

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0119/2025

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, de 30 anos de idade, com quadro de cervicalgia crônica, evoluindo com déficit motor, interessando membro inferior direito, associado à hérnia discal extrusa C5-C6. Ao exame: monoparesia crural direita, força grau 4-, tetrahiperreflexia, Hoffman bilateral, D>E, disestesias em membros superiores, sem distribuição dermatomérica específica. RNM de coluna cervical evidenciando extrusão discal subarticular à esquerda em C5-C6, comprimindo a raiz neural em correspondência, associada à alteração do sinal da medula neste nível, por mielopatia espondilótica. Protrusão discal C4-C5 com compressão medular em menor grau neste segmento. Indicação de abordagem neurocirúrgica, em caráter prioritário, sob risco de perda funcional definitiva e agravamento do déficit motor nos quatro segmentos. Proposta de artrodese cervical C4-C5; C5-C6, já regulado para tratamento fora de domicílio em 17/12/2024. Segue aguardando avaliação da especialidade, em unidade de referência, conforme sistema de regulação estadual (Evento 1, LAUDO8, Página 1). Foram pleiteados transporte, imediata internação e cirurgia indicada (Evento 1, INIC1, Página 13).

Inicialmente cabe destacar que:

- O pleito transporte não consta no escopo de atuação deste Núcleo.
- O pleito imediata internação não consta prescrito nos documentos médicos anexados ao processo. Portanto, não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação.

Informa-se que a cirurgia de artrodese cervical prescrita está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, LAUDO8, Página 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a cirurgia supramencionada está coberta pelo SUS, conforme



Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: artrodese cervical / cervico-torácica posterior um nível (04.08.03.002-0), artrodese cervical / cervico-torácica posterior dois níveis (04.08.03.003-8), artrodese cervical / cervico-torácica posterior tres níveis (04.08.03.005-4), artrodese cervical / cervico torácica posterior quatro níveis (04.08.03.091-7), artrodese cervical / cervico torácica posterior cinco níveis (04.08.03.001-1), artrodese cervical / cervico-torácica posterior seis níveis (04.08.03.004-6), artrodese cervical anterior um nível (04.08.03.011-9), artrodese cervical anterior dois níveis (04.08.03.007-0), artrodese cervical anterior três níveis (04.08.03.006-2), artrodese cervical anterior quatro níveis (04.08.03.010-0) e artrodese cervical anterior cinco níveis (04.08.03.009-7).

No entanto, somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista cirurgião/neurocirurgião) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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

A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem, a 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.

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 0571 de 13 de novembro de 2008) (ANEXO I).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e verificou que ele foi inserido em 18 de dezembro de 2024, para ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto), com classificação de risco vermelho e situação em fila, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO II).

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que o Suplicante se encontra na posição nº 8577, da fila de espera para ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto) (ANEXO III).

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.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

Cabe salientar que o médico assistente (Evento 1, LAUDO8, Página 1) solicitou prioridade para a realização da do tratamento cirúrgico do Autor devido ao risco de perda funcional definitiva e agravamento do déficit motor nos quatro segmentos. Sendo assim, este Núcleo entende que a demora exacerbada para a realização da consulta especializada do Requerente e a consequente cirurgia, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do Autor – hérnia discal extrusa com compressão neural.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Friburgo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para
conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 0571 de 13 de novembro de 2008).

ANEXO II

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III