Nota Técnica 475363

Data de conclusão: 17/03/2026 09:38:54

Paciente

Idade: 48 anos

Sexo: Masculino

Cidade: São Luís/MA

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: FILIPE DA SILVA PEREIRA - CPF: 612.735.453-62 (ADVOGADO)

Número OAB: OAB MA23830

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara de Saúde Suplementar do Termo Judiciário de São Luís

Tecnologia 475363

CID: M51.0 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia

Diagnóstico: Lombociatalgia de forte intensidade refratária ao tratamento conservador otimizado

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório médico

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Cirurgia de coluna por via endoscópica (TUSS 30715059); Hérnia de disco tóraco-lombar – tratamento cirúrgico (TUSS 30715180); Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento (TUSS 30715369, por dois segmentos); Descompressão medular e/ou da cauda equina (TUSS 30715091, por dois segmentos); Monitorização neurofisiológica intraoperatória – PE/IO (TUSS 20202059).

O procedimento está inserido no SUS? Não informado

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Cirurgia de coluna por via endoscópica (TUSS 30715059); Hérnia de disco tóraco-lombar – tratamento cirúrgico (TUSS 30715180); Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento (TUSS 30715369, por dois segmentos); Descompressão medular e/ou da cauda equina (TUSS 30715091, por dois segmentos); Monitorização neurofisiológica intraoperatória – PE/IO (TUSS 20202059).

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: No SUS consta na Tabela SIGTAP:
04.08.03.038-0 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)
04.08.03.040-2 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)
04.08.03.041-0 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)
Na Saúde Suplementar os procedimentos abaixo relacionados constam no Rol da ANS:

- HÉRNIA DE DISCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
- CIRURGIA ENDOSCÓPICA DA COLUNA VERTEBRAL - HÉRNIA DE DISCO LOMBAR
- DESCOMPRESSÃO MEDULAR E/OU CAUDA EQUINA
- TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DO CANAL VERTEBRAL ESTREITO
- RADIOSCOPIA PARA ACOMPANHAMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
- MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA-OPERATÓRIA

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Cirurgia de coluna por via endoscópica (TUSS 30715059); Hérnia de disco tóraco-lombar – tratamento cirúrgico (TUSS 30715180); Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento (TUSS 30715369, por dois segmentos); Descompressão medular e/ou da cauda equina (TUSS 30715091, por dois segmentos); Monitorização neurofisiológica intraoperatória – PE/IO (TUSS 20202059).

Custo da tecnologia: Não avaliado

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Cirurgia de coluna por via endoscópica (TUSS 30715059); Hérnia de disco tóraco-lombar – tratamento cirúrgico (TUSS 30715180); Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento (TUSS 30715369, por dois segmentos); Descompressão medular e/ou da cauda equina (TUSS 30715091, por dois segmentos); Monitorização neurofisiológica intraoperatória – PE/IO (TUSS 20202059).

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A análise das evidências científicas é uma etapa crucial na avaliação de tecnologias em saúde, pois permite fundamentar decisões

sobre a eficácia e segurança de intervenções médicas. No entanto, em alguns casos, pode-se justificar a não realização dessa análise, especialmente quando se considera a inclusão de procedimentos no rol de coberturas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que é o caso desta demanda.
A ANS é responsável por regulamentar os planos de saúde no Brasil e, ao estabelecer um rol de procedimentos e eventos em saúde, ela se baseia em diretrizes que visam garantir a assistência adequada aos beneficiários. Quando um procedimento já está incluído nesse rol, isso implica que ele foi previamente avaliado e considerado necessário para a cobertura pelos planos de saúde, pois este rol da ANS é resultado de um processo rigoroso de avaliação que considera a eficácia, segurança e relevância clínica dos procedimentos. Assim, a inclusão de um procedimento no rol já indica que ele passou por uma análise criteriosa.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Os objetivos são:

- Abordagem minimamente invasiva com menor agressão muscular;
- Alívio da dor;
- Redução de complicações;
- Recuperação funcional mais rápida

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: Cirurgia de coluna por via endoscópica (TUSS 30715059); Hérnia de disco tóraco-lombar – tratamento cirúrgico (TUSS 30715180); Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento (TUSS 30715369, por dois segmentos); Descompressão medular e/ou da cauda equina (TUSS 30715091, por dois segmentos); Monitorização neurofisiológica intraoperatória – PE/IO (TUSS 20202059).

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: CONSIDERANDO o diagnóstico Lombociatalgia de forte intensidade refratária ao tratamento conservador otimizado
CONSIDERANDO que todas tecnologias solicitadas nesta demanda já estão incluídas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, garantindo sua cobertura conforme as diretrizes estabelecidas;
CONSIDERANDO que a inclusão destes procedimentos no rol garante que são reconhecidos e cobertos pelos planos de saúde, assegurando que os pacientes tenham acesso aos tratamentos adequados e necessários para a sua saúde;
CONSIDERANDO **que os procedimentos são pertinentes e adequados ao quadro clínico da parte autora, estando em conformidade com as indicações médicas para o caso**;
Diante do exposto, este NATJUS conclui como **FAVORÁVEL** à realização dos procedimentos pleiteados na ocasião.
Salienta-se que esta Nota Técnica tem por finalidade responder de forma preliminar a uma questão clínica sobre potenciais efeitos de uma tecnologia em saúde, para uma determinada condição clínica. Para tanto, é realizada análise técnica dos documentos anexados aos autos, dos fundamentos científicos, da tecnologia pleiteada e realizada avaliação em tese da questão

posta. Portanto, a conclusão **“FAVORÁVEL” ou “NÃO FAVORÁVEL”** diz respeito tão somente às evidências científicas atualizadas sobre a tecnologia pleiteada em foco na condição clínica descrita em relatório médico. A escolha de determinado tratamento em detrimento de outro e a avaliação completa individualizada da gravidade do caso cabe somente ao médico assistente. Cabe ainda ressaltar, que a emissão de nota técnica não constitui avaliação pericial direta, e por este motivo não está apta a responder quesitos específicos, sendo que após emissão da nota técnica, pode ser realizada perícia médica, caso o juízo considere necessário. Por fim, esclarecemos que o NATJUS, órgão técnico de apoio judiciário, busca evidências científicas na literatura médica para auxiliar o Juízo em suas decisões, especialmente sobre a pertinência de tratamento/procedimento para determinada condição de saúde. **Entretanto, questionamentos sobre materiais cirúrgicos necessários ao ato cirúrgico específico da parte autora não são passíveis de serem respondidas por meio da busca de evidências científicas na literatura médica. Eles se correlacionam com as particularidades de cada caso e demandam perícia especializada, ato que não é da competência deste NATJUS**.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas:

- ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. ANS 2024. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br. Acesso em 05/02/2026.
- Ahn Y. Current techniques of endoscopic decompression in spine surgery. Ann Transl Med. 2019 Sep;7(Suppl 5):S169. doi: 10.21037/atm.2019.07.98. PMID: 31624735; PMCID: PMC6778275.
- Qin R, Liu B, Hao J, Zhou P, Yao Y, Zhang F, Chen X. Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy Versus Posterior Open Lumbar Microdiscectomy for the Treatment of Symptomatic Lumbar Disc Herniation: A Systemic Review and Meta-Analysis. World Neurosurg. 2018 Dec;120:352-362. doi: 10.1016/j.wneu.2018.08.236. Epub 2018 Sep 8. PMID: 30205219.
- Ruan W, Feng F, Liu Z, Xie J, Cai L, Ping A. Comparison of percutaneous endoscopic lumbar discectomy versus open lumbar microdiscectomy for lumbar disc herniation: A meta-analysis. Int J Surg. 2016 Jul;31:86-92. doi: 10.1016/j.ijsu.2016.05.061. Epub 2016 May 31. PMID: 27260312.
- Tabela unificada SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp. Acesso em 05/02/2026.

NatJus Responsável: MA - Maranhão

Instituição Responsável: TJMA

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: -