o paciente que não melhora com o tratamento conservador, inclusive com piora dos sintomas²⁰.

2. Em resumo, trata-se de Autor, 67 anos de idade, com estenose de canal lombar e queixas de lombociatalgia, fraqueza e atrofia no membro inferior direito, com prejuízo da marcha. Consta consulta da neurologia em 2011 com relato de monoparesia e sinais piramidais bilaterais. Iniciou acompanhamento na Neurocirurgia em 08 de janeiro de 2014 com dor lombar, sendo feito analgesia e solicitada ressonância nuclear magnética. Atendimentos na Neurocirurgia em 2015 e 2016 constando pré-operatório de laminectomia. E último atendimento na Neurocirurgia do Hospital Universitário Antônio Pedro em 22 de outubro de 2019, evidenciada **estenose importante de canal L4-L5** em exame de ressonância nuclear magnética, com **indicação cirúrgica** – conforme consta em documento médico (Evento 1_LAUDO5_Página1).

¹⁸ MINISTERIO DA SAUDE. BVS. Hemorroidas, 2017. Disponível em: < <https://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2460-hemorroidas>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

¹⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Neurocirurgia. Disponível em: <http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Neurocirurgia>. Acesso em: 01 abr. 2020.

²⁰ ZYLBERSZTEJN, S. et al. Estenose degenerativa da coluna lombar. Revista Brasileira de Ortopedia, v.47, n3, São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162012000300002>. Acesso em: 01 abr. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia de estenose de canal lombar - cirurgia da coluna vertebral está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor.
4. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista** (cirurgião especializado em coluna vertebral) **que irá acompanhar o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**
5. 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.**
6. Destaca-se que a consulta especializada e o referido procedimento cirúrgico **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **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). Assim como a **cirurgia da estenose de L4-L5 está coberta pelo SUS** sob diversos códigos de procedimento.
7. 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.
8. 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 I**)²¹, 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. Ressalta-se que este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação (SER), porém não foi encontrada informação sobre o encaminhamento e situação atual do Autor. Não foi possível consultar o site da Secretaria Municipal de Saúde/Transparência do SISREG Ambulatorial devido a ausência da informação do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do Autor.
10. Assim, destaca-se que o Autor foi atendido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o **Hospital Universitário Antônio Pedro**, instituição **habilitada como Centro de Referência e integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade de**

²¹ 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: 01 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Traumatologia e Ortopedia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)²². Dessa forma, salienta-se que **é de responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia pleiteada, ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma unidade de saúde apta a atendê-lo.**

11. Acrescenta-se a Resolução SES N° 2004 de 18 de março de 2020 que regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitários com atendimento ambulatorial e no estado do Rio de Janeiro. 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 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 contínuo.

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.

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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

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

²² CIB-RJ. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação CIB-RJ nº 0561 de 13 de novembro de 2008. 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: 01 abr. 2020.





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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	Rio de Janeiro	Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
		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 Avaí	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.

1911

1911

1911