



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 1011/2021

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 2021.

Processo nº 5005260-48.2021.4.02.5107,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 1ª **Vara Federal de Itaboraí**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **leito** para realização de **cirurgia ortopédica**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento (Evento 1, LAUDO6, Página 1), emitido em 09 de setembro de 2021, pelo neurocirurgião em receituário próprio, o Autor apresenta **dor cervical** intensa e incapacitante, apresentando dormência nos membros superiores e inferiores com dificuldade de locomoção. Foi submetido à ressonância magnética da coluna cervical, onde foi diagnosticado **mielopatia compressiva** e **tetraparesia** em evolução. Necessita de **cirurgia** em caráter de urgência.

2. De acordo com Ficha de Referência da secretaria Municipal de Itaboraí (Evento 1, LAUDO6, Página 2), emitida em 13 de setembro de 2021, assinada pelo médico o Autor, com quadro de **cervicobraquialgia** incapacitante, devido a **mielopatia compressiva** e **tetraparesia** em evolução, foi encaminhado à **consulta em ortopedia** para avaliação e conduta, em caráter extremo de urgência.

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. 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. As **mielopatias compressivas** são afecções agudas e crônicas caracterizadas por compressão mecânica externa da medula espinal devido à neoplasia extramedular, abscesso epidural, fraturas da coluna vertebral, deformidades ósseas dos corpos vertebrais e outras afecções. As manifestações clínicas variam de acordo com o local anatômico da lesão e podem incluir dor localizada, fraqueza, perda sensorial, incontinência e impotência¹.

2. 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. 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 meses².

3. Entende-se por **cervicalgia** como o desconforto ou formas mais intensas de dor localizadas na região cervical. Geralmente, este termo se refere à dor nas regiões posterior ou lateral do pescoço³. A **cervicobraquialgia** caracteriza-se por dor na coluna cervical que se irradia para um dos braços. É uma das maiores causas de consulta, pode ser confundida com infarto do miocárdio⁴.

¹ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Mielopatia compressiva. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.228.854.761>. Acesso em: 13 out. 2021.

² KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli 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&tlng=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Cervicalgia. 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=Dor%20no%20Pesco%20E7o>. Acesso em: 13 out. 2021.

⁴ Semiologia Ortopédica Pericial. FERNANDES, J. H. M. Coluna Cervical. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo_09.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.



4. A **tetraparesia** ocorre quando há um comprometimento simétrico dos quatro membros. São casos nos quais o uso funcional dos membros superiores é bastante limitado, bem como é reservado o prognóstico de marcha⁵.

DO PLEITO

1. A **ortopedia** 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 associadas⁶.

2. 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.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **mielopatia compressiva com cervicobraquialgia e tetraparesia** em evolução (Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **leito** para realização de **cirurgia ortopédica** (Evento 1, INIC1, Página 9).

2. Em atenção ao Despacho Judicial (Evento 3, DESPADEC1, Página 1), cabe esclarecer que a **mielopatia cervical** é uma disfunção da medula espinhal relacionada a degeneração típica do envelhecimento, cuja patologia se relaciona com a isquemia e compressão da medula. Muitos são os problemas clínicos apresentados por portadores de mielopatia, nos casos mais graves este acometimento pode levar a para ou tetraplegia quando não tratado. Os maus resultados cirúrgicos estão associados à gravidade do quadro neurológico, o tempo de evolução dos sintomas e síndrome de lesão medular central, reforçando a necessidade de um diagnóstico e tratamento precoce para a obtenção de um melhor resultado clínico para instituição de um tratamento cirúrgico o mais cedo possível⁸.

3. Informa-se que a **cirurgia ortopédica está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor – **mielopatia compressiva com cervicobraquialgia e tetraparesia em evolução** (Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2). Além disso, **está coberta pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: artrodese cervical anterior um nível, artrodese cervical anterior três níveis, artrodese cervical anterior dois níveis, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.08.03.011-9, 04.08.03.006-2 e 04.08.03.007-0, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

⁵ FONSECA, J. O.; CORDANI, L. K.; OLIVEIRA, M. C. Aplicação do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) com crianças portadoras de paralisia cerebral tetraparesia espástica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 67-74, mai./ago. 2005. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13962/15780>>. Acesso em: 13 out. 2021.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. 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=ortopedia>. Acesso em: 13 out. 2021.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia cirúrgica. 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=ortopedia>. Acesso em: 13 out. 2021.

⁸ Scielo. LOZORIO, A. R. Et al. Correlação clínica entre a mielopatia cervical e o índice de Torg. Acta ortop. bras. 20 (3), 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aob/a/x7whMkK38vTMJzcNG86zqLm/?lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista) que irá realizar o procedimento, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.
5. 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.
6. No que tange ao questionamento acerca de hospitais da rede pública de saúde aptos a realizar o atendimento do Autor, destaca-se que 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**)⁹, 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.
7. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.
8. Destaca-se que foram realizadas consultas às plataformas do Sistema Estadual de Regulação (SER) e Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, **contudo não foi encontrado nenhum registro de solicitação do atendimento pleiteado para o Autor**.
9. Assim, para que o Autor seja inserido na **Rede de Traumatologia e Ortopedia do Rio de Janeiro**, sugere-se que o mesmo ou seu representante legal **compareça à Secretaria Municipal de Saúde de seu município, munido de documento médico datado e atualizado, contendo a solicitação do tratamento pleiteado, a fim de ser encaminhado via Central de Regulação do seu município para uma das unidades habilitadas na referida Rede, para que receba o atendimento preconizado pelo SUS para sua condição clínica**.
10. Quanto ao questionamento sobre riscos à vida e à saúde do Autor decorrentes da demora no atendimento, elucida-se que em documentos acostados ao processo, não é descrita esta informação. Contudo, o Autor foi encaminhado ao Serviço de Ortopedia em **caráter extremo de urgência** (Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2). Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.
11. No que tange ao questionamento sobre a conveniência acerca da realização da referida intervenção cirúrgica no contexto da pandemia, sob o ponto de vista médico, destaca-

⁹ Deliberação CIB-RJ nº 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: 13 out. 2021.

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

se que o Conselho Nacional de Secretarias de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais (CONASEMS), em informativo n.56/2021, publicado em Publicado em 23 de março de 2021, considerando o recrudescimento da pandemia da Covid-19 no Brasil, com o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), recomendaram a suspensão das cirurgias eletivas enquanto não houver a regularidade do abastecimento de medicamentos necessários na internação em UTI e diminuição do número de casos e de internações pela Covid-19¹¹. Assim, considera-se a singularidade das unidades de saúde pertencente ao SUS.

12. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **vaga em leito, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMS DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹¹ Conselho Nacional de Secretarias de Saúde (CONASS), em informativo n.56/2021. Recomendação de Suspensão de Cirurgias Eletivas. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-56-2021-nota-conjunta-conass-e-conasems-recomendam-a-suspensao-de-cirurgias-eletivas/>>. Acesso em: 13 out. 2021.



**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	ESTABELECEMENTOS	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	2269985	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.