



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3279/2025**

Rio de Janeiro, 21 de agosto de 2025.

Processo nº 0805877-02.2025.8.19.0067,  
ajuizado por N.L.D.O..

Inicialmente, cumpre informar que embora a inicial tenha sido pleiteado o fornecimento do **prótese endoesquelética em titânio para amputação transfemural** (Num. 212249748 - Págs. 6 e 7), no entanto, esta **não se encontra prescrita**, no documento médico anexado aos autos. Consta somente o encaminhamento do Autor para o Centro de Reabilitação com solicitação de **avaliação quanto à necessidade de protetização de membro inferior/reabilitação** (Num. 212252729 - Pág. 1). Portanto, este Núcleo dissertará sobre a demanda prescrita, pelo **profissional médico** devidamente habilitado.

Trata-se de Autor, 75 anos de idade, é portador de **diabetes mellitus**, submetido a **amputação supra patelar em membro inferior direito**. Necessitando de **avaliação** quanto a necessidade de **protetização de membro inferior** / reabilitação (Num. 212252729 - Pág. 1 e Num. 212252731 - Pág. 2). Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID10): **I70.2 Aterosclerose das artérias das extremidades Esclerose (da média) de Monckeberg Gangrena aterosclerótica**.

A principal causa de isquemia de membros inferiores é o processo de **aterosclerose**, caracterizado pela formação de placas de ateroma nas artérias. A aterosclerose tem os seguintes fatores de risco principais: história familiar, sexo masculino, idade avançada, tabagismo, diabetes melito, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica. A **calcificação da média de Monckeberg** é uma condição mais prevalente em pessoas acima de 50 anos e do sexo masculino. Aparentemente, não está associada a outros fatores de risco, embora a **incidência seja maior em pacientes diabéticos**. A prevalência na população, em estudo recente, foi de 13,3% no sexo masculino e de 6,9% no sexo feminino. Essa é uma causa rara de arteriosclerose, na qual ocorrem depósitos de cálcio na camada média das artérias, podendo eventualmente evoluir para processo de ossificação. Sua etiologia permanece desconhecida<sup>1</sup>.

O **diabetes mellitus** (DM) é uma grave doença sistêmica cuja incidência vem aumentando em paralelo ao aumento nos índices de obesidade da população mundial. Uma perspectiva sombria é estimada para o ano de 2040, quando se acredita que haverá 642 milhões de diabéticos no mundo, o que equivale a dizer que ~ 10% de toda população do planeta será diabética. O acometimento dos pés nos pacientes diabéticos está associado com um processo crônico que cria condições propícias para o aparecimento da úlcera plantar no pé (UPP). Entre estes fatores desencadeantes, destacam-se: 1) a neuropatia periférica (NP) que provoca perda na sensibilidade protetora dos pés; 2) a doença arterial periférica (DAP); e 3) as alterações biomecânicas provocadas pela destruição osteoarticular e deformidades decorrentes da neuroartropatia de Charcot (NC), responsáveis por alterar as pressões de apoio na planta do pé. Pacientes diabéticos que desenvolvem lesões nos pés estão sujeitos à elevada incidência de morte prematura diretamente associada ao alto risco de sofrer uma amputação maior em pelo menos um dos membros inferiores ao longo da vida.

<sup>1</sup>Dos Santos, Vanessa Prado et al. "Arteriosclerosis, atherosclerosis, arteriolosclerosis, and Monckeberg medial calcific sclerosis: what is the difference?." *Jornal vascular brasileiro* vol. 20 e20200211. 25 Jun. 2021, doi:10.1590/1677-5449.200211. Acesso em: 22 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

O índice de mortalidade num prazo de até 5 anos após o surgimento de uma UPP chega a 45% nos pacientes que apresentam úlcera de causa predominantemente neuropática, e a 55% naqueles com úlcera de causa preponderante no componente isquêmico<sup>2</sup>.

Informa-se que a **avaliação quanto à necessidade de protetização** prescrito **está indicado** para melhor manejo do quadro clínico do Autor (Num. 212252729 - Pág. 1 e Num. 212252731 - Pág. 2).

No entanto, **somente após a avaliação dos especialistas (ortopedista/protético) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a prótese mais adequada ao seu caso.**

Quanto à disponibilização do item pleiteado, no âmbito do SUS, destaca-se que a **avaliação para protetização** (órtese adulto) **estão padronizados**, no âmbito do SUS, conforme constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): **consulta médica em atenção especializada (consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) (03.01.01.004-8) e próteses sob diversos códigos de procedimentos, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).**

Cumprе esclarecer, que a dispensação, **confecção**, adaptação e manutenção de órteses, **próteses** e meios auxiliares de locomoção (OPM), são de **responsabilidade das oficinas ortopédicas**. Tais oficinas devem estar articuladas e vinculadas a estabelecimentos de saúde habilitados como **Serviço de Reabilitação Física** ou ao **CER com serviço de reabilitação física**<sup>3</sup>.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumprе 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>4</sup>.

Considerando o município de residência do Autor e a **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**<sup>5</sup>, ressalta-se que, no âmbito do **município de Queimados** - localizado na Região Metropolitana I, **é de responsabilidade da CASF - Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas**, a reabilitação (que compõem a RCPD em âmbito regional, nas modalidades física, auditiva, visual e intelectual), **dispensação de OPM** e Oficina Ortopédica, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> FERREIRA, R. C.. Pé diabético. Parte 1: Úlceras e Infecções. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 55, n. 4, p. 389–396, jul. 2020. Artigos de Atualização, Tornozele e Pé • Rev. bras. ortop. 55 (4) • Jul-Aug 2020 • <https://doi.org/10.1055/s-0039-3402462>. Acesso: 22 ago. 2025.

<sup>3</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)>. Acesso em: 22 ago. 2025.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 22 ago. 2025.

<sup>5</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 22 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e não localizou sua inserção para as demandas prescritas.

Considerando que o Requerente é munícipe de **Queimados**, informa-se que este Núcleo não dispõe de acesso à plataforma de regulação do referido município, para a realização de consultas ao sistema.

Desta forma, para acesso a **avaliação quanto à necessidade de protetização, pelo SUS e através da via administrativa, sugere-se que o Autor ou seu 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 Queimados;**
- **No caso de ainda não ter sido inserido junto ao sistema de regulação municipal, deverá requerer a sua inserção junto ao referido sistema de regulação.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Melito (PCDT), o qual não contempla a avaliação prescrita.

Informa-se ainda que a prótese para membro inferior possui registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Por fim, ao (Num. 214107647 - Pág. 1) o Autor declara, que “...*compareceu a Instituição mencionada pela medica que o assistiu para fazer o pedido. Foi dito que deveria passar pela Cda família e após comparecer ao Instituto para requerimento da prótese. Mas, foi advertido que, não haveria prazo de entrega. Inclusive foi dito que os pacientes que requereram a prótese no ano de 2023 ainda não a receberam e ainda, sem previsão de entrega...*”.

Todavia, informa-se que este Núcleo não encontrou no presente processo, nenhum documento médico que tenha sido emitido por oficina ortopédica ou centro de reabilitação pertencente ao SUS, com a negativa de avaliação da necessidade de protetização, bem como de fornecimento de prótese para membro inferior.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados 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: 22 ago. 2025.