



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0969/2025

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2025.

Processo nº 5005104-88.2025.4.02.5117,
ajuizado por **R. T.**

Trata-se de Autora apresentando o quadro clínico de **lesão do manguito rotador do ombro direito** desde 2021 (Evento 1, ANEXO2, Página 23; Evento 1, ANEXO3, Página 3), solicitando o fornecimento de **tratamento cirúrgico (cirurgia ortopédica)** (Evento 1, INIC1, Página 10).

Inicialmente, em consulta ao nosso banco de dados, verificou-se que este Núcleo, visando atender ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, elaborou o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0211/2022, referente ao processo Nº 5001014-42.2022.4.02.5117 (Evento 25, PARECER1, Páginas 1 a 6), elaborado em 11 de março de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico da Autora – **lesão do manguito rotador**; à indicação e à disponibilização no âmbito do SUS de **tratamento cirúrgico/ortopédico (cirurgia ortopédica)**.

As lesões degenerativas e traumáticas que afetam o manguito rotador (MR) estão entre as mais frequentes causas de dor no ombro. O MR atua para estabilizar dinamicamente e equilibrar a cabeça do úmero em relação à glenóide, enquanto que o grupo muscular axial (deltóide e peitoral maior, etc.) age para mover o úmero: a ruptura do MR pode levar facilmente à perda da função do ombro. Estas rupturas também se classificam quanto à espessura do tendão envolvido (parcial articular, parcial intratendínea, parcial bursal, e total), quanto à etiologia (degenerativa ou traumática). O tratamento conservador das rupturas completas do MR pode ser bem-sucedido em pacientes sedentários e/ou idosos; porém, o **reparo cirúrgico** do MR, seja por via aberta ou artroscópica, é a melhor conduta para os indivíduos ativos ou nos casos de dor e fraqueza muscular persistente e evolutiva¹.

Assim, informa-se que o **tratamento cirúrgico está indicado** ao manejo da condição clínica da Autora - **lesão do manguito rotador do ombro esquerdo** (Evento 1, ANEXO2, Página 23; Evento 1, ANEXO3, Página 3). Além disso, **está coberto pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos)**, sob o seguinte código de procedimento: 04.08.01.014-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 Traumatologia-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

¹ LECH, O. E cols, Tratamento conservador das lesões parciais e completas do manguito rotador. Artigo de Revisão. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/aob/v8n3/v8n3a08.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2025.



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.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 (**ANEXO I**)², que aprovam a **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

Em consulta à plataforma do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (ANEXO II), foi verificado que a Autora se encontra em **Lista de espera para cirurgia**, Lista: **ombro**, Sublista: **Manguito**, Status: **aguardando chamado**, posição: 92º.

Assim, considerando que o **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO** pertence à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Portanto, é de responsabilidade do INTO garantir a continuidade do tratamento ortopédico da Autora ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

Quanto ao questionamento acerca da urgência do caso da Autora, destaca-se que em documento médicos mais recentes acostados ao processo, não consta esta informação. No entanto, vale considerar que a Autora já apresenta tal enfermidade desde o ano 2021 (Evento 1, ANEXO2, Páginas 26, 27, 29 e 30) e ainda aguardando o devido tratamento.

É o Parecer

À 5ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

² 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 jul. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

ANEXO II