Nota Técnica 519472

Data de conclusão: 25/05/2026 11:34:44

Paciente

Idade: 16 anos

Sexo: Masculino

Cidade: São Paulo/SP

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 1ª Vara Cível Regional XII Nossa Senhora do Ó da Comarca de São Paulo

Tecnologia 519472

CID: D82.1 - Síndrome de Di George

Diagnóstico: Síndrome de DiGeorge

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): DM

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Escoliose - Tratamento Cirúrgico (X1) Artrodese da Coluna com Instrumentação por Segmento: T2-L4 (X14) Osteotomia da Coluna (X6) Tração Cervical Transesquelética (X1- Cirurgia será realizada sob Tração Halo Femoral) Radioscopia para Acompanhamento de Procedimento Cirúrgico (X6h) Potencial Evocado Intra-operatório - PE/IO (X1)

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: Nenhuma acima

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Escoliose - Tratamento Cirúrgico (X1) Artrodese da Coluna com Instrumentação por Segmento: T2-L4 (X14) Osteotomia da Coluna (X6) Tração Cervical Transesquelética (X1-Cirurgia será realizada sob Tração Halo Femoral) Radioscopia para Acompanhamento de Procedimento Cirúrgico (X6h) Potencial Evocado Intra-operatório - PE/IO (X1)

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: O procedimento cirúrgico está disponível no SUS, os materiais e OPMEs solicitados podem variar dependendo da instituição responsável.

Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar:

- Saúde Suplementar: 30715105 - Dorso curvo / escoliose / giba costal - tratamento cirúrgico.

- SUS: 0408030801 - Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior doze níveis ou mais.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Escoliose - Tratamento Cirúrgico (X1) Artrodese da Coluna com Instrumentação por Segmento: T2-L4 (X14) Osteotomia da Coluna (X6) Tração Cervical Transesquelética (X1-Cirurgia será realizada sob Tração Halo Femoral) Radioscopia para Acompanhamento de Procedimento Cirúrgico (X6h) Potencial Evocado Intra-operatório - PE/IO (X1)

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Escoliose - Tratamento Cirúrgico (X1) Artrodese da Coluna com Instrumentação por Segmento: T2-L4 (X14) Osteotomia da Coluna (X6) Tração Cervical Transesquelética (X1-Cirurgia será realizada sob Tração Halo Femoral) Radioscopia para Acompanhamento de Procedimento Cirúrgico (X6h) Potencial Evocado Intra-operatório - PE/IO (X1)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
Escoliose é a curvatura da espinha com rotação associada da coluna espinhal. A progressão da curvatura durante os períodos de crescimento rápido pode resultar em deformidade, inclusive com comprometimento cardiopulmonar. A escoliose idiopática do adolescente é a mais comum.
O planejamento terapêutico deve ser individualizado, baseado em magnitude da curvatura, o

potencial de crescimento e as preferências de paciente e cuidador.
A correção cirúrgica está indicada em pacientes ainda imaturos esqueletalmente e com ângulo de Cobb de 50º ou mais, e alguns pacientes com ângulo entre 40º e 50º. Eventualmente também pode ser indicada em pacientes com curva lombar determinando deslocamento marcante do tronco.

Sobre a disponibilidade de OPMEs pela saúde suplementar
Conforme Parecer Técnico Nº 24/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021 da ANS o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, atualmente regulamentado pela RN n.º 465/2021, vigente a partir de 01/04/2021, estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados, conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.
O artigo 17, parágrafo único, inciso VII, assegura a cobertura obrigatória somente às órteses, às próteses e aos materiais especiais (OPME) ligados ao ato cirúrgico, isto é, aqueles cuja colocação ou remoção requeiram a realização de ato cirúrgico. Deste modo, OPME cuja colocação exija a realização de procedimento cirúrgico, independentemente de se tratar de materiais de alto custo ou não, terão cobertura obrigatória.
Cabe acrescentar que é obrigatória a cobertura para taxas, materiais, contrastes, medicamentos, e demais insumos necessários para realização de procedimentos previstos no Rol, desde que estejam regularizados e/ou registrados e suas indicações constem da bula/manual perante a ANVISA ou disponibilizado pelo fabricante (art. 8º, inciso III, da referida RN n.º 465/2021).
Ressalta-se que cabe ao profissional assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais – OPME necessários à execução dos procedimentos previstos no Rol, devendo justificar clinicamente a sua indicação e oferecer, pelo menos, 3 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas (art. 7º, incisos I e II, da RN n.º 424/2017).
A operadora poderá instaurar junta médica ou odontológica quando o profissional assistente não indicar as 3 (três) marcas ou a operadora discordar das marcas indicadas (art. 7º, parágrafo único, da RN n.º 424/2017).
Além disso, a operadora também deverá garantir a realização de junta, em caso de divergência técnico-assistencial quanto ao procedimento solicitado pelo profissional assistente, com vistas a solucionar a referida divergência, nos moldes do que define a mencionada RN n.º 424/2017.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Prevenção de deformidades, manutenção da capacidade de deambulação, melhora da função motora e respiratória.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: Escoliose - Tratamento Cirúrgico (X1) Artrodese da Coluna com Instrumentação por Segmento: T2-L4 (X14) Osteotomia da Coluna (X6) Tração Cervical Transesquelética (X1-Cirurgia será realizada sob Tração Halo Femoral) Radioscopia para Acompanhamento de Procedimento Cirúrgico (X6h) Potencial Evocado Intra-operatório - PE/IO (X1)

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Trata-se de paciente do sexo masculino, 16 anos de idade, portador de Síndrome de DiGeorge com escoliose de padrão neuromuscular progressiva. O médico assistente solicita tratamento cirúrgico com técnica bipolar reforçada para paciente deambulador.
O procedimento cirúrgico é indicado para o quadro clínico do autor e autorizado pela operadora de saúde, sendo a divergência referente aos materiais e OPMEs solicitados.
Diante do exposto este NATJUS manifesta-se FAVORÁVEL ao procedimento cirúrgico indicado para o quadro clínico do autor, entretanto a respeito dos materiais exigidos não é possível afirmar que o tratamento proposto com os materiais e OPME solicitados visam resultado superior às necessidades do paciente. Assim, o NATJUS infere que se faz necessária a avaliação presencial por médico especialista para esclarecer os aspectos técnicos do caso. Tal avaliação, mediante exame, investigação do histórico de saúde e exames médicos, visa subsidiar a convicção do Magistrado com base na verdade das questões divergentes.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: Referências bibliográficas:

1. Scherl SA, Hasley BP. Adolescent idiopathic scoliosis: Management and prognosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer; 2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/adolescent-idiopathic-scoliosis-management-and-prognosis

1. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). Parecer técnico nº 24/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024: cobertura de órteses, próteses e materiais especiais – OPMEs. Brasília: ANS, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2024/parecer-tecnico-no-24_2024_orteses-proteses-e-materiais-especiais_opme.pdf.

1. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa ANS nº 571, de 8 de fevereiro de 2023. Diário Oficial da União, 10 de fevereiro de 2023.

1. Brasil. Lei Nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jun. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm

1. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa - RN Nº 465, de 24 de fevereiro de 2021. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 fev. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2021/res0465_02_03_2021.html

5.6. Outras Informações – conceitos:
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteada pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:
» Componente Básico da Assistência Farmacêutica: destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O

Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.
» Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica: financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.
» Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.
A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.

NatJus Responsável: SP - São Paulo

Instituição Responsável: NATJUSSP

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Sim

Outras Informações: *