Nota Técnica 500739

Data de conclusão: 17/04/2026 16:22:25

Paciente

Idade: 69 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Vilhena/RO

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 1ª Vara Cível de Vilhena

Tecnologia 500739

CID: M17 - Gonartrose [artrose do joelho]

Diagnóstico: gonartrose [artrose do joelho]

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): laudo médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: artroplastia de joelho bilateral

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: artroplastia de joelho bilateral

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: não há.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: artroplastia de joelho bilateral

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: artroplastia de joelho bilateral

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: O tratamento da gonartrose envolve a realização de exercícios com a devida proteção articular e perda de peso. Para quadros leves, o uso de analgésicos tópicos está indicado e para aqueles com dor moderada a forte podem ser utilizados anti-inflamatórios não-esteroides, fármacos usados no tratamento de dor crônica e cirurgia. A artroplastia com prótese de joelho é indicada aos pacientes com dor intensa decorrente de artrose e que não melhoram com tratamento conservador [3,4].
Diversas abordagens cirúrgicas e materiais protéticos estão disponíveis para a cirurgia de artroplastia total do joelho; de forma geral, a evidência comparativa direta entre técnicas e materiais é limitada, e revisões não apontam superioridade de uma opção em específico [5,6].

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário*	Valor Total
Artroplastia total de joelho	Honorários médicos, despesas hospitalares e material	2	R$ 112.000,00	R$ 224.000,00

*Orçamento anexado pela parte autora (Num. 120331308)
Não existe uma base oficial para consulta de valores de referência para a realização de procedimentos cirúrgicos como a artroplastia total de joelho. Foi utilizado, portanto, orçamento anexo ao processo de menor valor.
O valor do procedimento que consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) da artroplastia total primária do joelho é de R$5.622,68. Este valor não representa os custos reais da realização do procedimento pelo prestador, mas indica que há previsão do procedimento pelo sistema público.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: alívio de sintomas, recuperação de funcionalidade e qualidade de vida.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: artroplastia de joelho bilateral

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: A autora está referenciada no SUS, em acompanhamento com ortopedista, e em espera para avaliação com equipe de joelho para avaliar sua condição clínico-funcional e tratamento. As informações disponíveis em processo demonstram que já foram agendadas consultas de pré-operatório em duas ocasiões no ano de 2025; em ambas, a parte autora não compareceu. Embora a artroplastia total de joelhos possa ser clinicamente indicada no contexto de gonartrose severa, trata-se de uma cirurgia eletiva, cujo objetivo é a reabilitação funcional e alívio da dor. Neste contexto, mesmo frente aos agravos causados pela condição, não foram identificados achados clínico-funcionais que justifiquem a urgência da cirurgia conforme definição da Resolução CFM nº 1451/95 (ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata).
A partir das informações disponibilizadas, reconhecemos a importância da autora ser avaliada por ortopedista especializado em joelho pelo SUS para definição de terapêutica e, em caso de indicação cirúrgica, poder ser colocada efetivamente em fila de espera para o procedimento.
Recomendamos ainda que a parte autora siga tendo acesso a tratamento fisioterapêutico como medida adicional para manejo de quadro álgico e ganho de funcionalidade para as atividades de vida diárias, enquanto aguarda a realização do procedimento cirúrgico.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas:

1. Lyn March, Marita Cross. Epidemiology and risk factors for osteoarthritis. UpToDate Waltham, MA: UpToDate. 2020

2. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services; 2017. Osteoarthritis (OA) of the Knee.

3. Deveza LA. Management of knee osteoarthritis. In: Hunter D, Curtis MR, editors. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2020.

4. Doherty M. Clinical manifestations and diagnosis of osteoarthritis. In: Hunter D, Curtis MR, editors. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2019.

5. Mihalko WM, Haider H, Kurtz S, Marcolongo M, Urish K. New materials for hip and knee joint replacement: What's hip and what's in kneed? J Orthop Res. 2020 Jul;38(7):1436-1444. doi: 10.1002/jor.24750. Epub 2020 May 28. PMID: 32437026.

6. Zhao JL, Zeng LF, Pan JK, Liang GH, Huang HT, Yang WY, Luo MH, Liu J. Comparisons of the Efficacy and Safety of Total Knee Arthroplasty by Different Surgical Approaches: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Orthop Surg. 2022 Mar;14(3):472-485. doi: 10.1111/os.13207. Epub 2022 Feb 6. PMID: 35128816; PMCID: PMC8927026.

7. OECD (2019), "Hip replacement waiting times, averages and selected trends, 2017", in Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/5df449b8-en.

8. OECD (2019), "Knee replacement waiting times, averages and selected trends, 2017", in Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/ee62a179-en.

NatJus Responsável: RO - Rondônia

Instituição Responsável: TelessaúdeRS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Conforme laudo médico anexado (Num. 120013094), trata-se de paciente com dor crônica em ambos os joelhos e limitação funcional importante para a deambulação. Ao exame físico, apresenta dor ao arco de movimento e limitação funcional moderada a grave. O laudo descreve pouca melhora ao tratamento conservador e fisioterapêutico (sem maior descrição sobre o tratamento conservador). A paciente vem em uso de pregabalina, tramadol e antiinflamatórios. Exame de imagem (tomografia computadorizada dos joelhos realizada em fevereiro de 2025) descreve artropatia degenerativa dos compartimentos femorotibiais com osteófitos marginais e redução dos espaços articulares, notadamente no compartimento medial, com esclerose e remodelamento ósseo na área de carga, artropatia degenerativa patelofemoral com osteófitos marginais e redução no espaço articular em ambos os joelhos (Num. 120013095 - Pág. 3). A parte foi encaminhada para consulta com ortopedia em 18/03/2025 com prioridade vermelha (emergência) (Num. 120013097). Neste contexto, pleiteia artroplasia de ambos os joelhos.
Houve deferimento parcial de tutela em 27/04/2025 para consulta na rede especializada (Num. 120247217). A consulta foi agendada para 12/09/2025 em Porto Velho (Num. 126669252). A parte autora não compareceu à consulta agendada, que foi reagendada para 09/12/2025 no município de Cacoal. A parte autora não compareceu a esta consulta por conta de suas limitações físicas que limitam o transporte intermunicipal (Num. 131427638). Não há dados mais recentes acerca do acompanhamento da parte autora na especialidade de ortopedia.
A doença degenerativa articular, também conhecida como osteoartrose (OA), osteoartrite ou, ainda, gonartrose quando suas lesões restringem-se aos joelhos, é a principal causa de incapacidade em adultos. Os principais fatores de risco são idade, obesidade, fatores genéticos, deformidades anatômicas, sexo feminino e lesão articular prévia, como as meniscopatias e lesões ligamentares descritas no caso em tela. A apresentação clínica e o curso são variáveis, porém usualmente se apresenta com dor articular e limitação para execução de movimentos. É uma doença bastante prevalente, estimando-se que 240 milhões de pessoas sejam afetadas mundialmente e sabe-se que a prevalência de pessoas com alterações radiográficas da doença mas com poucos sintomas ou assintomáticas é ainda maior [1]. A prevalência de artrose de joelho sintomática é estimada em 3,8% da população, sendo 4,8% em mulheres e 3,8% em homens e aumenta com a idade, chegando a 10% dos homens e 18% das mulheres com mais de 60 anos [1,2].
O tratamento da OA envolve fortalecimento global da musculatura através de fisioterapia e realização de exercícios, com a devida proteção articular, perda de peso quando identificado sobrepeso, e manejo dos sintomas dolorosos. Para quadros leves, o uso de analgésicos

tópicos está indicado e para aqueles com dor moderada a forte podem ser utilizados anti-inflamatórios não-esteroides, fármacos usados no tratamento de dor crônica e cirurgia [3,4].