



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4476/2025**

Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2025.

Processo nº 0839130-68.2025.8.19.0038,  
ajuizado por **E. C. D. S.**

Trata-se de Autora, de 44 anos de idade, apresentando quadro de **cervicobraquialgia** e **lombociatalgia de longa data** (Num. 208445067 - Pág. 11), refratária ao tratamento conservador. Foi submetida ao exame de ressonância nuclear magnética (Num. 208445067 - Pág. 30), em 26/03/2025, que evidenciou diversas alterações entre as quais: redução da amplitude dos forames neurais de C4-C7, protrusão discal posterior de C3-C4 com compressão de saco dural e focos de edema no platô vertebral inferior de C5. Sendo solicitada **consulta em neurocirurgia e sessões de fisioterapia** (20 sessões mensais) - (Num. 208445067 - Págs. 23 a 26). Foi citada a Classificação de Doenças (CID 10): **M54.2 - Cervicalgia** e **M54.5 Dor lombar baixa**.

Foi pleiteada **consulta na especialidade de neurocirurgia e o tratamento necessário**, bem como a realização de **sessões de fisioterapia** (20 sessões mensais) - (Num. 208445066 - Pág. 2).

A **doença discal cervical** pode ter diferentes formas de apresentação, tais como a **cervicalgia**, radiculopatia e mielopatia, sendo importante essa diferenciação pelo médico ortopedista para guiar o tratamento. A **cervicalgia** é o sintoma mais prevalente da síndrome discal cervical, apresentando uma prevalência durante a vida de 48,5 a 66,7%, dependendo do estudo analisado. A radiculopatia cervical pode ser de etiologia compressiva ou inflamatória, pelas citocinas liberadas devido à hérnia discal e ruptura do anel fibroso. Pode apresentar-se como braquialgia, alteração sensitiva, alteração motora, dor escapular e cefaleia. Existem várias opções de tratamento para a hérnia discal cervical, entre elas o tratamento medicamentoso; o tratamento não intervencionista, que **engloba a fisioterapia**, acupuntura, imobilização, tração; o tratamento intervencionista da dor, que inclui os bloqueios neurais e facetários; e o **tratamento cirúrgico**, que é indicado nos casos de radiculopatia intratável ou mielopatia<sup>1</sup>.

A **lombalgia** é definida como dor e desconforto localizados entre a margem costal e a prega glútea inferior, com ou sem dor na perna<sup>2</sup>. Em 60% dos casos pode haver dor irradiada para o membro inferior, e esse quadro é chamado de lombociatalgia, que pode ser de origem radicular (exemplo: compressão por hérnia de disco) ou referida (exemplo: dor miofascial)<sup>2</sup>.

Informa-se que a **solicitada consulta em neurocirurgia e sessões de fisioterapia está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 208445067 - Págs. 23 a 26).

É interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista (neurocirurgião), conforme a necessidade da Requerente.

<sup>1</sup> SILVA, L. E. C. T. DA.; ALMEIDA, L. E. P. C. A. DE .. Update on Cervical Hernia Treatment: Conservative Management and Indications of Different Surgical Techniques. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 56, n. 1, p. 18–23, jan. 2021. Acesso em: 29 out. 2025.

<sup>2</sup> STUMP, PRNAG; KOBAYASHI, R.; CAMPOS, AW DE.. Lombalgia. Revista Dor , v. 17, pág. 63–66, 2016. Acesso em: 29 out. 2025.



Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta especializada e as sessões de fisioterapia pleiteadas estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: : consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - (03.01.01.004-8) e consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2). Assim como distintos tratamentos para a coluna vertebral estão padronizados no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

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 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 neurointervencionista e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.

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.

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).

Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008<sup>3</sup>, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011<sup>4</sup>.

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>5</sup>.

<sup>3</sup> Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 29 out. 2025.

<sup>4</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 29 out. 2025.

<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: 29 out. 2025.



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 **SISREG III** e verificou:

- Sua inserção no Sistema Estadual de Regulação – SER, em **22 de maio de 2025**, sob o código de **6608364** para **ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**, com classificação de risco **amarelo – prioridade 2** e com situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
- Na posição **Nº 6295** no Rank da Regulação Ambulatório - Lista Espera, para consulta em **ambulatório 1ª vez - patologia cirúrgica da coluna vertebral (adulto)**.
- Este Núcleo, **não localizou** a inserção da Autora nos sistemas de regulação do SER e SISREG III, para as **sessões de fisioterapia**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada**, para a consulta em neurocirurgia pleiteada, com a inserção da Requerente no sistema de regulação, **no entanto sem resolução da demanda**.

No que tange as **sessões de fisioterapia**, informa-se que considerando que a Requerente é munícipe de **Nova Iguaçu**, informa-se que **este Núcleo não dispõe de senha para acesso à plataforma de regulação do referido município**, para a realização de consultas ao sistema. Portanto, **debbase se a Autora já se encontra inserida junto ao sistema de regulação municipal de Nova Iguaçu**, para **sessões de fisioterapia** pleiteadas.

Desta forma, para acesso o acompanhamento nas especialidades de **terapia ocupacional, fonoaudiologia e musicoterapia**, **pelo SUS e através da via administrativa**, sugere-se que a Autora ou sua Representante legal se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, para:

- Verificar se já foi realizada a sua inserção junto ao sistema de regulação do município de Nova Iguaçu;
- No caso de ainda não ter sido inserida junto ao sistema de regulação municipal, deverá requerer a sua inserção junto ao referido sistema de regulação, para os exames em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> **não** foram encontrados Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Suplicante – **cervicalgia** e **lombociatalgia**.

**É o parecer.**

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

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**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#i>>. Acesso em: 29 out. 2025.