



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 298/2020**

Vitória, 12 de fevereiro de 2020.

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma sobre o procedimento: **“implante de dispositivo para infusão intratecal de fármacos”**.

**I. RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente possui quadro clínico de pós-operatório de artrodese de coluna com dor crônica incapacitante, e limitação funcional devido a dor, após um acidente de carro em 2014 e necessita com urgência de cirurgia para implante de dispositivo para infusão intratecal de fármacos. Relata ainda que tentou resolver a solicitação juntamente ao Sistema Único de Saúde, mas obteve negativa pois informaram que não possuíam prestador para atender consulta de cabeça e pescoço. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 07, guia de referência e contra-referência, sem data, emitida pelo Dr. Ebrain Gomes, neurologista, CRM/ES 8217, encaminhando o paciente para o ambulatório de neurocirurgia do Hospital Central para avaliação de implante de bomba eletrônica para infusão intratecal. Paciente em uso de morfina, gabapentina, dipirona, ibuprofeno e paracetamol. Hipótese diagnóstica: dor refratária por síndrome pós laminectomia.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

3. Às fls. 08 consta laudo médico com folha timbrada do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, emitido pelo Dr. Ebrain Gomes alegando, em suma, que [REDACTED] ID M544 (lumbago com ciática, apresentado lombociatalgia bilateral há vários anos associada a parestesia crural pós-operatório de artrodese lombar (2015) – 3 cirurgias, a primeira em 2015 e última em 2016. Paciente necessita de cadeira de roda para locomoção devido quadro algico. Necessita de terceiros para deslocamento. Mesmo em repouso, dor de difícil controle. Submetido a tratamento percutâneo de dor nos últimos meses, também sem melhora importante, porém transitória. Aguardando possível cirurgia para implante de dispositivo para infusão intratecal de fármacos. Em decorrência das restrições impostas pela doença, paciente com incapacidade para desempenho de atividades laborativas. Oriente afastamento por invalidez.
4. Às fls. 09, laudo para solicitação de autorização de internação para realização do procedimento cirúrgico de bloqueios prolongados de sistema nervoso periférico / central com bomba de infusão. Carimbado pelo Dr. Rafael Stein, neurocirurgião, CERMES 9418.
5. Às fls. 09, encaminhamento emitido em 16/01/2020 pelo Dr. Rafael Stein Rosseto, neurocirurgião, CERMES 9418, para consulta com clínica da dor na Santa Casa de Vitória aos cuidados de Dr. Ramon, que está ciente.
6. Às fls. não enumeradas, encaminhamento para ambulatório de neurocirurgia do Hospital Dório Silva. Procurar Goreth. Guia para colocação de cateter para infusão subaracnoideia de morfina. CID: RS2.i

## **II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

### **DA PATOLOGIA**

1. **Dor Crônica:** De acordo com a Associação Internacional de Estudo da Dor (IASP), a síndrome pós-laminectomia é definida como "dor lombar espinal de origem desconhecida que persiste na mesma localização da dor original apesar das intervenções cirúrgicas, ou que se instala após as cirurgias. A lombalgia pode ou não se associar à dor referida ou irradiada". Essa definição se aplica a todas as cirurgias destinadas a tratar a dor originada na região da coluna vertebral lombar, incluindo as que visam ao tratamento da hérnia discal. As várias manifestações clínicas da síndrome pós-laminectomia frequentemente sobrepõem-se e têm como expressão comum a lombalgia. A expressão "origem desconhecida" da definição não deve ser aplicada com rigor, pois apesar de a síndrome pós-laminectomia ser complexa e de a dor poder originar-se de grande variedade de entidades nosológicas que acometem os variados elementos anatômicos da região vertebral ou distantes da coluna vertebral ou decorrer de afecções sistêmicas, em muitos casos, sua origem pode ser identificada.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

2. A dor crônica neuropática e a dor por afecções do aparelho locomotor são frequentemente rebeldes ao tratamento. As estratégias terapêuticas devem ser adaptadas à condição nosológica, à localização das condições álgicas, à magnitude do sofrimento, ao comprometimento funcional e às perspectivas de vida dos doentes. A utilização de agentes morfínicos em doentes com dor crônica não neoplásica é ainda controversa. Alguns autores julgam que a morfina e derivados sejam ineficazes nessa condição<sup>1,2</sup>. Outros observaram que muitos doentes podem se beneficiar com estes agentes.

### **DO TRATAMENTO**

1. Nos últimos anos, muitos avanços tecnológicos vêm ocorrendo também no campo da analgesia, O sistema de bomba de infusão intratecal de morfina consiste num cateter implantado na região da coluna, que libera quantidades muito pequenas de morfina junto ao líquido que envolve a medula espinhal. Este cateter é conectado a um reservatório que fica implantado na região abdominal embaixo da pele. Periodicamente, o reservatório é reabastecido através de uma pequena punção do mesmo.
2. A colocação das bombas de infusão implantáveis pressupõe uma pequena intervenção cirúrgica: pequena incisão na região lombar, com colocação de cateter siliconado de longa duração e tunelização para a região abdominal, onde se faz a bolsa para a bomba acima do plano muscular
3. Com estes dispositivos, podemos utilizar tanto a via epidural quanto a intratecal, no entanto, dado o volume e o tipo de fármacos utilizados, é muito mais frequentemente utilizada a via intratecal
4. São candidatos à utilização de tratamento por via espinal doentes com dor crônica, oncológica ou não-oncológica, e os doentes com espasticidade que tem causas claras para as suas queixas, e nos quais os tratamentos mais conservadores falharam ou por qualquer motivo são contra-indicados
5. A neuromodulação é, assim, uma intervenção médica que não cura ou remove a



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

doença ou a estrutura anormal, mas reduz a disfunção ou permite o funcionamento normal, modulando as propriedades químicas e/ou eléctricas das estruturas nervosas

### **DO PLEITO**

1. **Implante de dispositivo para infusão intratecal de fármacos.** Encontra-se na tabela SIGTAP sobre o número 04.03.05.005-7.

### **III - CONCLUSÃO**

1. O paciente em pleito sofre de dor crônica decorrente de sequelas cirúrgica pós acidente e necessita de tratamento com opioides.
2. Não foi visualizado por este NAT que o paciente foi **cadastrado/inserido no Sistema de Regulação Estadual – SISREG** – pelo Município para que o procedimento seja disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA). Assim, como também não possui nenhum documento que comprove a negativa pela SESA, conforme relatado nas iniciais.
3. Conforme exposto acima, o **Implante de dispositivo para infusão intratecal de fármacos** melhora significativamente a qualidade de vida do paciente, além de diminuição dos riscos e de infecção. Portanto, este NAT entende que o paciente tem indicação de realização do tratamento, já que possui refratariedade do tratamento, e sugerimos que o paciente seja avaliado em um serviço realize o procedimento pleitado. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e o procedimento que vier a ser indicado, em caráter eletivo. Não havendo a possibilidade deste tratamento pelo SUS no Espírito Santo, é de responsabilidade da SESA ordenar ao setor TFD que acione efetivamente o tratamento fora do Espírito Santo, ou, em última instância, licitar para tratamento em entidade privada.
4. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a realização que respeite o princípio de razoabilidade.





**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

---

[https://www.aped-dor.org/images/revista\\_dor/pdf/2005\\_02.pdf#page=32](https://www.aped-dor.org/images/revista_dor/pdf/2005_02.pdf#page=32)

Pimenta, c.a.m. Opiáceo intratecal na dor crônica não neoplásica. Arq Neuropsiquiatr 1998;56(3-A):398-405. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/anp/v56n3A/1798.pdf>