

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Única

COMARCA: Caxambu

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0009617

IDADE: 54 anos

Sexo: masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID10: S12.1, G81.1,

PEDIDO DA AÇÃO: Artrodese cervical, cervicotorácica posterior em três níveis.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento cirúrgico de fratura instável de segunda vértebra cervical, com sinais de mielopatia compressiva.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Requisite (m)-se parecer técnico ao Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário NAT-JUS.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de hemiplegia espástica esquerda em virtude de fratura instável de segunda vértebra cervical, decorrente de trauma.

Foi apresentado laudo de exame de ressonância magnética da coluna cervical realizada em 19/01/2026, identificando fratura oblíqua e completa do processo odontoide com desalinhamento posterior do fragmento cranial, associada a importante espessamento das partes moles circunjacentes, sobretudo do ligamento longitudinal posterior, destacando-se sinais de lesão dos ligamentos cruciforme e alar a direita, com compressão do saco dural, redução da amplitude do canal vertebral e sinais de mielopatia compressiva que se estende desde o nível da base de C1 ao segmento superior de C3, com efeito expansivo associado.

Foi indicado tratamento cirúrgico de artrodese cervical, cervicotorácica posterior em três níveis, código SIGTAP-SUS (04.08.03.005-4).

PROCEDIMENTO MOTIVADO POR FRATURAS COMPLEXAS, TRAUMAS RAQUI-MEDULARES INSTÁVEIS, COMPLEXOS DISCO-OSTEOFITÁRIOS EXUBERANTES E CAUSADORES DE DISFUNÇÕES MECÂNICAS E NEUROLÓGICAS IMPORTANTES, TUMORES OU

INFECÇÕES, QUE ACOMETAM ATÉ 3 (TRÊS) NÍVEIS DA COLUNA CERVICAL OU CERVICO-TORÁCICA, CONSISTINDO NO ACESSO POSTERIOR DA COLUNA CERVICAL OU CERVICO-DORSAL, FASCIOTOMIAS, DESCOMPRESSÕES OSTEODISCAIS E A FIXAÇÃO DESTES NÍVEIS COM MATERIAL DE SÍNTESE. ADMITE USO DE MATERIAIS DE SÍNTESE E ENXERTIAS E INCLUI INSTRUMENTAÇÃO.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0408030054/07/2026>

Lesões na coluna cervical são as mais temidas entre todas as lesões na coluna vertebral devido ao potencial de sequelas graves significativas. Observa-se correlação entre o nível da lesão e a morbidade/mortalidade (ou seja, quanto mais alto o nível da lesão na coluna C, maior a morbidade e a mortalidade). Lesões na junção craniocervical são as mais letais.⁶

As fraturas do dente do axis têm grande relevância em nosso meio em virtude da crescente prevalência de traumas de alta energia e no que tange às dificuldades e desafios associados ao tratamento desta patologia. Os acidentes automobilísticos, em particular, vêm nos últimos anos contribuindo para o crescimento do número de casos de fratura do odontoide. Estes traumas de alta energia estão associados a poli traumas entre eles os da cervical alta.⁴

As características únicas da anatomia de C2 e suas articulações tornam a avaliação de sua patologia um desafio. O processo odontoide (dente) é uma projeção vertical que se situa logo posteriormente ao arco anterior de C1 (atlas), possui inserções ligamentares na base do crânio e se articula com C1.⁶

A fratura de odontoide é uma lesão muito frequente. Existem três tipos de fraturas do odontoide de C2: o tipo I é uma fratura oblíqua na parte superior do processo odontoide; o tipo II é uma fratura que ocorre na base do odontoide, na sua inserção no corpo de C2; o tipo III ocorre quando a linha de fratura se estende por todo o corpo do áxis.⁶

O tratamento das lesões da vértebra varia muito e depende do tipo da lesão apresentada (fratura do tipo I, II ou III). A decisão do tipo de tratamento (conservador ou cirúrgico) deve considerar além do tipo de lesão as condições clínicas do paciente.

Conforme documento ID Num. 10612433339 - Pág. 2, consta que o paciente está aguardando vaga de alta complexidade no hospital regional de Varginha, na rede pública – SUS.

Considerando os elementos técnicos apresentados, trata-se de lesão traumática de coluna cervical, vértebra C2, com sinais de instabilidade e mielopatia compressiva, para a qual foi indicada intervenção cirúrgica através de procedimento contemplado pelo SUS, ou seja, a demanda é por acesso a procedimento regularmente previsto no SUS.

Trata-se de questão estritamente ligada à gestão da saúde pública, da competência solidária dos entes federados. As deliberações da CIB-SUS/MG atribuem aos Municípios a gestão plena da média e alta complexidade. Uma vez indicado, o procedimento cirúrgico proposto deve ser realizado com a maior brevidade possível.

Faz-se necessário ressaltar que a nota técnica tem por finalidade responder de forma preliminar a uma questão clínica sobre potenciais efeitos de uma tecnologia em saúde, para uma determinada condição. Para tanto, é realizada análise documental, dos fundamentos científicos e avaliação em tese da questão posta. Portanto, a conclusão “favorável” ou “desfavorável” diz respeito tão somente às evidências científicas atualizadas sobre a metodologia em foco e à indicação do seu custeio pelo poder público ou saúde suplementar, levando em consideração as opções disponíveis.

A afirmação de imprescindibilidade ou não de determinado tratamento em detrimento de outro, requer avaliação completa individualizada contextualizada. Caso o juízo entender necessária uma avaliação complementar no decorrer do processo, há a possibilidade / indicação de realização de perícia médica.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) SIGTAP-DATASUS. Artrodese cervical, cervicotorácica posterior em três níveis, código SIGTAP-SUS (04.08.03.005-4).
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0408030054/07/2026>
- 2) Fratura do processo odontoide: artrodese C1-C2 com banda sub-laminar. Técnicas em Ortopedia. 2021;21(3):16-8. HSPE. Serviço de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo. Brasil
- 3) Decisão no tratamento das fraturas do odontoide. COLUNA/COLUMNNA.

2010;9(1):43-48.

<https://www.scielo.br/j/coluna/a/tCrnWppVpgvHYBjyHbtXRfs/?format=pdf&lang=pt>

4) Tratamento das fraturas do processo odontóide. Acta Ortopédica Brasileira, v.19, n.4, p.189-192, 2011 <http://producao.usp.br/handle/BDPI/9829> Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo.

https://repositorio.usp.br/bitstream/handle/BDPI/9829/art_PONTIN_Tratamento_das_fraturas_do_processo_odontoide_2011.pdf;jsessionid=4FB510AC11C8B48BDFE8AF7FCB4B35AA?sequence=1

5) Programa de Formação Continua AOSpine. Traumatismos. Tratamento das lesões traumáticas da região occipitocervical (C0-C2).

https://www.aolatam.org/ftp/edudatabase/open-files/aos_da_n2m3t1_Sadao_prt.pdf

6) Tratamento e manejo de fraturas de C2 (áxis). Tratamento não cirúrgico versus tratamento cirúrgico.

<https://emedicine.medscape.com/article/1267150-treatment>

V – DATA:

31/07/2026

NATJUS – TJMG