



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1700/2025

Rio de Janeiro, 06 de maio de 2025.

Processo nº 0803779-45.2025.8.19.0002,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 39 anos de idade, que apresenta **lombalgia crônica**, diagnóstico de **transtorno de discos lombares com radiculopatia**, sendo encaminhada para **clínica da dor** a fim de realizar tratamento (Num. 171460586 - Págs. 6 e 7; Num. 187663870 - Págs. 1 e 2).

Disco intervertebral é uma estrutura fibrosa presente entre os corpos das vértebras, nas articulações intervertebrais. O disco intervertebral é formado por um anel fibroso e um núcleo pulposo e possui o mesmo formato do corpo da vértebra. A função desse disco é absorver o impacto e garantir certa mobilidade entre as vértebras, provenientes das atividades físicas da vida diária. O anel fibroso pode romper devido a um traumatismo ou mesmo por causa do envelhecimento do disco. Com isso o núcleo pulposo pode extravasar de seu local original, instalando-se um quadro de dor na coluna e/ou em um membro (perna no caso da coluna lombar e braço no caso da coluna cervical). Na chamada protrusão discal, o anel fibroso não se rompe, apenas se distende. Nessa fase, o abaulamento do disco pode pressionar a raiz nervosa ou a medula espinhal provocando **dor** e outros sintomas característicos de compressão de nervos, como perda de movimento (plegia) ou de sensibilidade (paresia), geralmente relatados como fraqueza, dormência ou formigamento (parestesia)¹. A discopatia degenerativa é um processo degenerativo que consiste em desidratação e diminuição da elasticidade do disco intervertebral, caracterizado por redução da altura e da intensidade do sinal na ressonância magnética².

A **dor crônica** pode ser primária (quando não se conhece a causa) ou secundária (quando é consequência de alguma doença conhecida). Embora existam controvérsias quanto ao ponto de corte e à associação com outros parâmetros para definir dor crônica, o presente PCDT opta pela definição de dor crônica como aquela superior a três meses, independentemente do grau de recorrência, intensidade, e implicações funcionais ou psicossociais; porém, recomenda a avaliação destes fatores nos cuidados à pessoa com dor crônica. **Lombalgia é a dor crônica mais comum**, seguida por dor em joelho, ombro, cabeça, costas e pernas ou membros inferiores. Um estudo realizado em capitais brasileiras mostrou prevalências de 77% para dor na coluna, 50% no joelho, 36% no ombro, 28% no tornozelo, 23% nas mãos e 21% na cervical³.

¹ PROTUSÃO DISCAL. Disponível em: <<https://www.neurocirurgia.com/content/protrus%C3%A3o-de-disco>>. Acesso em: 06 mai. 2025.

² MOREIRA, F.; ALMEIDA, L.; BITENCOURT, A. Guia de diagnóstico por imagem. O passo a passo que todo médico deve saber. Editora Elsevier. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=6E9aDwAAQBAJ&pg=SA2-PA44&dq=discopatia&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKewjK6OTRzbXdAhWBhpAKHc4TDEUQ6AEIMzAC#v=onepage&q=discopatia&f=false>>. Acesso em: 06 mai. 2025.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE. Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 1, de 22 de agosto de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. Atualizado em 20/01/2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/dor-cronica/view>>. Acesso em: 06 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 álgico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar⁴.

Radiculopatia pode ser definida como doença envolvendo uma raiz nervosa espinhal que pode resultar de compressão relacionada ao deslocamento do disco intervertebral, lesões da medula espinhal, doenças da coluna vertebral e outras afecções. As manifestações clínicas incluem dor radicular, fraqueza e perda sensorial referida a estruturas enervadas pela raiz nervosa envolvida⁵.

Informa-se que a **consulta em clínica da dor está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 171460586 - Págs. 6 e 7).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-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 e consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), sob os respectivos códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.01.01.004-8.

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 saúde⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **27 de outubro de 2023, ID 4981376**, para **consulta em clínica médica – clínica da dor** e situação **agendada** para o dia **26 de maio de 2025 às 07:00 - UERJ Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio de Janeiro)**, sob a responsabilidade da central de regulação Ambulatório Estadual.

⁴ 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>. Acesso em: 06 mai. 2025.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Radiculopatia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C05.116.900.307&term=h%C3%A9ria&tree_id=C10.668.829.820&term=radiculo>. Acesso em: 06 mai. 2025.

⁶ 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: 06 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com o agendamento da Autora para atendimento em unidade de saúde especializada para a data de 26 de maio de 2025 - consulta em clínica médica – clínica da dor.**

Ademais, informa-se que em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **Dor Crônica**.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
MAT.: 74690

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

⁷ 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: 06 mai. 2025.