Nota Técnica 584783

Data de conclusão: 04/10/2026 12:56:15

Paciente

Idade: 14 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Taquarana/AL

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara do Único Ofício de Taquarana

Tecnologia 584783

CID: M41.1 - Escoliose idiopática juvenil

Diagnóstico: Escoliose idiopática juvenil

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatórios médicos, radiografia e fotos acostados aos autos.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: CIRURGIA DE ARTRODESE DE COLUNA TORACO LOMBAR VIA POSTERIOR, COM OSTEOTOMIAS E CORREÇÕES DA ESCOLIOSE

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CIRURGIA DE ARTRODESE DE COLUNA TORACO LOMBAR VIA POSTERIOR, COM OSTEOTOMIAS E CORREÇÕES DA ESCOLIOSE

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O procedimento está disponível em alguns hospitais pelo SUS.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CIRURGIA DE ARTRODESE DE COLUNA TORACO LOMBAR VIA POSTERIOR, COM OSTEOTOMIAS E CORREÇÕES DA ESCOLIOSE

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CIRURGIA DE ARTRODESE DE COLUNA TORACO LOMBAR VIA POSTERIOR, COM OSTEOTOMIAS E CORREÇÕES DA ESCOLIOSE

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Vide Nota Técnica 356052.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Vide Nota Técnica 356052.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: CIRURGIA DE ARTRODESE DE COLUNA TORACO LOMBAR VIA POSTERIOR, COM OSTEOTOMIAS E CORREÇÕES DA ESCOLIOSE

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: FAVORÁVEL COM RESSALVAS.
O NATJUS/AL entende que permanece medicamente indicada a correção cirúrgica da escoliose idiopática, diante da deformidade grave descrita nos autos, com curva superior a 70°. Contudo, não é possível afirmar, a partir da documentação apresentada, que tenha ocorrido progressão objetiva da deformidade desde a avaliação anterior. O relatório médico mais recente reproduz substancialmente os mesmos dados clínicos do relatório de 2024, sem apresentar nova mensuração do ângulo de Cobb, novos exames de imagem comparativos ou outros parâmetros objetivos que permitam quantificar eventual progressão. Assim, mantém-se a indicação cirúrgica previamente reconhecida, mas o grau de progressão atual não pode ser determinado documentalmente.
Quanto à técnica proposta, a artrodese toracolombar posterior instrumentada constitui modalidade terapêutica compatível com o tratamento de escoliose grave. Todavia, a definição precisa dos níveis de artrodese, incluindo a extensão de T4 a L3, bem como da quantidade e das características específicas dos implantes e materiais, depende da avaliação individual da

anatomia e da deformidade mediante exames de imagem atualizados e planejamento do cirurgião de coluna. Não há, na documentação apresentada, elementos suficientes para que o NATJUS confirme a imprescindibilidade de cada item e quantitativo específico solicitado. Caso seja necessária a validação técnico-cirúrgica individualizada desses aspectos, recomenda-se avaliação pericial por especialista em cirurgia de coluna/deformidades vertebrais.
Por fim, o tratamento cirúrgico da escoliose é disponibilizado no âmbito do SUS, não havendo fundamento médico para que sua realização fique necessariamente vinculada ao médico particular que acompanha a paciente ou à rede privada. Entretanto, não é possível aferir, com base nos documentos clínicos apresentados ao NATJUS, a capacidade operacional atual do Hospital Carvalho Beltrão, do Hospital Veredas ou de outra unidade específica, inclusive quanto à disponibilidade de equipe especializada, centro cirúrgico, UTI, monitorização neurofisiológica, instrumental e implantes necessários. Essa informação deve ser prestada pela SESAU e pelas próprias unidades hospitalares, por se tratar de questão de organização e capacidade assistencial da rede.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas: Vide Nota Técnica 356052.

NatJus Responsável: AL - Alagoas

Instituição Responsável: TJ AL (N3)

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Vide Nota Técnica 356052.