



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0651/2023

Rio de Janeiro, 23 de maio de 2023.

Processo nº 5005580-97.2023.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento de **transferência hospitalar** para realização de **tratamento médico**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento médico do Hospital Estadual João Batista Caffaro (Evento 1, ANEXO2, Página 13), emitido em 16 de maio de 2023 pelo médico , a Autora 50 anos, apresenta quadro crônico de insuficiência renal aguda e quadro progressivo de parestesia, parestesia e miofasciculações dos membros inferiores, com **dor** crônica refratária a analgésicos comuns, apresentando compressão medular (**hérnia de disco**) em T7-T8 evidenciada à ressonância magnético-nuclear, sendo indicada regulação com destino a hospital habilitado para cirurgia de doenças degenerativas de coluna vertebral para **tratamento cirúrgico** sob monitorização eletrofisiológica, procedimento cirúrgico com indicação de urgência pela neurocirurgia. Foi informado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (**CID 10**): **G95.2 – Compressão não especificada da medula espinhal**.

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 atividades 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 **discopatia degenerativa (DD)** ocorre fisiologicamente com o processo de envelhecimento. Nesta patologia, há diminuição da altura do disco intervertebral e escurecimento do mesmo (desidratação), levando à perda de sua função adequada. O disco intervertebral possui uma função amortecedora, estando, portanto, em constante movimento/pressão, o que pode levar ao seu desgaste. Várias doenças da coluna são resultantes ou consequências da discopatia, como a **protusão discal**, hérnia discal, o estreitamento ou **estenose do canal vertebral** lombar, a **estenose do canal** cervical e a artrose interapofisária, os complexos disco-osteofitários¹.

2. 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 incapacidade².

¹ SANCHIS, F.G. Discopatia degenerativa. Disponível em: <<http://www.colunars.com.br/coluna.asp?texto=2>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

² 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: 23 mai. 2023.



Alguns pacientes podem apresentar paresia e/ou diminuição do reflexo osteotendinoso profundo do músculo correspondente ao nível comprometido³.

3. A **dor** (quadro algico) 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 sociais⁴.

DO PLEITO

1. 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 periférico⁵.

2. O **tratamento cirúrgico da coluna** engloba um grande número de procedimentos, os quais utilizam recursos de forma variada. O termo “**cirurgia de coluna**” pode representar uma simples descompressão do canal medular (como por exemplo, uma microdissectomia para hérnia de disco) ou até mesmo uma artrodese (fusão) de vários níveis da coluna⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro de discoptatia degenerativa (hérnia discal) em coluna torácica (T7-T8), com paresia/parestesia em membros inferiores e dor refratária a analgésicos usuais (Evento 1, ANEXO2, Página 13), solicitando o fornecimento de **transferência hospitalar** para realização de **tratamento médico** (Evento 1, INIC1, Página 8). Contudo, observou-se que em documentos médicos acostados ao processo, foi solicitado tratamento neurocirúrgico na coluna vertebral. Assim, este Núcleo discutirá sobre os aspectos inerentes à obtenção do procedimento cirúrgico solicitado.

³ 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: 23 mai. 2023.

⁴ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 23 mai. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. 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=Nurocirurgia](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: 23 mai. 2023.

⁶ VIOLA, D. C. M.; LENZA, M.; ALMEIDA, S. L. F. et al. Redução do custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento. Einstein, v. 11, n. 1, p. 102-107, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n1/a18v11n1.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2023.



2. O tratamento do paciente com doença da coluna vertebral envolve, além do tratamento específico da doença de base, quando for o caso, educação ao paciente para melhorar a auto-eficácia, medicamentos, fisioterapia, exercícios físicos e, para alguns pacientes, **cirurgia**. O tratamento cirúrgico deve ser baseado no diagnóstico clínico e nos exames por imagens. Na lombalgia mecânica é indicado apenas nos casos resistentes ao tratamento conservador com evolução atípica, podendo ser feitas infiltrações nas discopatias, dos pontos dolorosos e perifacetárias além de denervação facetária e artrodese do segmento vertebral⁷. **PAREI AQUI**
3. Diante do exposto, informa-se que o tratamento cirúrgico está indicada ao manejo do quadro clínico da Autora – discopatia degenerativa (hérnia discal) em coluna torácica (T7-T8), com parestesia/paresia em membros inferiores e dor refratária a analgésicos usuais (Evento 1, ANEXO2, Página 13),. Além disso, está coberto pelo SUS de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: procedimentos sequenciais em neurocirurgia, sob o código de procedimento 04.15.02.007-7, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES),..
4. Por se tratar de demanda cirúrgica, salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (neurocirurgião) poderá ser definido o tratamento adequado ao caso da Autora.
5. 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 saúde⁸.
6. A fim de identificar o correto encaminhamento da Autora nos Sistemas de Regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)⁹, onde foi identificada solicitação de **internação hospitalar**, solicitada em 10/05/2023 pelo Hospital Estadual João Batista Caffaro, para **tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior quatro níveis**, com situação aguardando confirmação de reserva. (ANEXO).
7. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo ainda sem a resolução do mérito.
8. Cabe pontuar também que em documento médico acostado ao Processo (Evento 1, ANEXO2, Página 13) foi solicitado urgência na realização do procedimento cirúrgico, segundo avaliação da neurocirurgia. Logo, entende-se que a demora exacerbada na realização do atendimento suplicado poderá influir negativamente no prognóstico da Autora.
9. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transferência hospitalar** não fazem parte do escopo de atuação deste Núcleo.

⁷ NATOUR, J. Coluna Vertebral conhecimentos básicos. Editora de livros e revistas Et Cetera. Disponível em: < <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ColunaVertebral.pdf> >. Acesso em: 23 mai. 2023.

⁸ BRASIL. 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: 23 mai. 2023.

⁹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Solicitação de Consultas ou Exames. Disponível em: < <https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 23 mai. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

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

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA

GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02