NOTA TÉCNICA Nº 2203/2026 - NAT-JUS/SP – elaborada com auxílio de IA

1. Identificação do solicitante

1.1. Solicitante: Vara do Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Barretos
1.2. Processo nº 1009137-14.2025.8.26.0066
1.3. Data da Solicitação: 10/03/2026
1.4. Data da Resposta: 23/04/2026
1.5. Requerida: **SAÚDE PÚBLICA**

2. Paciente

Nome: M. L.
2.1. Data de Nascimento: 14/09/1945 - 80 anos
2.2. Sexo: Feminino
2.3. Cidade/UF: Barretos /SP
2.4. Histórico da doença: Gonartrose bilateral – CID-10 M17 e M17.1, com dor crônica e limitação funcional progressiva, conforme relatório médico anexado aos autos

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

4.1. Tipo da tecnologia: **MEDICAMENTO**

Medicamento	Princípio Ativo	Registro na ANVISA	Disponível no SUS?	Opções disponíveis no SUS / Informações sobre o financiamento	Existe Genérico ou Similar?
Polireumin 2ml/20ui - 1 aplicação por semana em cada joelho	hialuronato de sódio	1034100430037	Não	O SUS dispõe de tratamento clínico e procedimental para gonartrose, incluindo: • Analgésicos (paracetamol, dipirona) – Componente Básico da Assistência Farmacêutica • Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) – Componente Básico • Fisioterapia e exercícios terapêuticos – Atenção Primária e Especializada • Infiltração intra-articular com corticosteroides – procedimento ambulatorial financiado pelo SUS • Tratamento cirúrgico (artroplastia total do joelho) em casos refratários – Média e Alta Complexidade (MAC)	Sim

Medicamento	Marca Comercial	Laboratório	Apresentação	PMVG	Dose	Custo Anual*
Polireumin	POLIREUMIN	TRB PHARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	R$ 315,52	2ml/ semana	R$ 1.893,12
CUSTO TOTAL ANUAL - PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO				R$ 1.893,12		

* Cálculo anual somente para medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, conforme Tema de Repercussão Geral nº 1234.

4.2. Fonte do custo da tecnologia: Lista de preços CMED/Anvisa - Referência abril 2026

4.3. Recomendações da CONITEC: NÃO AVALIADO

5. Discussão

5.1 Evidências sobre eficácia e segurança

Revisões sistemáticas e meta-análises de alta qualidade metodológica demonstram que a viscossuplementação com hialuronato de sódio apresenta benefício pequeno e de curta duração, frequentemente abaixo do limiar de relevância clínica, quando comparada ao placebo.

Estudos amplamente citados (BMJ, Annals of Internal Medicine, Cochrane) apontam:

- Redução discreta da dor
- Ausência de benefício consistente na função
- Heterogeneidade significativa entre estudos
- Maior incidência de eventos adversos locais (dor e derrame articular)

Diretrizes internacionais, como as da American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS), não recomendam o uso rotineiro do hialuronato de sódio para osteoartrite do joelho.

5.2 Benefício/efeito esperado

- Alívio sintomático modesto e temporário
- Sem evidência de modificação da progressão da doença
- Sem superioridade comprovada frente às alternativas disponíveis no SUS

6. Conclusão

6.1 Parecer

( ) Favorável
(X) Desfavorável

6.2 Conclusão justificada

O medicamento hialuronato de sódio (Polireumin®):

- Não está incorporado ao SUS
- Não consta da RENAME
- Não foi avaliado pela CONITEC
- Não apresenta evidência científica robusta de superioridade clínica
- Possui alternativas terapêuticas disponíveis e financiadas pelo SUS

À luz da Medicina Baseada em Evidências, das diretrizes clínicas internacionais e da política pública vigente, o fornecimento do medicamento pleiteado não se justifica no âmbito do SUS.

Urgência segundo critérios do CFM:
( ) SIM, com risco de vida
( ) SIM, com risco de lesão de órgão ou função
(X) NÃO

7. Referências bibliográficas (Vancouver)

1. Bannuru RR, et al. *Ann Intern Med*. 2015;162(1):46–54.
2. Rutjes AWS, et al. *BMJ*. 2012;344:e417.
3. Jevsevar DS, et al. *J Bone Joint Surg Am*. 2013;95(20):1885–6.
4. Cochrane Database Syst Rev. 2022.
5. Ministério da Saúde. RENAME 2024.

8. Outras Informações – conceitos

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteada pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:
» **Componente Básico da Assistência Farmacêutica**: destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.
» **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica**: financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.

» Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.