



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 0790/2018

Rio de Janeiro, 14 de Setembro de 2018.

Processo nº 5023844-89.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia ortopédica (meniscectomia e reconstrução do ligamento cruzado anterior).

I - RELATÓRIO

1. De acordo com Encaminhamento de Usuários (Referência e Contra-referência) da Policlínica Rodolpho Rocco e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1_OUT2_pág.13 e Evento1_OUT3_págs.6 a 11), emitidos em 17 de maio e 16 de agosto de 2018 por [REDACTED], a Autora possui **ruptura de menisco medial e ruptura de ligamento cruzamento anterior** de joelho esquerdo. Necessita de **tratamento cirúrgico (meniscectomia e reconstrução do ligamento cruzado anterior)**. Caso não realize o tratamento indicado poderá ocorrer aumento da dor com limitação funcional do joelho esquerdo e piora das condições de marcha. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID 10): **S83.6 - Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas do joelho e M23 - Transtornos internos dos joelhos.**

2. Acostado ao processo (Evento1_OUT2_pág.14), consta laudo de ressonância magnética de joelho esquerdo, em impresso do Centro de Medicina Nuclear da Guanabara, emitido em 24 de janeiro de 2018 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) no qual foi evidenciado: "**Rotura longitudinal extensa do menisco medial, com deslocamento anterior e medial em associação de fragmento deste menisco em direção ao recesso dos cruzados, inferindo lesão do tipo em alça de balde.**" e "**Rotura do ligamento cruzado anterior, com verticalização em associação do ligamento cruzado posterior.**".

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 APOSSORIA 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 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. As **lesões do menisco** podem ocorrer quando o joelho em posição flexionada ou parcialmente flexionada é submetido a uma força rotacional de grande magnitude, fazendo com que o menisco seja comprimido entre o fêmur e a tíbia, levando à lesão. As **rupturas** são mais frequentes em pacientes jovens e relacionadas a episódios traumáticos; porém, em pacientes com idade mais avançada, as lesões podem ocorrer em pequenos movimentos torcionais durante a realização de atividades diárias. As lesões de menisco são classificadas de acordo com a localização, relacionando-se à vascularização meniscal, e quanto ao padrão da lesão¹. Quando os meniscos do joelho são frequentemente lesados, sua retirada cirúrgica é muito comum. Em alguns casos, após ser retirado é formado um menisco idêntico ao primeiro, mas não constituído por cartilagem e sim por tecido conjuntivo fibroso denso que se torna menos resistente².

2. A **lesão meniscal em "alça de balde"** se caracteriza por uma rotura, em geral longitudinal vertical ou oblíqua, onde a parte central do menisco forma um fragmento livre que se desloca em direção à porção central da articulação, na região intercondilar. Este fragmento permanece unido ao menisco remanescente pelos cornos anterior e posterior, formando a "alça de balde". Este tipo de lesão compromete principalmente o menisco medial, de etiologia pós-traumática.

3. **Entorse** é um termo coletivo para **lesões de ligamentos** e músculos, sem deslocamento ou fratura. Uma entorse é uma lesão de articulação em que algumas das fibras de um ligamento de suporte são rompidas, mas a continuidade do ligamento

¹ PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

² NABARRETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior. Disponível em: <<http://www.riototal.com.br/saude/saude55.htm>>. Acesso em: 12 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

permanece intacta³. A entorse do joelho é um dos traumatismos mais frequentes. A entorse, seja por mecanismo direto ou indireto, pode originar **lesões meniscais**, condrais e **ligamentares**⁴.

4. **A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA)** ocorre quando o ligamento é forçado além da sua aptidão elástica, podendo ocorrer uma ruptura parcial ou total. As lesões ligamentares podem classificar-se em grau I, II e III. Na lesão de grau I existe uma lesão ligamentar ligeira, um estiramento, mantendo-se a estabilidade da articulação. Na lesão de grau II ocorre já uma ruptura parcial das fibras do ligamento, originando um ligamento frouxo. Por último, as lesões de grau III caracterizam-se por uma **ruptura total do ligamento**, causando assim instabilidade articular⁵. As lesões do ligamento cruzado anterior são consideradas as lesões mais frequentemente encontradas em associação às **lesões meniscais**. A concomitância das lesões do ligamento cruzado anterior nas deficiências meniscais ocasiona um padrão de **instabilidade rotatória ântero-medial**⁶.

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.

III – CONCLUSÃO

1. As **roturas em "alça de balde" dos meniscos** geralmente são decorrentes de trauma em pacientes jovens e correspondem a 10% das lesões meniscais, sendo três vezes mais frequente no menisco medial. Estão frequentemente associadas à **rotura do ligamento cruzado anterior**, como evidenciadas no presente caso, podendo ocorrer de forma aguda, durante a rotura do ligamento cruzado anterior ou devido à instabilidade, em lesões crônicas⁸. A lesão em "alça de balde" tem grande importância clínica, uma vez que o

³ DECS. Descritores em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual da Saúde. Entorses e Distensões. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Entorses%20e%20Distens%F5es>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁴ STEWIEN, E. T.M.; CAMARGO, O. P. A. Ocorrência de entorse e lesões do joelho em jogadores de futebol da cidade de Manaus, Amazonas. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, n. 3, v. 13, p. 142, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v13n3/25675.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁵ PINHEIRO, Ana; SOUSA, Cristina Varino. Lesão do Ligamento Cruzado Anterior. Rev. Port. Ortop. Traum., Lisboa, v. 23, n. 4, p. 320-329, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222015000400005>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁶ LAURINO CFS. As lesões meniscais do joelho. In: Atualização em ortopedia e traumatologia do esporte. Disponível em: <http://www.sbrate.com.br/pdf/artigos/atualizacao_lesoes_meniscas.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. 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: 12 set. 2018.

⁸ GOMES, Andre Francisco et al. Rotura em "alça de balde" simultânea dos meniscos no mesmo joelho. Acta ortop. bras., São Paulo, v. 17, n. 4, p. 247-249, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522009000400012>. Acesso em: 12 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

deslocamento de um fragmento do menisco pode provocar bloqueio articular, exigindo tratamento cirúrgico⁹.

2. Isto posto, informa-se que a **cirurgia ortopédica está indicada** ao quadro clínico apresentado pela Autora - ruptura de menisco medial em "alça de balde" e ruptura de ligamento cruzamento anterior (Evento1_OUT2_págs.13 e 14). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni/bicompartimental (04.08.05.088-8), tratamento cirúrgico com meniscectomia parcial/total (04.08.05.089-6) e reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior) (04.08.05.016-0).

3. Ressalta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) poderá ser definida a intervenção cirúrgica mais adequada para o caso da Autora.

4. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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 saúde¹⁰.

5. 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.

6. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008, a aprovação da **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)**¹¹. 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.

7. Destaca-se que, de acordo com documentos acostados, a Autora está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Policlínica Rodolpho Rocco (Evento1_OUT2_pág.13 e Evento1_OUT3_pág.11). Assim, é de sua responsabilidade realizar o encaminhamento da mesma a uma das unidades que integram a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia (ANEXO).

⁹ Rabelo NN, et al. Resolução espontânea da lesão alça de balde do menisco medial associado com rotura de LCA. Rev Bras Ortop. 2013;48(1):100-103. Disponível em: <http://www.rbo.org.br/PDF/48-1/17_685%20Resolucao%20espontanea-%20100-103%20-%20RBO.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalm.s.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 set. 2018.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a aprovação 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: 12 set. 2018.



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

8. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento1_OUT5_págs.1 e 2), consta Parecer Técnico nº47004/2018 da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, emitido em 31 de julho de 2018, informando que, após pesquisa ao SER, verificou-se que a Autora foi inserida em 24/05/2018 com situação atual: em fila. A central de regulação informou que não há previsão de vagas para este perfil.

9. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de menor custo e disponibilidade do insumo em estoque, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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



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