

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1007/2025

Rio de Janeiro, 20 de março de 2025.

Processo nº 0824678-67.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autora, de 40 anos de idade, com quadro de **cervicalgia de forte intensidade**, tontura, **parestesia** em membros superiores e inferiores; e certa dificuldade de locomoção. Apresentando alterações no exame de ressonância magnética da coluna das regiões cervical e lombar, realizado em 10/11/2024, tais como: acentuada dilatação líquida do canal central da medula em C3 a C12 podendo corresponder a hidromielia; **protusão discal** focal pósteromediana de C5-C6 tocando a face ventral do saco dural; sinovite interapofisária em L4 a S1 e abaulamentos discais difusos dos discos intersomáticos de L4 a S1. Após ser submetida a avaliação pelo médico ortopedista, em função da extensa hidromielia dos segmentos de C3 a D12, sendo encaminhada com urgência para **consulta em neurocirurgia- coluna** (Num. 175769094 - Págs. 4 e 5). Foi solicitado o fornecimento da **consulta em patologia cirúrgica da coluna vertebral** (Num. 175769092 - Pág. 2). Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **M54.2 - Cervicalgia, M51.1 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia e Q06.4 - Hidromielia**.

A **hidromielia** é uma cavidade fina localizada no local do canal central, que deveria ter desaparecido após o nascimento. “Canal central dilatado” ou “hidromielia” ou “siringe em fenda” designam a mesma entidade¹. A mielomeningocele (MM) é um dos defeitos congênitos do fechamento do tubo neural em que há exposição das meninges, da medula espinhal e das raízes, o que causa perdas motoras e sensitivas nos membros inferiores. Além disso, anomalias espinhais (**hidromielia**, siringomielia) ou centrais (hidrocefalia, Arnold-Chiari) provocam déficits motores e de equilíbrio. O quadro clínico e funcional varia dependendo principalmente do nível neurológico, mas é muito influenciado pela presença de deformidades da coluna vertebral e dos membros inferiores, complicações neurológicas, obesidade e motivação, entre outros fatores².

Informa-se que a **consulta em neurocirurgia está indicada** para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete a Autora, conforme consta em documentos médicos (Num. 175769094 - Págs. 4 e 5).

No entanto, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

¹ Leclerc A, Matveeff L, Emery E. Siringomielia e hidromielia: compreensão atual e tratamento neurocirúrgico. Rev. Neurol. (Paris). 2021 May;177(5):498-507. doi: 10.1016/j.neurol.2020.07.004. PubMed 2020 ago.18. PMID: 32826067. Acesso em: 20 mar. 2025.

² TEDESCO, A. P.; DIAS, L.; NICOLINI-PANISSON, R. D.. Brazilian Version of the Myelomeningocele Functional Classification (MMFC): Translation, Cultural Adaptation, and Psychometric Properties. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 58, n. 6, p. 944–951, 2023. Acesso em: 20 mar. 2025.



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.

Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em neurocirurgia **encontra-se coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em Atenção Especializada sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

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.

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 2008³, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁴.

Ressalta-se que 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 saúde⁵.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER⁶** e verificou sua inserção em 28 de janeiro de 2025, ID 6272984, pela unidade **solicitante** CF Kelly Cristina de Sa Lacerda Silva, para **ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. E na posição **Nº 8567** do Rank da Regulação: Lista de Espera – Ambulatório - SES⁷.

Assim, entende-se que, embora **a via administrativa esteja sendo utilizada**, **não houve a resolução da demanda até presente momento.**

³ 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: 20 mar. 2025.

⁴ 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: 20 mar. 2025.

⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 20 mar. 2025.

⁶ SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 20 mar. 2025.

⁷ Regulação: Lista de Espera – Ambulatório -SES. <https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>.



Salienta-se que **a demora exacerbada no início do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

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

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: 20 mar. 2025.