



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0729/2022

Rio de Janeiro, 18 de abril de 2022.

Processo nº 0089496-66.2022.8.19.0001,
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 – artroscopia de joelho**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico da Clínica da Família Otto Alves de Carvalho AP 40 e Guia de Referência do Município do Rio de Janeiro/SUS (fls. 20-21), emitidos em 06 de outubro de 2021 e 05 de abril de 2022, pelos médicos e o Autor faz acompanhamento médico com ortopedista e clínico geral, além de acompanhamento psicossocial desde então. Apresenta incapacidade de realização de suas atividades rotineiras, estando afastado do trabalho. Realizou exame de ressonância nuclear magnética de joelho esquerdo, em 28/04/2021, que revelou diversas alterações: **condropatia patelar, lesão meniscal, alteração degenerativa de ligamento cruzado anterior, estiramento ou perminiscite, derrame articular, sinovite e cisto de Baker**. Necessita realizar **cirurgia de joelho – artroscopia**. Códigos de Classificação de Doenças citados (CID-10): **M22.4 - Condromalácia da rótula, M71.2 - Cisto sinovial do espaço poplíteo (Baker) e S83 - Luxação, entorse e distensão das articulações, dos ligamentos do joelho e M23.3 - Outros transtornos do menisco**.

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. 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.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.
5. 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.
6. 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;

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Os meniscos são estruturas fibrocartilaginosas semicirculares localizadas entre os côndilos femorais e o platô tibial. Sua borda periférica, espessa e convexa encontra-se intimamente aderida à cápsula articular, em contraste com sua porção central, mais fina e livre, que proporciona ao menisco um aspecto triangular no corte frontal. As diversas funções dos meniscos incluem a transmissão de força, a absorção de choque, a estabilização articular, a nutrição da cartilagem e a lubrificação articular. Eles transmitem aproximadamente 50% das forças de sustentação do peso na extensão e 85% na flexão. Sua função na absorção do choque no ciclo da marcha ocorre por meio da via de deformação viscoelástica. O formato dos meniscos contribui para a distribuição do líquido sinovial por toda a articulação, para a lubrificação articular e nutrição da cartilagem¹.
2. As **lesões meniscais** são geradas por excessivas forças de compressão e cisalhamento sobre meniscos normais ou degenerados. Podemos classificar as lesões meniscais pelo padrão e pela localização. Os padrões de lesão incluem: oblíqua, radial, longitudinal, horizontal e complexa. A localização é definida pelo suprimento vascular do menisco. Por convenção, a lesão é descrita baseada na presença (vermelha) ou ausência (branca) de suprimento sanguíneo capilar. As lesões são então descritas baseadas nas zonas: vermelha/vermelha (muita vascularização e grande potencial de cicatrização), vermelha/branca (próxima da margem, com suprimento vascular não ideal no centro da lesão) e branca/branca (ausência de vascularização). As lesões meniscais são geralmente mais frequentes nos homens².

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Lesão Meniscal. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2022.

² LAURINO, C. F. S. Atualização em Ortopedia e Traumatologia do Esporte - As lesões meniscais do joelho. Disponível em: <http://www.sbrate.com.br/pdf/artigos/atualizacao_lesoes_meniscais.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2022.



3. As opções de tratamento das lesões meniscais incluem: tratamento não-operatório, meniscectomia parcial e reparo meniscal. Mais recentemente o transplante meniscal passou a ser uma opção de tratamento em alguns centros no mundo. O tratamento cirúrgico das lesões meniscais está indicado nas situações de persistência dos sintomas após tratamento conservador (redução ou limitação das atividades esportivas, utilização de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios, fisioterapia), persistência da dor, bloqueio articular e manobras e testes especiais positivos².

4. A **sinovite** é definida como inflamação de uma membrana sinovial. Ela geralmente é dolorosa, particularmente ao movimento, e é caracterizada por um intumescimento flutuante devido ao derrame dentro de um saco sinovial. Ocorrendo em articulações que apresentam membrana sinovial³.

5. O **cisto de Baker** é o cisto sinovial localizado na parte de trás do joelho, no espaço poplíteo, originando-se a partir da bolsa semimembranosa ou da articulação do joelho⁴.

6. A **condropatia patelar** (condromalácia) 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 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 cartilagem⁵.

7. O **ligamento cruzado anterior (LCA)** é um dos principais ligamentos do joelho, que une o fêmur à tíbia, não permitindo que a tíbia deslize anteriormente em relação ao fêmur e proporcionando estabilidade rotacional ao joelho. Esta harmonia pode, contudo, ser interrompida pelo desgaste ou lesões deste ligamento, causando dor, fraqueza ou perda de função. **A lesão do LCA** ocorre quando o ligamento é forçado além da sua aptidão elástica, podendo ocorrer uma ruptura parcial ou total. A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das lesões ligamentares do joelho mais comuns, daí a reconstrução do LCA ser uma das cirurgias mais frequentemente realizadas. O seu diagnóstico baseia-se na história e no exame clínico do joelho⁶.

8. O tratamento da lesão do **LCA** depende do tipo de lesão, pois podemos deparar-nos com um ligamento estirado, uma ruptura ligamentar parcial ou uma ruptura completa do ligamento. De uma forma geral, o tratamento conservador é utilizado nas rupturas parciais, sendo que nas rupturas totais opta-se pelo método cirúrgico ou conservador. Assim, o doente e o médico podem

³ DeCS-Descritores em Ciências da Saúde - Sinovite. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Sinovite> Acesso em: 18 abr. 2022.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de cisto de Baker. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.182.867.500>. Acesso em: 18 abr. 2022.

⁵ 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: 18 abr. 2022.

⁶ PINHEIRO, Ana; SOUSA, Cristina Varino. Lesão do Ligamento Cruzado Anterior: Apresentação Clínica, Diagnóstico e Tratamento. Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, Lisboa, v. 23, n. 4, p. 320-329, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222015000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 abr. 2022.



optar por um tratamento cirúrgico ou não-cirúrgico/conservador, dependendo de vários fatores como: idade, extensão das lesões associadas, a disponibilidade para realizar um programa de reabilitação e o estilo de vida do paciente⁶.

DO PLEITO

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 associadas⁷.
2. A **artroscopia** é um procedimento cirúrgico, realizado por pequenos orifícios, através de uma ótica, ou seja, do artroscópico. O artroscópio é então ligado a uma fonte de luz e a uma câmera de vídeo, e as imagens são transmitidas a um monitor. As artroscopias são realizadas em meio líquido (soro fisiológico) que é mantido sobre pressão pelas bombas de pressão. As operações sob visão artroscópica são realizadas em praticamente todas as articulações, desde as maiores, como o **joelho**, ombro e quadril, até as menores, como punho e tornozelo, sendo possível até serem realizadas artroscopias das articulações dos dedos e da mandíbula⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Diante o exposto, a **cirurgia ortopédica – artroscopia de joelho** pleiteada, **está indicada** à condição clínica que acomete o Autor - **condropatia patelar, lesão meniscal, alteração degenerativa de ligamento cruzado anterior, estiramento ou perminiscite, derrame articular, sinovite e cisto de Baker** (fls. 20 e 21).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **videoartroscopia**, sob o código de procedimento: 04.08.06.071-9.
3. 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**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ n° 561, de 13 de novembro de 2008⁹.
4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação n° 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.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 18 abr. 2022.

⁸ RAAD, R. O que é Artroscopia. Disponível em: <<http://renatoraad.com.br/upload/O%20QUE%20%20ARTROSCOPIA.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2022.

⁹ Deliberação CIB-RJ n° 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: 18 abr. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **21 de outubro de 2021**, para **ambulatório 1ª vez em ortopedia - joelho (adulto)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

6. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

7. Quanto à solicitação Autoral (fls. 14 e 15, 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...”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

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