



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1982/2022**

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2022.

Processo nº 0178680-33.2022.8.19.0001,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento cirúrgico**.

### **I - RELATÓRIO**

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico mais recente acostado aos autos (fl. 21), emitido em 30 de junho de 2022, por .
2. Em resumo, trata-se de Autora com quadro de dor e parestesia em membros superiores. Apresenta o diagnóstico de **síndrome do túnel do carpo** moderada à direita e leve à esquerda, sendo indicado **tratamento cirúrgico**.

### **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. A **síndrome do túnel do carpo (STC)** é uma neuropatia de aprisionamento e, assim como tal, se caracteriza por ser um distúrbio que reduz a função da musculatura da mão devido a compressão e/ou tração do nervo mediano ao nível do punho, podendo também afetar a sensibilidade da região, principalmente do lado palmar. A STC representa a mais frequente das síndromes compressivas e é um dos transtornos das extremidades superiores que mais geram custos e incapacidades. Os sinais e os sintomas clínicos mais comuns desta patologia são: dor, parestesia e dormência no território de sensibilidade do nervo mediano (particularmente no indicador, médio, dedo polegar e face radial do dedo anular), podendo haver piora noturna dos sintomas<sup>1</sup>.

### DO PLEITO

1. A síndrome do túnel do carpo é a síndrome mais comum de encarceramento do nervo periférico mundialmente. Os achados do exame físico e os sintomas clínicos em pacientes com essa síndrome são amplamente reconhecidos e há diversos tratamentos, desde opções **cirúrgicas** e não cirúrgicas. O objetivo é obter a redução da pressão intratúnel pelo aumento do volume do túnel do carpo, por causa da secção do renáculo dos flexores (RF). O procedimento é feito sob anestesia locorregional ou local, em princípio em regime ambulatorial, frequentemente sob torniquete. Os métodos são, em princípio, unilaterais. Deve-se salientar para não colocar o nervo mediano na extensão da cicatriz da incisão para que assim possa minimizar as aderências epineurais pós-operatórias<sup>1</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **tratamento cirúrgico para síndrome do túnel do carpo está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito em documento médico (fl. 21).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: tratamento cirúrgico de síndrome compressiva em túnel ósteo-fibroso ao nível do carpo, sob o código de procedimento 04.03.02.012-3.

3. 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

<sup>1</sup> ALEXANDRE, L. F.; et al. Síndrome do Túnel do Carpo: Uma Revisão Bibliográfica. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 16, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/download/255/261/2981>. Acesso em: 25 ago. 2022.



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.

4. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008<sup>2</sup> e CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011<sup>3</sup>, que aprovam a **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

5. O acesso ao serviço habilitado 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<sup>4</sup>.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **27 de julho de 2022**, para **ambulatório 1ª vez em ortopedia – mão (adulto)**, com classificação de risco **verde**, **agendada para 02 de agosto de 2022, às 08:25h no Hospital Federal da Lagoa**, e situação **chegada não confirmada**, com a seguinte observação: **“não compareceu”**.

7. Considerando a informação de que a Autora não compareceu ao atendimento agendado, sugere-se que a Autora **se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, a fim de **requerer, novamente, a sua inserção junto ao sistema de regulação**, para o atendimento da demanda pleiteada, **através da via administrativa**.

8. Cabe ainda 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.

**É o parecer.**

**Ao 2º 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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

**RAMIRO MARCELINO  
RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

<sup>2</sup> Deliberação CIB-RJ n° 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: 25 ago. 2022.

<sup>3</sup> Deliberação CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. 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: 25 ago. 2022.

<sup>4</sup> 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: 25 ago. 2022.