



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0967/2023**

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2023.

Processo nº 0021926-49.2022.8.19.0038,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro quanto à **consulta em neurocirurgia**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico anexado aos autos (fl. 22), suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Salgado Filho, emitido em 14 de abril de 2022, por , o Autor apresenta quadro de lombociatalgia à esquerda e hérnia discal em L5-S1 à esquerda, necessitando de **consulta** ambulatorial em unidade de referência para **neurocirurgia**.

### **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. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, em seu anexo XXXII, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as atividades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005, define que as redes estaduais e/ou regionais de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade



serão compostas por unidades de assistência de alta complexidade em neurocirurgia e centros de referência de alta complexidade em neurologia.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 571, de 13 de novembro de 2008, aprova a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

6. 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 CLÍNICO**

1. 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>1</sup>. A dor que acompanha e caracteriza a hérnia de disco é geralmente causada por herniação, degeneração do disco e por estenose do canal espinal. Contudo, esses processos, por si só, não são responsáveis pela dor e, portanto, devem ser também contabilizadas a compressão mecânica e as mudanças inflamatórias ao redor do disco e da raiz do nervo<sup>2</sup>.

2. 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,

<sup>1</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. 2023.

<sup>2</sup> BOTELHO, R. V. et al. Hérnia de disco lombar no adulto: tratamento cirúrgico. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar - Associação Médica Brasileira e Agência nacional de Saúde Suplementar. P 1-8; 2011. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/heirnia\\_de\\_disco\\_lombar\\_no\\_adulto-tratamento\\_cirurgico.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/heirnia_de_disco_lombar_no_adulto-tratamento_cirurgico.pdf)>. Acesso em: 16 mai. 2023.



traumáticas, degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Geralmente além do quadro álgico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar<sup>3</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **consulta em neurocirurgia** envolve todas as etapas de avaliação médica, desde o exame da saúde do paciente, histórico médico e sintomas até o diagnóstico do problema e o diálogo com o paciente para criar um plano personalizado de tratamento e recuperação. Essa interpretação se dá, junto aos resultados de exames previamente realizados e com laudos. Dentre as indicações para consulta em neurocirurgia, estão: dores frequentes, progressivamente mais dolorosas, problemas de tontura ou equilíbrio, dormência e convulsões<sup>4</sup>.

2. 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. Quando o paciente não apresenta os resultados esperados em relação à cirurgia, é importante o acompanhamento do **neurocirurgião** especialista em dor, que pode determinar a melhor abordagem terapêutica para este caso<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **consulta em neurocirurgia está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor e à definição da conduta terapêutica mais apropriada ao seu caso, conforme descrito em documento médico (fl.22).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.

3. Destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (neurocirurgião) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.**

4. Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados no SUS para assistência ao paciente neurológico na alta complexidade, a Portaria SAS/MS n. 756/2005, determinou

<sup>3</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. 2023.

<sup>4</sup> NEURO vertebral. Neurocirurgia de crânio: visão geral. (Internet). Disponível em:

<<https://www.neurovertebral.com.br/neurocirurgia-no-cranio-e-cirurgias-de-base-do-cranio/>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

<sup>5</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. 2023.



que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia ofereçam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento neurointervenционista e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.

5. A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem, a Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a solicitação de credenciamento e habilitação das Unidades e Centros de Referência, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

6. Neste sentido, foi pactuado na CIB-RJ a **Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade**, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 571 de 13 de novembro de 2008).

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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>6</sup>.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do portal *online* do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido, respectivamente:

8.1. em **29 de abril de 2022**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez – patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **chegada confirmada em 18 de maio de 2022 às 07:30h no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO I);

8.2. em **20 de abril de 2022**, para o procedimento **consulta em neurocirurgia geral**, com classificação de risco **vermelho** e situação **pendente** (ANEXO II).

9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 mai. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>7</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **hérnia discal e lombociatalgia**.

**É o parecer.**

**À 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

---

<sup>7</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#i>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde