



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1617/2025

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2025.

Processo nº 5117865-13.2025.4.02.5101,
ajuizado por **M. E. B.**

Trata-se de Autor com história de microdissectomia lombar L4-L5 à direita, evoluindo com **recidiva da lombalgia e dor irradiada bilateralmente para membros inferiores**, pior à direita, bem como cervicobraquialgia bilateral (CID10: M50.0, M51.1; M54.4) (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de exames: **ressonância magnética de coluna cervical e ressonância magnética de coluna lombossacra** (Evento 1, INIC1, Página 9).

A **hérnia discal** é o deslocamento de qualquer volume de conteúdo discal para além dos limites do espaço do disco intervertebral, limitado no sentido craniocaudal pelas placas terminais e, circunferencialmente, pelas bordas dos corpos vertebrais. As hérnias discais lombares (HDL) são relativamente frequentes e acometem de 2 a 3% da população, principalmente entre 40 e 50 anos, com discreta predominância para o sexo masculino. Com o desenvolvimento da microcirurgia em geral, Willams, em 1978, desenvolveu uma técnica para a operação de hérnia de disco, com poucas modificações, a qual denominou **microdissectomia**, sendo popularizada desde então¹.

A mielopatia cervical (MC) representa um conjunto de entidades patológicas que causam compressão da medula espinhal cervical, resultando em uma síndrome clínica caracterizada por espasticidade, hiperreflexia, reflexos patológicos, perda de destreza manual, distúrbios de marcha e disfunção de esfíncteres. Certos pacientes têm maior probabilidade de desenvolver mielopatia na coluna cervical em decorrência de estenose congênita do canal cervical. As alterações degenerativas são mais comuns em C5 e C6 ou C6 e C7 devido ao aumento da mobilidade nesses níveis. Em geral, tem início insidioso, progredindo gradualmente com declínio funcional. Sem tratamento, os pacientes podem progredir para paralisia significativa e perda de função. O tratamento requer cirurgia de descompressão anterior ou posterior da área estenosada e provável fusão².

A **dor lombar crônica** é um problema musculoesquelético com alta prevalência e o manejo adequado da experiência dolorosa só é possível por meio da avaliação e mensuração desse fenômeno subjetivo e de fatores diretamente relacionados. Pode levar à incapacidade ao longo do tempo, ao absenteísmo no trabalho e ao uso frequente dos serviços de saúde. A dor

¹ SANTOS, J. C. Et. al. Microdissectomia lombar: acessos interlaminares e intertransverso com uso de afastador de Caspar tubular cilíndrico e dreno de Penrose como auxiliar no afastamento da musculatura – estudo de 502 casos. Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia v. 34 N. 3/2015. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2357/abn-34-3-final-1.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2025

² Scielo. PINTO, E. M. Et al. Mielopatia Cervical Degenerativa: Revisão Dos Conceitos Atuais. Review Article, Coluna/Columna 19 (4), Oct-Dec 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/coluna/a/JKHp5wGGbF4Crr7ZxRbkkQq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2025.



crônica pode levar à diminuição da qualidade de vida por meio do sofrimento, tratamentos sem sucesso, dependência de medicamentos, isolamento social, dificuldades no trabalho e alterações emocionais. Além de limitar as atividades laborais e de lazer e reduzir a capacidade funcional. E, ainda, pode levar à irritação, atrapalhar o sono, diminuir o apetite e ocasionar graves consequências fisiológicas, psicológicas e sociais³.

Isto posto, informa-se que os exames **ressonância magnética de coluna cervical e ressonância magnética de coluna lombossacra estão indicados** e **são indispensáveis** ao manejo do quadro clínico do Autor – história de microdissectomia lombar L4-L5 à direita, evoluindo com **recidiva da lombalgia e dor irradiada bilateralmente para membros inferiores**, pior à direita, bem como **cervicobraquialgia bilateral** (CID10: M50.0, M51.1; M54.4) (Evento 1, ANEXO2, Página 12). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **ressonância magnética de coluna cervical/pescoço** e **ressonância magnética de coluna lombossacra**, sob os códigos de procedimento: 02.07.01.003-0, 02.07.01.004-8, respectivamente, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXOS I e II), foram localizadas as seguintes solicitações para o Autor:

- **Ressonância magnética de coluna cervical**, solicitada em 27/03/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Manoel de Abreu, diagnóstico inicial: **Transtornos dos Discos Cervicais**, classificação de risco: **Amarelo – Urgência**, com situação: **Reenviado**.
- **Ressonância magnética de coluna lombo-sacra**, solicitada em 27/03/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Manoel de Abreu, diagnóstico inicial: **Transtornos dos Discos Cervicais**, classificação de risco: **Amarelo – Urgência**, com situação: **Reenviado**.

Assim, embora a via administrativa para o caso em tela esteja sendo utilizada, sugere-se que a unidade solicitante adeque as solicitações feitas no SISREG, **para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar à fila de espera para os atendimentos necessários ao seu caso**.

³ Scielo. STEFANE, T. Et al. Dor lombar crônica: intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida. Artigos Originais, Acta paul. enferm. 26 (1), 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/xRDmHxxH9rmZY8zNPkvHqpF/> >. Acesso em: 10 nov. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto ao questionamento acerca da possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, elucida-se que não consta tal descrição em documentos médicos acostados ao processo.

É o Parecer

À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

ANEXO II