



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1088/2022

Rio de Janeiro, 26 de maio de 2022.

Processo nº 0105674-90.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **transferência hospitalar para tratamento cirúrgico de coluna**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Municipal Rocha Faria (fl. 39), emitido em 29 de abril de 2022, pela médica ortopedista e traumatologista , o Autor encontra-se internado na referida instituição, com o diagnóstico de hérnia discal lombar em L4-L5, apresentando lombalgia intensa refratária a analgesia e déficit motor em membro inferior direito. Foi avaliado pelo serviço de neurocirurgia, sendo indicado tratamento cirúrgico, aguardando regulação para serviço especializado. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M54.5 – Dor lombar baixa**.

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. 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.

4. 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.
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.
6. 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Do ponto de vista evolutivo, a síndrome dolorosa lombar pode ser classificada como: lombalgia, lombociatalgia e **ciática**. Além disso, são caracterizadas como agudas ou lumbagos, subagudas e crônicas. As **dores lombares** podem ser primárias ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico. Por outro lado, afecções localizadas neste segmento, em estruturas adjacentes ou mesmo à distância, de natureza a mais diversa, como congênitas, neoplásicas, inflamatórias, infecciosas, metabólicas, traumáticas, degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Geralmente além do quadro algico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar¹.

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. A cirurgia é opção de tratamento nos pacientes que não respondem às medidas clínicas por tempo adequado (2 a 3 meses) ou que apresentam dor intratável (crônica) e/ou à disfunção neurológica progressiva³.

¹ BRAZIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2001. Disponível em:

<http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/072.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

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: 26 mai. 2022.

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: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a05.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2022.



DO PLEITO

1. A **cirurgia de coluna** é indicada somente quando o tratamento medicamentoso e a reabilitação física não produzem resultados satisfatórios em relação ao resgate das funções prejudicadas, ou à diminuição da dor, um dos sintomas mais debilitantes⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **transferência hospitalar para tratamento cirúrgico de coluna está indicada** à condição clínica que acomete o Autor, conforme consta em documento médico (fl. 39).

2. Ressalta-se que, embora tenha sido pleiteada a cirurgia, a médica assistente (fl. 39) apenas informou que foi indicado “tratamento cirúrgico”, sem especificar o tipo de cirurgia mais adequado ao manejo do quadro clínico do Autor.

3. Diante do exposto, cabe esclarecer que **somente após a avaliação do médico especialista que irá assistir o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que distintas **cirurgias estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob diversos códigos de procedimentos.

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. Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Média e 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 2008⁵, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁶.

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional

⁴ BARBOZA, V. R. Cirurgia da coluna e o alívio da dor crônica. Disponível em: <<https://victorbarboza.com.br/cirurgia-da-coluna-e-dor-cronica-2/>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁵ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que 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: 26 mai. 2022.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 26 mai. 2022.



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 saúde⁷.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ele foi inserido em **30 de março de 2022**, com **solicitação de internação** para o procedimento **ressecação de 2 ou mais corpos vertebrais tóraco-lombo-sacros**, tendo como unidade solicitante a **Coordenação de Emergência Regional de Campo Grande**, regulado para o **Hospital Geral de Bonsucesso**, com situação **alta**, sob a responsabilidade da CREG – Metropolitana I - Capital.

9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela, com a resolução da demanda pleiteada. Todavia, **sugere-se que seja confirmado, o atendimento supracitado, com o Requerente** – conforme o agendamento mencionado no **item 8**, desta Conclusão.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **hérnia de disco lombar**.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 26 mai. 2022.