

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0603/2025

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2025.

Processo nº 5001978-57.2025.4.02.5108,
ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, de 13 anos de idade, com quadro de paralisia cerebral, necessitando com urgência de tratamento cirúrgico de luxação dos quadris (tenotomia + osteotomia), devido ao quadro de tetraplegia. Não deambula, possui atitude escoliótica com luxação de quadril, levando à atrofia de membros inferiores e deformidade de coluna, podendo agravar mais as suas limitações, trazendo prejuízo à sua qualidade de vida e reduzindo a sua expectativa de vida (Evento 1, LAUDO8, Página 1). Realiza acompanhamento no especializado no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO, com proposta cirúrgica de tenotomia de adutores e flexores de quadril e osteotomia do quadril esquerdo (Evento 1, OUT10, Página 1).

Foi pleiteada cirurgia ortopédica – tenotomia e osteotomia – no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (Evento 1, INIC1, Páginas 4 e 14).

Informa-se que a cirurgia ortopédica para tratamento de luxação dos quadris – tenotomia e osteotomia está indicada e é imprescindível ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor – paralisia cerebral com luxação de quadris, atrofia de membros inferiores e deformidade da coluna (Evento 1, LAUDO8, Página 1; e Evento 1, OUT10, Página 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que a cirurgia pleiteada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento cirúrgico de luxação espontânea / progressiva / paralítica do quadril (04.08.04.034-3), osteotomia da pelve (04.08.04.015-7), osteotomia da pelve (04.08.04.014-9), tenosinovectomia em membro inferior (04.08.05.037-



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3), tenólise (04.08.06.044-1), tenomiotomia / desinserção (04.08.06.046-8) e tratamento cirúrgico de deformidade articular por retracao teno-capsulo-ligamentar (04.08.06.058-1).

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

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 Traumato-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.

Cumprir informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 (ANEXO I).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumprir 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.

Destaca-se que o Autor está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro – Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (Evento 1, OUT10, Página 1). Portanto,



informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia demandada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

Em consulta à Lista de Espera Interna dos Pacientes do INTO, verificou-se que o Suplicante se encontra na posição nº 6, em fila, na Lista: infantil, SubLista: paralisia cerebral/ quadril em “risco” (ANEXO II).

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.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante – paralisia cerebral, luxação de quadris, atrofia de membros inferiores e deformidade da coluna.

No que tange à “viabilidade de internação no INTO” (Evento 10, DESPADEC1, Página 1), informa-se que a realização de inferências acerca da disponibilidade/viabilidade de leito/vaga para internação não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

Todavia, por se tratar de cirurgia eletiva, entende-se que a internação deverá ocorrer de forma eletiva, quando à convocação, pelo INTO, para a realização do tratamento cirúrgico requerido – cirurgia ortopédica de tenotomia e osteotomia.

É o parecer.

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