



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1415/2022

Rio de Janeiro, 13 de dezembro de 2022.

Processo nº 5092036-35.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte, deslocamento, internação** e realização de **cirurgia da coluna dorsal (artrodese)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Souza Aguiar (Evento 1, LAUDO4, Página 4), emitido em 08 de julho de 2022 pelo médico , o Autor foi internado no dia 06/06/2022 devido a **dor** em região dorsal associada a **paraplegia**; realizada tomografia que evidenciou **fratura** de D7 e D8 devido a espondilidiscite, com compressão de canal medular neste mesmo nível; realizou cirurgia de descompressão do canal medular e realizada antibioticoterapia; hoje encontra-se acamado devido à paraplegia, com melhora da dor em vigência de tratamento com antibiótico, sendo necessário quatro semanas do mesmo por via venosa e associado a mais seis semanas por via oral devido à cirurgia, necessitando do uso de colete de minerva para estabilização da coluna torácica até término do antibiótico para posterior **artrodese** dos níveis. Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (**CID 10**): **M46 – Outra espondilopatias inflamatórias**.

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. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo XXXII, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005, define que as redes estaduais e/ou regionais de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade serão compostas por unidades de assistência de alta complexidade em neurocirurgia e centros de referência de alta complexidade em neurologia.



5. A Deliberação CIB-RJ nº 571, de 13 de novembro de 2008, aprova a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

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 **fratura** é a lesão traumática associada à solução de continuidade do osso. Nesses casos com frequência se faz necessária a reabilitação física e profissional dos traumatizados¹. São decorrentes tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto que a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de massa óssea), quanto de sua qualidade².

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 meses*³.

3. O termo **paraplegia** se refere a uma perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco. Esta afecção é mais frequentemente associada com doenças da medula espinhal, embora doenças cerebrais, doenças do sistema nervoso periférico e doenças neuromusculares possam também causar fraqueza bilateral das pernas⁴. O termo **plegia** é usado pelos neurologistas para indicar perda total de contratilidade⁵.

¹ FERNANDES, J. H. M. Semiologia Ortopédica Pericial. 2ª Versão do Hipertexto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo_20.pdf >. Acesso em: 13 dez. 2022.

² PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.

³ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis¨s=on¨s_language=POR&search_language=p&interface_language=p&previous_page=homepage&task=exact_term&search_exp=Paraplegia>. Acesso em: 13 dez. 2022.

⁵ ROWLAND, L. P. As síndromes causadas por músculos fracos. In: ROWLAND, L. P. Merrit Tratado de Neurologia. 9. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.



4. A **espondilodiscite** é um termo que inclui osteomielite vertebral, espondilite e discite. É considerada um grande fator de morbidade por causar seqüela neurológica importante. Além disso, é uma doença de tratamento caro, sendo necessários administração de antibióticos parenterais por longos períodos de internação, ocupação de leito hospitalar, investigações diagnósticas invasivas e exigência de tratamento cirúrgico.⁶

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁷. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁸.

2. A **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 periférico⁹.

3. A **artrodese** é a fixação cirúrgica de uma articulação por um procedimento destinado a realizar a fusão das superfícies articulares por promover a proliferação das células ósseas¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de paraplegia em decorrência de fratura de D7 com espondilodiscite (Evento 1, LAUDO4 Página 4), solicitando o fornecimento de transporte, deslocamento, internação hospitalar e tratamento cirúrgico (artrodese da coluna dorsal (Evento 1, INIC1, Página 13).

2. Informa-se que o tratamento cirúrgico (**artrodese da coluna dorsal**) **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor – paraplegia decorrente de fratura vertebral (D7) com espondilodiscite (Evento 1, LAUDO4, Página 4). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: artrodese toraco-lombo-sacra posterior um nível, artrodese toraco-lombo-sacra posterior, dois níveis, artrodese toraco-lombo-sacra posterior três níveis e artrodese toraco-lombo-sacra posterior cinco níveis, sob os códigos de procedimento: 04.08.03.026-7, 04.08.03.029-1 04.08.03.027-5 e 04.08.03.028-3, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados pelo SUS para a assistência ao paciente neurológico/neuro-cirúrgico na alta complexidade, a Portaria SAS/MS nº. 756/2005, determinou que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de

⁶ QUEIROZ J.W.M. e cols. Espondilodiscite: Revisão de literatura Arq Bras Neurocir 32(4): 230-6, 2013 Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0103-5355/2013/v32n4/a4256.pdf> Acesso em: 13 dez 2022.

⁷ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400. Acesso em: 13 dez. 2022.

⁸ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314. Acesso em: 13 dez 2022.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Neurocirurgia. Disponível em: http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=N eurocirurgia. Acesso em: 13 dez. 2022.

¹⁰ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Saúde. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&i ndex=tw&tree_id=&term=artrodese&tree_id=E04.555.100&term=artrodese. Acesso em: 13 dez. 2022.



Referência de Alta Complexidade em Neurologia ofereçam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento neurointervencionista e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.

4. A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a solicitação de credenciamento e habilitação das Unidades e Centros de Referência, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

5. Neste sentido, foi pactuado na CIB-RJ a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 571 de 13 de novembro de 2008).

6. Acrescenta-se que 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 saúde¹¹.

7. Contudo, informa-se que a consulta ao sistema eletrônico do Sistema Estadual de Regulação não foi possível, uma vez que se encontra inoperante, inviabilizando inferir quanto a utilização da via administrativa.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO

DE A. GASPARI

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 13 dez. 2022.