



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0323/2018

Rio de Janeiro, 25 de abril de 2018.

Processo nº 0053818-49.2018.4.02.5170,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento cirúrgico (artroplastia de joelho).

#### I – RELATÓRIO

1. Em laudos do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia/INTO (fls. 21, 23), emitidos em 17 de janeiro de 2018, por [REDACTED] é informado que a Autora relata história de quedas frequentes sem causa conhecida há anos, com quadro de gonalgia intensa refratária à fisioterapia e anti-inflamatório. Cursa com deformidade grave em varo direito e esquerdo, incapacitante com dor intensa e limitante. Aos exames de radiografia e ressonância magnética foi evidenciada lesão de cartilagem em compartimentos medial e lateral e artrose grave grau V Ahlback. Foi emitida guia de internação para tratamento cirúrgico em 05/12/2014. Mencionado que em 18/01/2018 a Autora encontrava-se na fila para artroplastia primária de joelho, na posição 462, aguardando chamado. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID 10): M17.1 - Outras gonartroses primárias, M94.9 - Transtornos não especificados da cartilagem e M21.1 - Deformidade em varo não classificada em outra parte.

#### 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;





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
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 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. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

#### DA PATOLOGIA

1. A artrose degenerativa do joelho recebe a denominação de **gonartrose**<sup>1</sup>. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com consequentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal<sup>2</sup>. Na classificação radiológica **V de Ahlback** há subluxação severa com subluxação anterior da tíbia maior do que 10mm<sup>3</sup>.
2. A **artrose** resulta da senescência e consequente destruição progressiva dos tecidos que compõem a articulação, em particular a cartilagem, conduzindo à instalação progressiva de dor, deformação e limitação dos movimentos. A cartilagem articular perde a sua elasticidade, integridade e consistência, e consequentemente, parte ou totalidade da sua capacidade funcional, sendo a artrose de joelho, denominada por gonartrose<sup>4</sup>. Apesar do avanço nos tratamentos conservadores, que envolvem medidas como mudança no estilo de vida, perda de peso, atividades físicas adequadas, fisioterapia, além do uso de medicamentos, como condroprotetores, analgésicos e anti-inflamatórios, a progressão da artrose leva à perda progressiva da independência e da qualidade de vida do indivíduo. Hoje estão bem estabelecidos os benefícios de intervenções como cirurgias de alinhamento

<sup>1</sup> Andrade MAP, et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrose no joelho valgo: seguimento em longo prazo. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 44, n. 04, p. 346-50, São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>2</sup> Almeida JR, et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

<sup>3</sup> Martins GC, Camanho LC, Ayres LM, Oliveiras ES. Correlação entre a classificação radiográfica de Ahlback e o estado de conservação do ligamento cruzado anterior em gonartrose primária. Sociedade Brasileira de ortopedia e Traumatologia. rev bras ortop. 2017;52(1):69-74. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52n1/pt\\_1982-4378-rbort-52-01-00069.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52n1/pt_1982-4378-rbort-52-01-00069.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>4</sup> Carvalho FMP. Tratamento da gonartrose em uma abordagem cirúrgica. uBibliorum – Repositório Digital da UBI. Universidade da Beira Interior- Portugal. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/762>>. Acesso em: 18 abr. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

do tipo osteotomia e substituição articular do tipo artroplastia<sup>5</sup>. Os ortopedistas empregam amplamente a **classificação de Ahlback** como diretriz para a escolha do tratamento operatório. Os graus IV e V, devido à associação de insuficiência do LCA e destruição articular mais grave, devem ser tratados com **prótese total de joelho**<sup>3</sup>.

3. O **geno varo** pode ser definido como projeção das coxas para fora de maneira que os joelhos ficam afastados e os tornozelos, juntos. O **geno varo** pode se desenvolver secundariamente a displasias articulares e esqueléticas (ex.: osteoartrite, doença de blount) e a desnutrição (ex.: raquitismo, intoxicação por flúor)<sup>6</sup>.

### DO PLEITO

1. 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>7</sup>.

2. A **artroplastia total do joelho (ATJ)** realiza a reconstrução da articulação com finalidade de restaurar o movimento e a função da mesma<sup>8</sup>. É um procedimento cirúrgico de alta complexidade indicado basicamente em pacientes com diagnóstico de osteoartrose primária ou secundária do joelho ou doenças reumáticas. Os bons resultados obtidos, após realização da artroplastia total do joelho, são bem documentados na literatura, tanto no que diz respeito ao alívio da dor, quanto na manutenção destes resultados no seguimento em longo prazo<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A cirurgia de **artroplastia de joelho** está indicada para a patologia que acomete a Autora – gonartrose grave grau V Ahlback, citada em documentos médicos (fls. 21 e 23). Além disso, a mesma está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: artroplastia total primária do joelho, sob o código de procedimento 04.08.05.006-3.

<sup>5</sup> Zabeu JLA, et al. Artrose do Joelho: Tratamento Cirúrgico. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Projeto Diretrizes, 2007. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/artrose-do-joelho-tratamento-cirurgico.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/artrose-do-joelho-tratamento-cirurgico.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. 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=Joelho%20Varo](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=Joelho%20Varo)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>7</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/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-78522004000400007&lng=es&nrm=iso&tng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522004000400007&lng=es&nrm=iso&tng=es)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>8</sup> Bacarin TA. et al. Propriocepção na artroplastia total de joelho em idosos. Revista de Fisioterapia. Universidade de São Paulo (USP), 2004. Disponível em: <[www.revistas.usp.br/fpusp/article/viewFile/77347/81196](http://www.revistas.usp.br/fpusp/article/viewFile/77347/81196)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>9</sup> Barretto JM, et al. Avaliação a médio prazo da artroplastia total do joelho com implante de fabricação nacional. Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 46, n. 5, p. 540-545, Oct. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162011000500010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162011000500010)>. Acesso em: 18 abr. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. Não consta nos documentos médicos (fls. 21 e 23) que o pleito se trata de intervenção com caráter de urgência. No entanto, a Autora aguarda a cirurgia pleiteada desde 2014, com quadro de dor intensa e limitante, e deformidade grave em varo. Salienta-se que a **osteoartrose do joelho** é uma patologia evolutiva e que deve ser tratada o mais precocemente possível<sup>10</sup>. Assim, cabe esclarecer que **a demora exacerbada na realização da cirurgia pleiteada pode causar danos à saúde da Autora**.


3. Em consonância com a Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008, 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 (ANEXO)**<sup>11</sup>.


4. Destaca-se que a Autora é acompanhada pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia/INTO (fls. 21 e 23), unidade de saúde pertencente ao SUS, e, que **integra** a Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia<sup>10</sup>. Dessa forma, cabe esclarecer que **é de responsabilidade da referida unidade realizar a cirurgia pleiteada**, ou em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, tal unidade de saúde é responsável pelo encaminhamento da Autora para uma instituição apta em atendê-la.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO  
Fisioterapeuta  
CREFITO-2/177.951-F

  
CISALPINA PIRES DE O LIMA  
Médica  
CRM-RJ 37210-7

  
MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES  
Farmacêutica  
CRF-RJ 13615  
ID 5.004.792-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>10</sup> CAMANHO, G.L. Tratamento da osteoartrose do joelho. Rev Bras Ortop. v. 36, nº 5, Maio, 2001. Disponível em: <[http://www.rbo.org.br/PDF/36-4/2001\\_mai\\_09.pdf](http://www.rbo.org.br/PDF/36-4/2001_mai_09.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

<sup>11</sup> 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: 18 abr. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS	CNES	HABILITAÇÃO
Baixada Litorânea	Cabo Frio	H. Santa Izabel	2278286	STO, STOU
Centro Sul	Três Rios	H. Clínicas N. S. da Conceição	2294923	STO, STOU
	Vassouras	H.U. Severino Sombra	2273748	STO, STOU
Médio Paraíba	Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia	2280051	STO, STOP, STOU
	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	0025135	STO, STOP, STOU
Metro I	Duque de Caxias	Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
	Rio de Janeiro	Hopistal Universitário Gaffre Guinle	2295415	STO, STOP
		HU Pedro Ernesto	2269783	STO, STOP
		HU Clementino Fraga Filho	2280167	STO, STOP
		Hosp. Servidores do Estado	2269988	STO
		Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	STO, STOU
		Hosp. Geral Andaraí	2269384	STO, STOP, STOU
		Hosp. Geral Ipanema	2269775	STO
		Hosp. Geral Lagoa	2273659	STO, STOP
		Hosp. Miguel Couto	2270269	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Salgado Filho	2296306	STO, STOU
		Hosp. Lourenço Jorge	2270609	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Jesus	2269341	STOP
		Hosp. Municipal Souza Aguiar	2280183	STO, STOU
		INTO	2273276	Centro de Refer.
Metro II	Niterói	H.U. Antônio Pedro	0012505	STO, STOP, STOU
	São Gonçalo	Clínica São Gonçalo	2696851	STO, STOP, STOU
Norte	Campos	Hosp. Plantadores de Cana	2298317	STO, STOU
	Campos	Hosp. Beneficência Portuguesa	2287250	STO, STOU
	Macaé	Hospital Municipal de Macaé	5412447	STO, STOP, STOU
Noroeste	Itaperuna	Hosp. São José do Avaí	2278855	STO, STOU
Serrana	Petrópolis	Hosp. Santa Teresa	2275635	STO
	Teresópolis	Hosp. das Clínicas de Teresópolis	2297795	STO, STOP, STOU

**STO:** Serviço de Traumatologia e Ortopedia – deve prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do Sistema músculo-esquelético.

**STOP:** Serviço de Traumatologia e ortopedia Pediátrica (até 21 anos) – deve prestar assistência integral e especializada em doenças do Sistema músculo-esquelético e em pacientes com até 21 anos de idade.

**STOU:** Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência – deve prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do Sistema músculo-esquelético.