



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0333/2020

Rio de Janeiro, 09 de abril de 2020.

Processo nº 5001530-54.2020.4.02.5110,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirúrgica ortopédica.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com Termo de Consentimento Informado para Procedimento Cirúrgico (Evento 1, Out 2, Pág. 10), emitido em 16 de outubro de 2013, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), é declarado que o Autor necessita de **descompressão de cauda equina, artrodese** circunferencial em L4-L5 com **osteossíntese**.
2. No relatório do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, Out 2, Págs. 8-9), emitido em 25 de julho de 2019, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), consta histórico médico do Autor de 1992 até 2015, donde sintetiza-se que o Requerente apresenta **escoliose antálgica, espondilolistese em L4-L5**, causando **estenose** do canal L4-L5 e L5-S1, **uncoartrose** de C3-C6, e persistência dos sintomas (lombalgia mecânica e claudicação neurogênica). A conduta indicada foi a internação para tratamento cirúrgico. Citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): M10.9 - Gota, não especificada; R22.9 - Tumefação, massa ou tumoração não especificadas, localizadas; M50.3 - Outra degeneração de disco cervical; M51.3 - Outra degeneração especificada de disco intervertebral; e, M43.1 - Espondilolistese.
3. Em documentos do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, Out 2, Págs. 12 e 15), emitidos em 04 de setembro de 2019 e 05 de fevereiro de 2020, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), chefe da área de tratamento das doenças da coluna, e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), chefe substituto da área de tratamento das doenças da coluna, é informado que o Autor apresenta **espondilolistese** de caráter eletivo. Foi inserido na subfíla de espondilolistese – ístmica, displásica e encontra-se na posição 32°. É afirmado que não há dúvidas quanto à necessidade do tratamento cirúrgico, e que não há alternativa terapêutica para a doença em questão, e não há urgência para a realização do tratamento cirúrgico neste caso. Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): M43.1 - Espondilolistese.

¹ Conforme observado na consulta de "Validação de Veracidade de Laudo Médico", no sítio eletrônico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), com o código de segurança: 182E6.BAF33.11A51.A4C85.557C1. Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/laudo-medico/consulta-validacao-de-originalidade?p=182E6.BAF33.11A51.A4C85.557C1&p2=v>>. Acesso em: 09 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 e 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 **espondilolistese** é a progressão do defeito na *pars interarticularis* da vértebra com descontinuidade óssea do segmento intervertebral (espondilólise) que resulta em deslizamento de uma vértebra sobre a outra.²

2. A **espondilolistese** pode predispor um futuro desenvolvimento de **estenose medular**.³ A **estenose medular** pode ser congênita ou adquirida. Isso pode envolver as colunas cervical ou lombar. A estenose medular lombar adquirida consiste em um

² JASSI, F.J.; et al. Terapia manual no tratamento da espondilólise e espondilolistese: revisão de literatura. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.17, n. 4, p. 366-71, out/dez.2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v17n4/16.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2020.

³ MOLEY, P.J. Espondilolistese. Manual MSD. Versão para profissionais de saúde. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-dos-tecidos-conjuntivo-e-musculoesquel%C3%A9tico/dor-cervical-e-lombar/espondilolistese>>. Acesso em: 09 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mecanismo para a cialgia em pacientes de meia-idade ou idosos. A maioria das causas de estenose medular lombar são osteoartrite, doença discal degenerativa, espondilose e espondilolistese com compressão da cauda equina. Outras causas são doença de Paget, artrite reumatoide e espondilite anquilosante. A estenose lombar produz dores na região glútea, coxas ou panturrilhas ao andar, correr, subir escadas ou mesmo ao ficar de pé. A dor não é aliviada apenas por ficar de pé, mas por flexão da região lombar e por sentar-se (embora a parestesia possa continuar). Subir ladeiras é menos doloroso que descer, pois a coluna lombar pode estar levemente flexionada. Podem ocorrer dores, parestesias, fraqueza e diminuição dos reflexos na distribuição da raiz nervosa afetada. Raramente, compressão da coluna vertebral pode causar síndrome da cauda equina.⁴

3. Na região lombossacral, as raízes nervosas do segmento inferior da medula descem para dentro da coluna vertebral em um feixe quase vertical, formando a **cauda equina**. A **síndrome da cauda equina**, que envolve lesão nas raízes nervosas na porção caudal da medula, não é uma síndrome da medula espinal. Entretanto, mimetiza a síndrome de cone medular, causando paresia distal na perna e perda sensorial no períneo e ao seu redor (anestesia em sela), assim como disfunções da bexiga, do intestino e do pudendo (p. ex., retenção urinária, polaciúria, incontinência urinária ou fecal, disfunção erétil, perda do tônus retal e anormalidades do reflexo bulbocavernoso e de prega anal). Na síndrome da cauda equina (ao contrário de lesão na coluna vertebral), o tônus muscular e os reflexos profundos diminuem nas pernas.⁵

4. O tratamento da espondilólise e da **espondilolistese** permanece um desafio para ortopedistas, neurocirurgiões e pediatras. Nas espondilolisteses, tem sido claramente demonstrado na última década que a morfologia sacro-pélvica está anormal e que isso pode estar associado a uma anormal orientação sacro-pélvica e também alterar o equilíbrio sagital global da coluna.⁶

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 associadas⁷.

⁴ MOLEY, P.J. Estenose medular lombar. Manual MSD. Versão para profissionais de saúde. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-dos-tecidos-conjuntivo-e-musculosquel%C3%A9tico/dor-cervical-e-lombar/estenose-medular-lombar>>. Acesso em: 09 abr. 2020.

⁵ RUBIN, M. Visão geral dos distúrbios da coluna vertebral. Manual MSD. Versão para profissionais de saúde. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-neurol%C3%B3gicos/dist%C3%BArbios-da-coluna-vertebral/vis%C3%A3o-geral-dos-dist%C3%BArbios-da-coluna-vertebral#v1046685_pt>. Acesso em: 09 abr. 2020.

⁶ TEBET, M.A. Conceitos atuais sobre equilíbrio sagital e classificação da espondilólise e espondilolistese. Rev Bras Ortop. 2014;49(1):3-12. Disponível em: <<http://www.rbo.org.br/detalhes/98/pt-BR/conceitos-atuais-sobre-equilibrio-sagital-e-classificacao-da-espondilolise-e-espondilolistese>>. Acesso em: 09 abr.2020.

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: 31 mar.2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente informa-se que os documentos médicos reportam apenas consultas médicas do Autor até 2015. No entanto, há relatório do INTO, de 2020, que afirma que não há dúvidas quanto à necessidade cirúrgica para o Autor.
2. Assim, destaca-se que a **cirurgia ortopédica está indicada e é compatível** com o quadro clínico apresentado pelo Autor – *espondilolistese causando estenose e persistência dos sintomas (lombalgia mecânica e claudicação neurogênica)* (Evento 1, Out 2, Págs. 8-9). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob diversos códigos de procedimentos.
3. Em documentos do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, Out 2, Págs. 12 e 15), é afirmado que **não há dúvidas quanto à necessidade do tratamento cirúrgico**. Mas que **não há urgência** para a realização da cirurgia neste caso.
4. Os relatos médicos (Evento 1, Out 2, Págs. 12 e 15) mencionam que a **cirurgia ortopédica** pleiteada é **eletiva**, portanto, **não há risco de morte** caso a cirurgia não seja realizada imediatamente. Todavia, sabe-se que a não realização **pode afetar a qualidade de vida** do Autor, que persiste com sintomas de *lombalgia mecânica e claudicação neurogênica* (Evento 1, Out 2, Págs. 8-9).
5. Cabe esclarecer que somente após **avaliação do médico especialista** poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.
6. 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.
7. 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**)⁸, 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.
8. Nesse sentido, cabe dizer que o Autor está em acompanhamento numa das unidades da Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a saber: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Logo, é responsabilidade deste hospital executar a cirurgia pretendida, ou em caso de impossibilidade de absorver a demanda, encaminhar o Autor, no devido sistema de regulação, para outra unidade da referida Rede.

⁸ 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: 31 mar. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Em consulta ao sítio eletrônico do INTO, de posse da matrícula do Autor nesta unidade: 99133 (Evento 1, Out 2, Pág. 10), foi verificado que o Requerente está inserido na fila da cirurgia de coluna, sublista espondilolistese - ístmica, displásica, e atualmente ocupa a posição 32º (ANEXO II)⁹.
10. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, sem a resolução do atendimento até o presente momento.
11. 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 universitários 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 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 contínuo¹⁰.
12. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 14), item “DOS PEDIDOS”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “...realização de todos os exames e procedimentos necessários...” e “...todos os tratamentos e exames que se fizerem necessários...”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID: 5.004.792-2

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

⁹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 31 mar. 2020.

¹⁰ 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://docplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 09 abr. 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	Rio de Janeiro	Duque de Caxias	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 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

Itens do conteúdo | Itens do menu | Itens de busca | Itens de ajuda

ACESSIBILIDADE | ALTO CONTRASTE | MAIOR DO SITE

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia

MINISTÉRIO DA SAÚDE

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

Prontuário: 99133
Lista: COLUNA
Sublista: ESPONDILOLISTESE - ÍSTMICA, DISPLÁSICA
Sexo: MASCULINO
Data da Pesquisa: 09/04/2020 19:37:44
AGUARDANDO CHAMADO

99133

Buscar

Você é o
32º
aguardando chamado

INTO
INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Lista de Espera dos Pacientes do INTO