



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0981/2022**

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2022.

Processo nº 0010494-85.2020.8.19.0011,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível** da Comarca de Cabo Frio do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento cirúrgico**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento médico oriundo da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio (fl. 196), emitido em 19 de abril de 2022, por , suficiente à análise do pleito.
2. Em resumo, trata-se de Autora, com quadro de dor ciática à esquerda, apresentando diagnóstico de **hérnia de disco lombar**, aguardando tratamento cirúrgico, sem melhora com tratamento clínico e fisioterápico. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citado: **G55.1 - Compressões das raízes e dos plexos nervosos em transtornos dos discos intervertebrais**

**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.*

### **DO QUADRO CLINICO**

1. Do ponto de vista evolutivo, a síndrome dolorosa lombar pode ser classificada como: lombalgia, lombociatalgia e **ciática**. Além disso, são caracterizadas como agudas ou lumbagos, subagudas e crônicas. As **dores lombares** podem ser primárias ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico. Por outro lado, afecções localizadas neste segmento, em estruturas adjacentes ou mesmo à distância, de natureza a mais diversa, como congênitas, neoplásicas, inflamatórias, infecciosas, metabólicas, traumáticas, degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Geralmente além do quadro algico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar<sup>1</sup>.
2. A **hérnia de disco** é um processo em que ocorre a ruptura do anel fibroso, com subsequente deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais. É considerada uma doença extremamente comum, causa de frequente dispensa do trabalho por incapacidade<sup>2</sup>. A cirurgia é opção de tratamento nos pacientes que não respondem às medidas clínicas por tempo adequado (2 a 3 meses) ou que apresentam dor intratável (crônica) e/ou à disfunção neurológica progressiva<sup>3</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **cirurgia de coluna** é indicada somente quando o tratamento medicamentoso e a reabilitação física não produzem resultados satisfatórios em relação ao resgate das funções prejudicadas, ou à diminuição da dor, um dos sintomas mais debilitantes<sup>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente cumpre destacar que, embora à inicial (fls. 8 e 9) tenha sido pleiteado o **tratamento cirúrgico**, o médico assistente (fl. 196) apenas informou que a Autora está **“aguardando tratamento cirúrgico”**, sem especificar o tipo de cirurgia mais adequado ao quadro clínico da Autora.
2. Desta forma, cabe esclarecer que o **tratamento cirúrgico está indicado** ao manejo do quadro clínico da Requerente, contudo, **somente após a avaliação do médico especialista que irá assistir a Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

<sup>1</sup> BRAZIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2001. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/072.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/072.pdf)>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>2</sup> NEGRELLI, W. F. Hérnia discal: procedimentos de tratamento. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 39-45, out./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v9n4/v9n4a05.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROCIRURGIA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Hérnia de disco cervical no adulto: tratamento cirúrgico. Projeto diretrizes. 2011. 10p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a05.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>4</sup> BARBOZA, V. R. Cirurgia da coluna e o alívio da dor crônica. Disponível em: <<https://victorbarboza.com.br/cirurgia-da-coluna-e-dor-cronica-2/>>. Acesso em: 16 mai. 2022.



3. Informa-se ainda 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.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e o tratamento cirúrgico pleiteado estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como, distintas cirurgias estão padronizadas no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

5. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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>5</sup>.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou:

6.1) o Sistema Estadual de Regulação – SER e verificou que foi inserida em 26 de abril de 2017, para o procedimento Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto), com classificação de risco azul e, situação chegada confirmada, em 03/10/2018, às 09:00h, no Hospital Universitário Pedro Ernesto, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ;

6.2) o SER e verificou que foi inserida em 23 de fevereiro de 2019, para o procedimento Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto), com classificação de risco vermelho e, situação chegada confirmada, em 04/03/2020, às 07:00h, no Hospital Universitário Pedro Ernesto, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

7. Ao visualizar o histórico desta última solicitação, observou-se que:

7.1. em 24/10/2019: a reguladora da central REUNI-RJ realizou o seguinte questionamento “*...Prezados, favor justificar o motivo desta nova solicitação já que conforme consta em sistema, paciente já esteve no Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE...*”.

7.2. em 08/11/2019: a gestora da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio informou que “*...não fazem a cirurgia que a paciente precisa no momento...*”.

8. Desta forma, entende-se que, embora a via administrativa esteja sendo utilizada no caso em tela, não houve a resolução da demanda pleiteada.

9. Diante do exposto, considerando que não consta encaminhamento da Autora para outra unidade de saúde apta ao procedimento necessário, para utilização da via administrativa, sugere-se que a Autora ou seu representante legal compareça em sua **Unidade Básica de referência**, munida de encaminhamento médico atualizado, contendo a solicitação do tratamento pleiteado, a fim de que seja realizado, novamente, o seu

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 mai. 2022.



encaminhamento, **via Central de Regulação**, a uma unidade pertencente ao SUS, **apta a atendê-la**.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **hérnia de disco lombar**.

11. Com relação aos medicamentos pleiteados, cumpre esclarecer o seguinte:

- Tendo em vista a data de emissão dos documentos médicos apensados às folhas 16 a 20, este Núcleo emitiu o **DESPACHO/SES/SJ/NATJUS Nº 0571/2021** em 18 de outubro de 2021 (fl. 186), solicitando emissão de **novo laudo/receituário que comprovasse a necessidade atual dos pleitos Flunitrazepam 2mg (Rohydorm®), Fosfato dissódico de dexametasona + cloridrato de hidroxocobalamina (Dexalgen®), Piroxicam (Feldene® SL), Cetorolaco de trometamol (Toragesic®), Ferripolimaltose (Noripurum®) e Duloxetina (Cymbi®)**.
- Em seguida foram acostados laudos médicos atualizados (fls. 196 a 200), nos quais **não há menção dos referidos medicamentos** no tratamento da Autora.
- Portanto, **levando-se em conta a ausência de documento atualizado que prescreva tais medicamentos, este Núcleo entende que eles não se fazem mais necessários no caso em tela**.

12. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 09 e 10, item “V”, subitem “c”) referente ao provimento de “... *além de outros medicamentos que se mostrarem necessários...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 3ª Vara Cível da Comarca de Cabo Frio do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO**  
Farmacêutico  
CRF-RJ 15023  
ID: 50032216

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**  
Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**  
Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>6</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#1>>. Acesso em: 16 mai. 2022.