



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0246/2022

Rio de Janeiro, 17 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0035029-40.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia ortopédica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico acostado à folha 17, emitido em 18 de janeiro de 2022, pela médica em impresso da SMS Clínica da Família Sérgio Vieira de Mello AP 10. O Autor apresenta quadro de dor e edema em joelho direito de longa data, com piora progressiva e dificuldade de deambular. Realizou exame de ressonância magnética, em 04/11/2020, que evidenciou **osteonecrose, condropatia grau IV, lesão em menisco interno, cisto de Baker** em eixo longitudinal, derrame articular e sinovite. Em exame de ressonância magnética realizada em 07/08/2021, foi reforçado os achados radiológicos mencionados acima. O Autor encontra-se impossibilitado de realizar suas atividades laborativas, necessita de **cirurgia ortopédica** e aguarda no SER desde o final do ano 2020.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

4. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 sociais¹.
2. **Edema** é o acúmulo anormal de líquido em tecidos ou cavidades do corpo. Na maioria dos casos, estão presentes sob a pele, na tela subcutânea².
3. A **osteonecrose (ON)** asséptica ou avascular **do joelho** significa infarto ósseo resultante provavelmente de isquemia, localizando-se mais frequentemente no côndilo femoral medial, mas também podendo afetar o lateral e, com menor frequência, o planalto tibial. A ON do joelho pode ser classificada em primária e secundária. A primária é a chamada de ON idiopática (ou de causa desconhecida). A secundária é associada a processos patológicos sistêmicos identificáveis³.
4. Condromalácia (**condropatia patelar**) é um termo aplicado à perda de cartilagem envolvendo uma ou mais porções da patela; sua incidência na população é muito alta, aumentando conforme a faixa etária, sendo mais comum em pacientes do sexo feminino e com excesso de peso. As causas de condromalácia incluem instabilidade, trauma direto, fratura, subluxação patelar, aumento do ângulo do quadríceps (ângulo Q), músculo vasto medial ineficiente, mau alinhamento pós-traumático, síndrome da pressão lateral excessiva e lesão do ligamento cruzado posterior. Dois tipos de alterações podem ocorrer na gênese da

¹ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2022.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4555&filter=ths_termall&q=edema>. Acesso em: 17 fev. 2022.

³ CAMARGO, O. P. A. et al. Tratamento da osteonecrose do joelho através do uso de auto-enxerto osteocartilaginoso. Rev Bras Ortop. 1995;30(5). Disponível em: <<https://rbo.org.br/detalhes/1876/pt-BR>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

condromalácia patelar: degeneração superficial dependente da idade (pessoas de meia-idade e idosos) e degeneração basal (adolescentes). Nos pacientes jovens, as lesões da cartilagem, se não forem diagnosticadas e tratadas, podem resultar em osteoartrose prematura. A ressonância magnética, com seu excelente contraste de partes moles, é a melhor técnica de imagem disponível para estudo das lesões de cartilagem⁴.

5. 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 tíbia, 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 lesão⁵. 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 resistente⁶.

6. Os **cistos de Baker** localizam-se na região posteromedial do joelho, entre o ventre medial do músculo gastrocnêmio e o tendão semimembranoso. No adulto, esses cistos estão relacionados a lesões intra-articulares, quais sejam, lesões meniscais ou artrose⁷.

7. Os **derrames articulares** ocorrem quando há sangramento dentro da articulação, e o sangue fica acumulado nessa região (hemartrose); ou quando há aumento do próprio líquido sinovial, produzido dentro da articulação, acima do normal devido a uma inflamação (hidrartrose), o que é popularmente conhecido como água no joelho. O acúmulo de pus, produzido em consequência de infecções, também pode causar o derrame articular⁸.

8. A **sinovite** é definida como inflamação de uma membrana sinovial⁹. Usualmente ocorre expansão e erosão da membrana sinovial, distensão das estruturas capsulo-ligamentares e destruição da cartilagem e osso subcondral, o que causa dor, deformidade e incapacidade funcional¹⁰.

DO PLEITO

⁴ FREIRE, M. F. O. et al. Condromalácia de patela: comparação entre os achados em aparelhos de ressonância magnética de alto e baixo campo magnético. Radiologia Brasileira, v. 39 n. 3, p. 167-174, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n3/a04v39n3>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

⁵ 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: 17 fev. 2022.

⁶ 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: 17 fev. 2022.

⁷ Demange, M. K. Cisto de Baker. Rev. bras. ortop. 46 (6) • 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/yqFqR6XvtpNqK6Td7szPkp/?lang=pt>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

⁸ HERNANDES, A. Hospital Sírio Libanês. Derrame articular - Conheça seus principais sintomas e como se prevenir. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/derrame-articular-conheca-seus-principais-sintomas-como-prevenir.aspx>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

⁹ DeCS-Descritores em Ciências da Saúde - Sinovite. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis/l660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Sinovite>. Acesso em: 17 fev. 2022.

¹⁰ CAETANO, E. B. et al. Mão reumatoide: um caso de sinovite crônica associado às rupturas tendinosas. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/viewFile/26409/pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2022.



1. A **ortopedia cirúrgica** é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia ortopédica está indicada** mediante o quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme exposto em documento médico (fl.17).

2. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que irá acompanhar o Autor, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.**

3. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia e tratamento pleiteado **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e procedimentos sequenciais em ortopedia, respectivamente sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2 e 04.15.02.006-9.

5. 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 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.

6. 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 2011¹² e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008¹³, 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.

7. 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

¹¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 17 fev. 2022.

¹² Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. 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: 17 fev. 2022.

¹³ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que 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: 17 fev. 2022.



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 saúde¹⁴.

8. Neste sentido, em consulta *online* à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, foi verificado que o Autor encontra-se inserido, desde 24 de dezembro de 2020, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia – Joelho (Adulto)**, classificação de risco **Vermelho – Emergência** e situação **em fila**¹⁵.

9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no presente caso sem a resolução do atendimento até o presente momento.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 10 e 11, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID: 4439723-2

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES

DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁴ 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: 17 fev. 2022.

¹⁵ SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde