



Maio 2023
#5

Principais Procedimentos Em Dor

Previstos no Rol da ANS

Letícia, Advogada da Saúde

Filha de transplantado de fígado e de doadora de corpo

Fui escolhida pelo Direito Médico e da Saúde, há mais de 10 anos, sem nem ter ideia que este ramo do Direito existia e que ele faria parte da minha vida para sempre.

Pelas experiências que compartilhei ao lado dos meus pais nos momentos em que eles ficaram gravemente doentes, convivi com outros pacientes e tantos profissionais de saúde que me mostraram que meu propósito é: servir ao próximo e, através do meu conhecimento, aliviar o fardo que é pesado demais.



Mineira morando em Curitiba, apaixonada pelo Direito, me formei em 2014 e desde então não parei de estudar e me especializar.

Estou sempre compartilhando meus conhecimentos para que as pessoas ao meu redor tenham ferramentas para conhecerem e lutarem por seus direitos: informação é poder. **Me siga** para não perder nenhum conteúdo - é só clicar no botão e ir direto para a página de interesse:





Meu recado para você médica e médico

Como advogada especialista em direito médico que ajuda dezenas de médicos e pacientes Brasil a fora, quero começar agradecendo a todos vezes que têm como propósito de vida ajudar pessoas a terem qualidade de vida e de morte diante de quadros álgicos agudos e crônicos.

Como filha de uma paciente oncológica, pude ver de perto como o controle da dor é fundamental para dar dignidade àqueles que sofrem. Por isso agradeço a todos vocês, na pessoa da Dra. Amelie Falconi que me apresentou esse mundo incrível.

Como forma de agradecer a todos vocês que ajudam milhares de família, disponibilizo a lista dos principais procedimentos em dor cobertos pela ANS para facilitar seu dia a dia.

Compartilhe com seus amigos médicos.

Me siga no [@direitoprasaude](#) e aprenda mais sobre direito médico e da saúde.

Aproveite 



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Acupuntura por sessão ¹
Analgesia por cateter peridural
Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico ^{PAC}
Artrocentese ou punção diagnóstica ou terapêutica de estruturas ou cavidades extraarticulares com aplicação de substâncias terapêuticas
Bloqueio anestésico de nervos cranianos ^{PAC}
Bloqueio anestésico de plexo celíaco ^{PAC}
Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento da dor
Bloqueio anestésico simpático
Bloqueio com toxina botulínica tipo a para tratamento de distonias focais, espasmo hemifacial e espasticidade ^{DUT 8}
Bloqueio de articulação temporomandibular
Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local
Bloqueio de gânglio estrelado com neurolítico
Bloqueio de nervo periférico
Bloqueio do sistema nervoso autônomo
Bloqueio facetário para-espinal
Bloqueio Fenólico e/ou Alcoólico
Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cervico-torácico
Bloqueio neurolítico do plexo celíaco, simpático lombar ou torácico
Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo
Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide ^{PAC}
Bloqueio simpático por via venosa
Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular ^{PAC}
Curativos em geral com ou sem anestesia
Denervação percutânea de faceta articular
Discografia ^{PAC}
Estesiometria
Estimulação elétrica transcutânea ^{DUT 24}
Extirpação de neuroma
Infiltração de ponto gatilho ou agulhamento a seco
Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas - por sessão
Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via





Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Microneurólise
Microneurólise intraneural ou intrafascicular
Microneurorrafia
Neurectomia pré-sacral ou do nervo genito-femoral
Neurólise das síndromes compressivas
Passagem de cateter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova
Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica/ artrocentese (infiltração/agulhamento seco) orientado ou não por método de imagem
Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico
Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas
Rizotomia percutânea com radiofrequência ^{DUT 62}
Simpatectomia por videotoracoscopia
Tampão sangüíneo peridural para tratamento de cefaléia pós punção
Tratamento cirúrgico das neuropatias compressivas
Ultrassonografia articular

Legenda:

1 Prevista apenas para planos segmentação ambulatorial e referência.

PAC = Procedimentos de Alta Complexidade que só serão cobertos pelo plano depois do cumprimento de prazo de carência de 180 dias para pacientes sem doença pré-existente ou de 24 meses para pacientes com doença pré-existente.

Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico

Bloqueio anestésico de plexo celíaco

Bloqueio peridural ou subaracnoideo com corticoide

Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular

Discografia



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 8

BLOQUEIO COM TOXINA BOTULÍNICA TIPO A PARA TRATAMENTO DE DISTONIAS FOCAIS, ESPASMO HEMIFACIAL E ESPASTICIDADE

1. Cobertura obrigatória para o tratamento das distonias focais e segmentares quando preenchido pelo menos um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

- a. blefaroespasma;
- b. distonia laríngea;
- c. espasmo hemifacial;
- d. distonia cervical;
- e. distonia oromandibular;
- f. câimbra do escrivão.

Grupo II

- a. gravidez ou amamentação;
- b. hipersensibilidade à toxina botulínica ou a um de seus componentes;
- c. doença neuromuscular associada (por exemplo: doenças do neurônio motor, miastenia gravis);
- d. uso concomitante de potencializadores do bloqueio neuromuscular (por exemplo: aminoglicosídeos);
- e. presença provável de anticorpos contra a toxina botulínica, definida por perda de resposta terapêutica, após um determinado número de aplicações, em paciente com melhora inicial;
- f. perda definitiva de amplitude articular por anquilose ou retração tendínea.



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 8

2. Cobertura obrigatória para portadores de espasticidade que apresentarem comprometimento funcional, ou dor ou risco de estabelecimento de deformidades osteomusculares, desde que esteja garantida a segurança do paciente (pelos seus familiares ou cuidadores no seguimento do tratamento, monitorização dos efeitos adversos e adesão às medidas instituídas) quando preenchido pelo menos um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

- a. paraplegia espástica tropical (CID G04.1);
- b. paralisia cerebral espástica (CID G80.0);
- c. diplegia espástica (CID G80.1);
- d. hemiplegia infantil (CID G80.2);
- e. hemiplegia espástica (CID G81.1);
- f. paraplegia espástica (CID G82.1);
- g. tetraplegia espástica (CID G82.4);
- h. sequelas de hemorragia subaracnóidea (CID I69.0);
- i. sequelas de hemorragia intracerebral (CID I69.1);
- j. sequelas de outras hemorragias intracranianas não traumáticas (CID I69.2);
- k. sequelas de infarto cerebral (CID I69.3);
- l. sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico (CID I69.4);
- m. sequelas de outras doenças cerebrovasculares e das não especificadas (CID I69.8);
- n. sequelas de traumatismo intracraniano (CID T90.5);
- o. sequelas de outros traumatismos especificados da cabeça (CID T90.8).



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 8

2. Cobertura obrigatória para portadores de espasticidade que apresentem comprometimento funcional, ou dor ou risco de estabelecimento de deformidades osteomusculares, desde que esteja garantida a segurança do paciente (pelos seus familiares ou cuidadores no seguimento do tratamento, monitorização dos efeitos adversos e adesão às medidas instituídas) quando preenchido pelo menos um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo II

- a. hipersensibilidade a um ou mais componentes da formulação das apresentações de TBA;
- b. perda definitiva da mobilidade articular por contratura fixa ou anquilose com EAM grau 4 (Escala de Ashworth Modificada);
- c. doenças da junção neuromuscular (miastenia gravis, síndrome de Eaton Lambert);
- d. desenvolvimento de anticorpos contra TBA;
- e. infecção no local de aplicação;
- f. gravidez ou amamentação;
- g. uso concomitante de potencializadores do bloqueio neuromuscular (por exemplo, aminoglicosídeos ou espectomicina);
- h. impossibilidade de seguimento do acompanhamento médico e de manutenção dos cuidados de reabilitação propostos.



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 24

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios do grupo II:

Grupo I

- a. dor neurogênica;
- b. dor músculo-esquelética;
- c. dor visceral;
- d. dor simpaticamente mediada;
- e. dor pós-traumática;
- f. dor leve a moderada pós-operatória;
- g. espasticidade da lesão medular e hemiplegia decorrente de acidente vascular encefálico.

Grupo II

- a. paciente no primeiro trimestre da gestação;
- b. para melhora do equilíbrio dos pacientes com sequela de AVE em fase crônica;
- c. pacientes portadores de:
 - marcapassos cardíacos;
 - arritmias cardíacas, a menos que tenha sido recomendada pelo médico assistente;
 - dor de etiologia desconhecida;
 - epilepsia, a menos que tenha sido recomendada pelo médico assistente.



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 24

d. quando a estimulação ocorrer nas seguintes regiões:

- na parte anterior do pescoço;
- na região da cabeça, quando posicionado de forma transcerebral;
- pele com solução de continuidade;
- pele com parestesia ou anestesia (sensibilidade anormal);
- abdômen durante a gestação;
- regiões com implantes metálicos;
- áreas recentemente irradiadas;
- próximo à boca e sobre os olhos; • sobre o seio carotídeo.

DUT 62

RIZOTOMIA PERCUTÂNEA COM RADIOFREQUÊNCIA

1. Cobertura obrigatória para pacientes com dor facetária (lombalgia, dorsalgia ou cervicalgia), quando forem preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

- a. limitação das Atividades da Vida Diária (AVDs) por pelo menos seis semanas;
- b. redução >50% da dor referida medida pela VAS após infiltração facetária utilizando anestésico local;
- c. falha no tratamento conservador adequado.



Lista dos principais procedimentos em dor previstos no Rol da ANS

De acordo com RN 465/2021 ANS

Data consulta: 14.05.2023

Procedimentos com restrição de cobertura:

DUT 62

Grupo II

- a. cirurgia espinhal prévia no segmento analisado;*
- b. hérnia discal no segmento analisado;*
- c. sinais de estenose ou instabilidade potencialmente cirúrgicas.*

2. Cobertura obrigatória para pacientes com espasticidade focal, intensa e com sintomas incapacitantes, mesmo após a realização de tratamento medicamentoso e fisioterápico.

3. Pacientes portadores de nevralgia de nervo trigêmeo, glossofaríngeo, occipital ou intermédio, refratários ou intolerantes ao tratamento clínico contínuo por no mínimo 3 meses



Principais procedimentos em dor previstos no rol da ANS

Tabela Resumida

Acupuntura por sessão ¹
Analgesia por cateter peridural
Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico ^{PAC}
Artrocentese ou punção diagnóstica ou terapêutica de estruturas ou cavidades extraarticulares com aplicação de substâncias terapêuticas
Bloqueio anestésico de nervos cranianos ^{PAC}
Bloqueio anestésico de plexo celíaco ^{PAC}
Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento da dor
Bloqueio anestésico simpático
Bloqueio com toxina botulínica tipo a para tratamento de distonias focais, espasmo hemifacial e espasticidade ^{DUT 8}
Bloqueio de articulação temporomandibular
Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local
Bloqueio de gânglio estrelado com neurolítico
Bloqueio de nervo periférico
Bloqueio do sistema nervoso autônomo
Bloqueio facetário para-espinhoso
Bloqueio Fenólico e/ou Alcoólico
Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cérvico-torácico
Bloqueio neurolítico do plexo celíaco, simpático lombar ou torácico
Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo
Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide ^{PAC}
Bloqueio simpático por via venosa
Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular ^{PAC}
Curativos em geral com ou sem anestesia
Denervação percutânea de faceta articular
Discografia ^{PAC}
Estesiometria
Estimulação elétrica transcutânea ^{DUT 24}
Extirpação de neuroma
Infiltração de ponto gatilho ou agulhamento a seco
Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas - por sessão
Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via
Microneurólise
Microneurólise intraneural ou intrafascicular
Microneurorrafia
Neurectomia pré-sacral ou do nervo genito-femoral
Neurólise das síndromes compressivas
Passagem de cateter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova
Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica/ artrocentese (infiltração/agulhamento seco) orientado ou não por método de imagem
Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico
Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas
Rizotomia percutânea com radiofrequência ^{DUT 62}
Simpatectomia por videotoracoscopia
Tampão sangüíneo peridural para tratamento de cefaléia pós punção
Tratamento cirúrgico das neuropatias compressivas
Ultrassonografia articular





Principais procedimentos em dor
previstos no rol da ANS

Desrespeito de Direitos

Em caso de violação, descumprimento ou desrespeito aos direitos dos seus pacientes, o oriente a procurar um advogado especialista em direito médico e da saúde para reverter a situação junto à operadora de saúde ou, se necessário, judicialmente.

Conhecimento é poder!

Obrigada!

