NOTA TÉCNICA Nº 9979/2025 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

1.1. Solicitante: 2º Vara Cível da Comarca de Cruzeiro
1.2. Processo nº 4001965-88.2025.8.26.0156
1.3. Data da Solicitação: 17/12/2025
1.4. Data da Resposta: 10/02/2026
1.5. Requerida: **SAÚDE SUPLEMENTAR**

2. Paciente

2.1. Data de Nascimento/Idade: 27/11/1981 – 44 anos
2.2. Sexo: Masculino
2.3. Cidade/UF: Cruzeiro/SP
2.4. Histórico da doença: Lombalgia - CID M54.5; Pseudoartrose após fusão ou artrodese – CID M96.0; Artrodese – CID Z98.1

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

4.1. Tipo da tecnologia: **PROCEDIMENTO e PRODUTO**
a) cirurgia de coluna por via endoscópica (30715059 x1);
b) descompressão medular e/ou cauda equina (30715091 x1);
c) tratamento microcirúrgico do canal vertebral
estreito por segmento (30715369 x1).
a) Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME): STO, CURY, REFUA;
b) 1 kit SPINE OUT;
c) 1 hemostático SUPERCLOT 5G;
d) 1 canula de midrodebridação cortante;
entre outros que sejam necessários ao procedimento;
4.2. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: não estas específicas.
4.3. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar: NA.

5. Discussão e Conclusão

5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
O tratamento para dor lombar crônica passa por diversas disciplinas e modalidades. Nenhuma abordagem é, *de per se*, eficaz como solução ideal que resolve o quadro clínico como único tratamento. O emprego de procedimentos invasivos, como a cirurgia, é

indicado em casos de emergências (compressão radicular com perda de sensibilidade e/ou motora, não é o caso da autora, que tem este quadro desde 2024 (ao menos constam as datas de alguns exames de imagem), ou em casos onde a dor é importante e refratária (1,2), apesar de que o desfecho da dor, tanto do tratamento conservador e do emprego de procedimento cirúrgico, a longo prazo, tende a ser o mesmo (3). O fato do autor ser jovem e está passando novamente pelo procedimento só atesta que o procedimento cirúrgico produz efeito que tende a ter o mesmo desfecho, a longo prazo, que o tratamento conservador.
O procedimento cirúrgico tende a dar alívio do quadro clínico mais rápido.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:
Alívio da dor mais rápido e proporciona a funcionalidade mais rápido.

5.3. Parecer
( ) Favorável
(X) Desfavorável

5.4. Conclusão Justificada:
Não há nenhuma contestação quanto à indicação do procedimento cirúrgico.
Há a solicitação de uma série de materiais com marca registrada. Entendo que a indicação de material sempre gera controvérsia entre o médico e o Plano de Saúde. Resta provar a maior eficácia do material indicado pelo médico contra o material fornecido pelo Plano. Este é um assunto que somente um especialista na área consegue dirimir a controvérsia, portanto sugiro a indicação de um perito.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?
( ) SIM, com potencial risco de vida
(X) SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função
( ) NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

1- Roger Chou, MD. Subacute and chronic low back pain: Management. www.uptodate.com
https://www.uptodate.com/contents/subacute-and-chronic-low-back-pain-management?search=dor%20lombar%20cr%C3%B4nica&source=search_result&selectedTitle=1~62&usage_type=default&display_rank=1
2- Roger Chou, MD. Subacute and chronic low back pain: Surgical treatment. www.uptodate.com

https://www.uptodate.com/contents/subacute-and-chronic-low-back-pain-surgical-treatment?search=cirurgia%20para%20lombociatalgia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
3- Lurie JD, Tosteson TD, Tosteson AN, Zhao W, Morgan TS, Abdu WA, Herkowitz H, Weinstein JN. Surgical versus nonoperative treatment for lumbar disc herniation: eight-year results for the spine patient outcomes research trial. Spine (Phila Pa 1976). 2014;39(1):3.

5.6. Outras Informações – conceitos:

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteada pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde

prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:

» **Componente Básico da Assistência Farmacêutica**: destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.

» **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica**: financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.

» **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**: este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento

medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.