



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0433/2018

Rio de Janeiro, 29 de maio de 2018.

Processo nº 5003763-22.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em ortopedia cirúrgica, exames e procedimento ortopédico.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foi considerado o documento médico com identificação legível do profissional médico emissor.
2. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1 Doc.1 pág. 2 a 6), preenchido em 19 de março de 2018, pelo médico [REDACTED] vinculado à Clínica da Família Salles Netto – SUS, o autor apresenta o quadro clínico **ruptura do ligamento cruzado** do joelho esquerdo com tratamento cirúrgico dependente das especificações do cirurgião ortopedista. Necessita dos exames **ressonância magnética** do joelho e possível artroscopia do joelho, além de reparo da lesão. É informado que a reconstrução do ligamento irá proporcionar retorno funcional do joelho, visto que o Autor necessita deambular durante a jornada de trabalho. Caso o Autor não realize o tratamento, há risco de perda da função do joelho, dor crônica, incapacidade funcional e imobilidade, configurando urgência para o seu tratamento, pois o fato de não haverá intervenção cirúrgica, irá trazer sequelas para o resto da vida, perda financeira, emocional e social, com dor crônica, incapacitante de locomoção e ao final, imobilidade. As seguintes Classificações Internacionais de Doenças foram citadas (CID 10) **S83 - luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho e M23 - transtornos internos dos joelhos.**

### 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.



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

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 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. Os **ligamentos cruzados** previnem o movimento anterior e posterior da tíbia em relação aos côndilos femorais. Estes ligamentos também desempenham um relevante papel em prover estabilidade rotatória na articulação do joelho. Eles são um pouco tensionados em todas as posições de flexão completa, mas tornam-se mais tensos na extensão e na flexão completa. Eles se encontram dentro da cápsula articular do joelho, num plano vertical ente os côndilos, mas são excluídos da cavidade sinovial por revestimentos de membrana sinovial. Ambos os ligamentos estendem-se linearmente às suas fixações ósseas, especialmente aos côndilos femorais. O ligamento cruzado posterior (LCP), mais espesso e mais forte, passa acima e adiante na margem medial do ligamento anterior. Ele se estende de uma fixação extra-articular sobre a parte de trás do platô tibial à margem lateral do côndilo medial do fêmur<sup>1</sup>.

2. A **luxação traumática do joelho** representa uma das lesões mais graves dessa articulação. Na literatura, alguns autores afirmam que é necessária a lesão de duas estruturas ligamentares para definir a luxação. Outros textos colocam que o dano da cápsula articular com a perda da congruência fêmuro-tibial caracteriza a luxação<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames

<sup>1</sup> LANNOTI, J. P.; PARKER, R. Sistema Musculoesquelético – v. 6. Coluna Vertebral e Membro Inferior. Parte II.

<sup>2</sup> Scielo. KUPCZIK, F. Et al. Luxação do joelho: estudo descritivo das lesões. Revista Brasileira de Ortopedia, 2013;48(2):145-151. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n2/pt\\_0102-3616-rbort-48-02-0145.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n2/pt_0102-3616-rbort-48-02-0145.pdf)>. Acesso em: 28 mai. 2018.



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

complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>3</sup>.

2. 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 associadas<sup>4</sup>.

3. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** consiste na emissão de um sinal de radiofrequência. O paciente, circundado por um forte campo magnético, absorve e reflete esse sinal, formando imagens em cortes. O método baseia-se na ressonância da rotação dos núcleos de certos elementos (por exemplo, hidrogênio). Ao colocar-se o paciente em um grande magneto, os átomos dos tecidos são realinhados de acordo com as linhas de força do campo magnético. Sob a excitação da fonte de radiofrequência, esses átomos de hidrogênio sofrem um processo de rotação. Ao ser desligada a fonte, o paciente readquire sua magnetização inicial, liberando um sinal (eco), captado por uma antena especial e transmitido para um computador, que compõe, de acordo com a diferença dos tecidos, uma imagem projetada em filmes especiais. A imagem na **RMN** varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Elucida-se que, embora tenham sido pleiteados “*exames com a subseqüente realização do procedimento*”, em documento médico acostado ao Processo (Evento1\_Doc.1 págs. 3 e 4), o médico assistente menciona a necessidade da realização de **ressonância magnética** e “*possível*” **artroscopia** do joelho. Cita ainda que “*o tratamento é cirúrgico e depende das especificações do cirurgião ortopedista*”. Portanto, foi considerado apenas o primeiro exame, uma vez que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopedista), poderá ser definido o tratamento necessário ao Autor.

2. O diagnóstico da **lesão de ligamentos do joelho** na fase aguda faz-se a partir da anamnese detalhada, do exame físico cuidadoso e de radiografias de estresse sob anestesia. A **ressonância magnética** é considerada o padrão ouro<sup>6</sup>.

3. Informa-se que a **consulta médica em ortopedia cirúrgica** e o exame **ressonância magnética de joelho estão indicados** diante do quadro clínico apresentado pelo Autor - **ruptura do ligamento cruzado do joelho esquerdo** (Evento1\_Doc.1\_pág. 3). Além disso, os mesmos **estão cobertos pelo SUS**, conforme a 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 **ressonância magnética de membro inferior (unilateral)**, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 02.07.03.003-0.

4. 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**

<sup>3</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso: 28 mai. 2018.

<sup>4</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=decs&script=.cgibin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=ortopedia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=decs&script=.cgibin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia)>. Acesso em: 28 mai. 2018.

<sup>5</sup> HANCIAU, F. Métodos diagnósticos em ortopedia e traumatologia. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 69-95.

<sup>6</sup> Scielo. CALDAS, M. T. L. Et al. Lesões do ligamento cruzado posterior: características e associações mais frequentes. Revista Brasileira de Ortopedia, 2013;48(5):427-431. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n5/pt\\_0102-3616-rbort-48-05-0427.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n5/pt_0102-3616-rbort-48-05-0427.pdf)>. Acesso em: 28 mai. 2018.



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

Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)<sup>7</sup>. Cabe esclarecer que o Autor está sendo acompanhado por uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Clínica da Família Salles Netto (Evento1\_Doc.1\_pág. 6). Portanto, é de sua responsabilidade providenciar o encaminhamento do Autor a uma das unidades que integram a referida Rede.

5. Elucida-se que em documento médico acostado (Evento1\_Doc.1\_págs. 5 e 6), o médico assistente informa que "caso o Autor não realize o tratamento, há risco de perda da função do joelho, dor crônica, incapacidade funcional e imobilidade, configurando urgência para o seu tratamento". Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e exame pleiteados, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

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

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA  
GASPAR  
Médico  
CRM-RJ 52.82996-3  
ID. 3047165-6

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA  
Enfermeira  
COREN-RJ 170711  
ID.: 4355318-4

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

<sup>7</sup> 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: 28 mai. 2018.  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA /SJ/SES



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA 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.

Deliberação CIB-RJ nº 0561 de 13 de novembro de 2008