



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2119/2023

Rio de Janeiro, 19 de setembro de 2023.

Processo nº : 0832477-35.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ortopedia e possível cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. Consta nos autos, em formulário de Guia de referência do Município do Rio de Janeiro (Num. 50459307 - Pág. 4), datado de 15 de dezembro de 2018, assinado pelo médico ortopedista que a Autora, 69 anos de idade, história sumária de **dor** em joelhos direito e esquerdo – **gonartrose D e E grau IV, dificultando deambulação**, foi encaminhada para **avaliação em consulta ambulatorial de joelho**. Código de Classificação Internacional de Doenças (CID 10) citado: **M17.0 – Gonartrose primária bilateral**.

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;

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 **artrose degenerativa do joelho** recebe a denominação de **gonartrose**¹. Artrose é uma patologia articular degenerativa comum, em que ocorre lesão e perda cartilaginosa, inflamação sinovial e remodelação óssea. Os sintomas típicos incluem **dor** articular/periaricular que agrava com a marcha, rigidez matinal inferior a 30 minutos, crepitações, instabilidade e perda da amplitude articular. O joelho é a articulação mais frequentemente acometida, sendo a **gonartrose frequentemente incapacitante**. A dor é o motivo de consulta e cerca de metade dos indivíduos refere a dor como o seu principal problema. O objetivo principal consiste em reduzir a dor e a rigidez articular, otimizando a funcionalidade e a qualidade de vida².

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento³.
2. A **ortopedia** é a especialidade médica que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁴.

III – CONCLUSÃO

1. A **gonartrose** pode ser classificada como primária ou secundária. Também pode ser classificada de acordo com o grau de acometimento da articulação. Dentre as diversas classificações existentes há duas classificações radiológicas universalmente aceitas,

¹ ANDRADE, M. A. P. et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrose no joelho valgo: seguimento em longo prazo. Revista Brasileira de Ortopedia, São Paulo, v. 44, n. 04, p.346-50, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2023.

² MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteroides tópicos no tratamento da dor por osteoartrose do joelho – Uma revisão baseada na evidência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, n.30, p.102-108, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v30n2/v30n2a05.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2023.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 19 set. 2023.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. 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: 19 set. 2023.



a de Ahlbäck e a de Kellgren e Lawrence, que dividem a gonartrose em cinco graus⁵ sendo o grau zero a ausência de artrose e o **grau 4 o mais avançado**⁶.

2. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia pleiteada está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 50459307 - Pág. 4).

3. No entanto, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (ortopedia) que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.**

4. 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.

5. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta para avaliação e tratamento pela ortopedia está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

6. 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.

7. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008⁷ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011⁸, 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.

8. O acesso ao serviço habilitado 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 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

⁵ AVILA, S.S., SÁ, M.V.C.M. Visão ortopédica do tratamento da gonartrose nas fases iniciais. Disponível em: <https://www.flumignano.com/medicos/Download/VISAO_ORTOPEDICA_TRATAMENTO_GONARTROSE_INICIAL.pdf>. Acesso em 19 set. 2023.

⁶ RODRIGUES, A.A. et al. Análise da reprodutibilidade da classificação de Kellgren e Lawrence para osteoartrose do joelho. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Karam/publication/267722777_Analise_da_reprodutibilidade_da_classificacao_de_Kellgren_e_Lawrence_para_osteoartrose_do_joelho/links/555dd28108ae9963a1131bee/Analise-da-reprodutibilidade-da-classificacao-de-Kellgren-e-Lawrence-para-osteoartrose-do-joelho.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

⁷ 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: 19 set. 2023.

⁸ 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: 19 set. 2023.



sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁹.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER¹⁰** e verificou que ela foi inserida em **08 de março de 2023**, ID 4416487, pela unidade solicitante SMS Oswaldo Vilella, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)**, classificação de risco amarelo - prioridade 2, situação atual: cancelada, sob a responsabilidade da central de regulação REUNI-RJ

10. Adicionalmente, informa-se que foram **identificados** os seguintes **eventos**:

- Em 14/03/2023, situação: pendenciar pelo Regulador da Central REUNI-RJ com a observação: “*Solicitação retornada para fila pelo motivo: As solicitações a partir de 01/09/2019 serão avaliados levando-se em conta o NOVO PROTOCOLO DE ACESSO APROVADO EM CIB. Os casos fora de protocolo serão pendenciados ou cancelados com o novo protocolo: ” A – O encaminhamento/laudo de solicitação deverá ser emitido por profissional Ortopedista, contendo descrição detalhada da anamnese e exame físico, hipótese diagnóstica, além do CID compatível com a indicação cirúrgica (M17, M65, M232, R224, S829 e T84). B – Deverá estar anexado o exame de imagem compatível com a hipótese diagnóstica: Ressonância Magnética (lesões ligamentares e meniscais) e imagem do RX de Joelho com carga (Artroses)”*”.
- Em 25/08/23, situação: pendenciar pelo Regulador da Central REUNI-RJ, com a observação “*Favor anexar laudo ou imagem de exame realizado que demonstre a necessidade cirúrgica do joelho*”.
- Em 25/07/2023, situação: cancelar pelo Regulador da Central REUNI-RJ, com a observação: “*Não respondida no prazo estabelecido*”.

11. Assim, entende-se que, embora a via administrativa estivesse sendo utilizada para o caso em tela, foi interrompida devido à pendência de apresentação do “*laudo ou imagem de exame realizado que demonstre a necessidade cirúrgica do joelho*” solicitado para a continuidade do atendimento da demanda ortopédica.

11.1. Neste sentido, a Autora deve se dirigir à Clínica da Família mais próxima de sua residência, munida do laudo ou imagem de exame solicitado, para que possa ser reinserida, dando curso ao atendimento da demanda pleiteada.

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹¹ foi identificado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – **dor crônica**, no entanto não contempla o pleito em questão e não foi localizado PCDT para **gonartrose**.

13. Quanto à solicitação (Num. 50459306 - Pág. 8, item “*VII*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao provimento de “*...procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...*”, vale ressaltar que não é recomendado o

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 set. 2023.

¹⁰ SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 19 set. 2023.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: 19 set. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira

COREN/RJ 170711

MAT. 1292

**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