



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0816 /2024

Rio de Janeiro, 12 de março de 2024.

Processo nº 0815174-71.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor, 78 anos, com histórico de dor crônica e gonartrose em ambos os joelhos, pior à esquerda. Relatado **gonartrose grave**, tricompartmental e indicação de **artroplastia total à esquerda** (Num. 101315892 - Pág. 7).

A artrose degenerativa do joelho recebe a denominação de **gonartrose**<sup>1</sup>. 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 vida<sup>2</sup>.

A **artroplastia total de joelho** consiste basicamente na substituição da articulação, em seus segmentos femoral, tibial e patelar por implantes protéticos, constituídos por um componente femoral de metal, um componente tibial com base metálica que suporta uma base de polietileno, e o componente patelar formado somente por polietileno. É considerada uma cirurgia de grande porte, cujas finalidades básicas são aliviar a dor, obter ganho funcional e corrigir deformidades, sendo indicada nas osteoartroses, doenças reumáticas, hematológicas e osteonecroses<sup>3</sup>.

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.

<sup>1</sup> 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: 12 mar. 2024.

<sup>2</sup> 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: 12 mar. 2024.

<sup>3</sup> LIMA, A. L. M. et al. Infecção pós-artroplastia total do joelho – considerações e protocolo de tratamento. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 236-41, out./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/:12 mar. 2024. 06 jul. 2023>>.



Isto posto, informa-se que a **consulta em cirurgia de joelho, está indicada** para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete o Autor, assim como a **artroplastia total de joelho**, conforme consta em documentos médicos (Num. 101315892 - Pág. 7). No entanto, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento do Autor, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta e cirurgia ortopédica **encontram-se cobertas 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, artroplastia de joelho (não convencional), artroplastia total primária do joelho, sob os códigos de procedimento 03.01.01.007-2, 04.08.05.004-7 e 04.08.05.006-3.

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 e 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.

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 2008 e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011<sup>4</sup>, 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.

Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. 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: 12 mar. 2024.

<sup>5</sup> 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: 12 mar. 2024.



No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**<sup>6</sup> e verificou que ele foi inserido em **30/11/2023**, sob ID 5070435, pelo Centro Médico de Saúde Carmela Dutra AP 33, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho** (Adulto), com classificação de risco **amarelo - Prioridade 2**, com situação atual: **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

No histórico da solicitação acima referida (ID 5070435), constam as observações:

- ✓ Em **13/12/2023**: “Data do **agendamento**: **22/12/2023** 09:10 no **Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE** (Rio De Janeiro). Consulta solicitada: Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto). Consulta regulada: **Avaliação de Triagem em Cirurgia de Joelho por decisão do regulador**”;
- ✓ Em **14/12/2023**, pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio De Janeiro): “Paciente veio até a unidade no dia 14/12/2023 e retirou a autorização e foi devidamente orientado”;
- ✓ Em **22/12/2023**: “Solicitação retornada para Fila. **Motivo**: - **paciente compareceu a nossa unidade para triagem do joelho**, avaliação médica constatou que a paciente é caso cirúrgico ATJ fixa, em caráter breve amarelo, não tem perfil (tabagista) no Hospital Universitário Pedro Ernesto - solicitamos que encaminhe para outra unidade que absorva o caso do paciente.

Desta forma, embora a via administrativa esteja sendo utilizada para o caso em tela, até o momento não houve a resolução da demanda.

Ressalta-se, que a o Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE/RJ, pertencente à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, sendo de sua responsabilidade o atendimento da demanda, ou, no caso de impossibilidade, promover o encaminhamento do Autor a outra unidade apta ao atendimento. Salienta-se que a demora exacerbada para realização do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>7</sup> não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante - **gonartrose**.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 101315891 - Pág. 9, item “*DO PEDIDO*”, subitens “*c*” e “*f*”) referente ao fornecimento de “... *todo o tratamento, 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

<sup>6</sup> SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

<sup>7</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 12 mar. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 3º 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