

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3316/2024

Rio de Janeiro, 16 de agosto de 2024.

Processo nº 0869387-27.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 47 anos de idade, com quadro de lombociatalgia à esquerda, associada a déficit de força relatado em membro inferior esquerdo. Apresenta marcha claudicante, dor ao toque e flexão de tronco, *Lasegue* positivo à esquerda. Sequela de fratura com retardo de consolidação L2-L4 à ressonância magnética, com **pseudoartrose** associada com **discopatias** L4-L5, sendo solicitada **avaliação da neurocirurgia**, com vistas ao bloqueio radicular/síntese. Indicado acompanhamento fisioterapêutico para controle algico. Foi solicitada consulta em neurocirurgia e respectiva cirurgia (Num. 122554106 - Págs. 5-6; Num. 122554105 - Pág. 8). Mencionados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **M51.1 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia**, **M54.4 - Lumbago com ciática**, **T91.1 - Sequelas de fratura de coluna vertebral**.

A **pseudoartrose** é uma complicação caracterizada pela ausência da consolidação de uma fratura, ou seja, trata-se de uma falha no processo de regeneração do osso quebrado que impede a total recuperação do mesmo. Em geral, os sintomas são muito parecidos aos do momento da fratura. O paciente pode sentir dor na região, apresentar inchaço, deformidade e mobilidade anormal no local da fratura, além de hematomas. É muito comum nas fraturas expostas, justamente por estarem em uma situação menos favorável à estabilidade. O tratamento cirúrgico é o mais comumente indicado para a pseudoartrose. As **discopatias** compreendem as fissuras, rupturas, abaulamentos, diminuição da altura do disco e hérnias que podem ser protusas e extrusa^{1,2}.

Diante do exposto, informa-se que a **consulta em neurocirurgia e respectivo tratamento cirúrgico estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 122554106 - Págs. 5-6).

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, inicialmente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente. Destaca-se que o tipo de tratamento será determinado pelo médico especialista na consulta em neurocirurgia, conforme a necessidade da Autora.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta especializada pleiteada **está 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 (03.01.01.007-2). Assim como, diversos tipos de procedimentos cirúrgicos da coluna **estão padronizados no SUS** sob distintos códigos de procedimento.

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

¹ ORTESP. Pseudoartrose. Disponível em: <<http://ortesp.com.br/especialidades/ortopedia-geral/pseudoartrose>>. Acesso em: 16 ago. 2024.

² NATOUR. J. E colaboradores. Coluna Vertebral. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwipi5f_u8XLAhXDxpAKHYtgDMcQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.reumatologia.com.br%2FPDFs%2FColunaVertebral.pdf&usq=AFQjCNFAWWSgFPJ4Nbi6FfNDk17vTx15g&bvm=bv.116954456,d.Y2I>. Acesso em: 16 ago. 2024.



Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 571 de 13 de novembro de 2008).

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 da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e verificou que ela foi inserida em 15/04/2024 com solicitação para consulta ambulatorio 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto), por hipótese diagnóstica de fratura de vértebra lombar, classificação de risco vermelho – prioridade 1, agendada para 19/06/2024 no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (Rio de Janeiro) e situação atual chegada confirmada/atendido, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com a resolução da demanda em curso a partir do atendimento na consulta acima referida.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foram encontrados Protocolos Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidade pseudoartrose e discopatias.

Quanto à solicitação (Num. 122554105 - Pág. 8, item “DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... todo o tratamento, consultas, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

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.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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

³ 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: 16 ago. 2024.