



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4107/2025

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2025.

Processo nº 0947799-35.2025.8.19.0001,
ajuizado por **M.D.P.F.**

De acordo com documento médico, emitido em 08 de setembro de 2025, trata-se de Autora, 53 anos de idade, portadora de **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, com diagnóstico de **gonartrose não especificada (CID-10: M17.9)** e **transtorno interno não especificado do joelho (CID-10: M23.9)**, apresenta **dores no joelho direito há mais de 2 anos**, com piora importante no último ano. Atualmente deambula com muita dificuldade, necessitando de joelheira para estabilizar a articulação. Queixa de instabilidade, dor intensa, episódios de edema articular. Refere torção no joelho direito há aproximadamente 1 ano e meio, mas convivia com dores prévias. Ao exame de ressonância magnética (15/04/2025) foram evidenciadas diversas alterações elencadas no referido documento médico, dentre as quais: área sugestiva de infarto ósseo na região do fêmur; extensa lesão no côndilo femoral medial, com edema ósseo adjacente e importante irregularidade cortical perda óssea, possibilidade de fratura subcondral por insuficiência; sinal irregular em praticamente toda espessura do menisco medial, compatível com rotura complexa (Num. 224867768 - Pág. 5 a 9). Foi pleiteada **consulta na especialidade de ortopedia – joelho** (Num. 224867767 - Pág. 2).

As **lesões do menisco** podem ocorrer quando o joelho em posição flexionada ou parcialmente flexionada é submetido a uma força rotacional de grande magnitude, fazendo com que o menisco seja comprimido entre o fêmur e a tibia, levando à lesão. As **rupturas** são mais frequentes em pacientes jovens e relacionadas a episódios traumáticos; porém, em pacientes com idade mais avançada, as lesões podem ocorrer em pequenos movimentos torcionais durante a realização de atividades diárias. As lesões de menisco são classificadas de acordo com a localização, relacionando-se à vascularização meniscal, e quanto ao padrão da lesão¹. Quando os meniscos do joelho são frequentemente lesados, sua retirada cirúrgica é muito comum. Em alguns casos, após ser retirado é formado um menisco idêntico ao primeiro, mas não constituído por cartilagem e sim por tecido conjuntivo fibroso denso que se torna menos resistente².

A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor aguda** ou **crônica**, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica,

¹ PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

² NABARRETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior. Disponível em: <<http://www.riototal.com.br/saude/saude55.htm>>. Acesso em: 14 out. 2025.



preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses³.

Cabe esclarecer que **somente o especialista que acompanhará a Autora poderá dizer qual a conduta terapêutica mais adequada para o seu caso.**

Diante o exposto, informa-se que a **consulta na especialidade de ortopedia – joelho está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 224867768 - Págs. 5 a 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta em questão **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o respectivo código de procedimento: 03.01.01.007-2.

Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008⁴, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁵.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre 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 saúde⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **23 de maio de 2025**, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Dr. Albert Sabin AP 21, ID **6614979**, classificação de risco **Vermelho – prioridade 1**, para

³ KRELING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p.509-513, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlang=pt>. Acesso em: 14 out. 2025.

⁴ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 14 out. 2025.

⁵ Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 14 out. 2025.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ambulatório 1^a vez em ortopedia - joelho (adulto), com situação **em fila** e posição nº **2463** de acordo com Painel de Regulação Lista de Espera – Ambulatório.

Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **porém sem resolução até o momento da presente demanda**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **dor crônica**.

Quanto ao pedido Autoral (Num. 224867767 - Págs. 6 e 7, item “VI - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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

⁷ 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: 14 out. 2025.