



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0814/2018

Rio de Janeiro, 20 de setembro de 2018.

Processo nº 5025061-70.2018.4.02.5101  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia ortopédica (**ligamentoplastia**).

### I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo (fls. 12, 30 a 34 e 35), por este Núcleo entender que são suficientes para apreciação do quadro clínico atual do Autor.
2. De acordo com Documento médico do Hospital Federal de Ipanema - SUS (fls. 12 e 35) e formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (fls. 30 a 35), emitidos em 26 de abril e 26 de julho de 2018, pelo ortopedista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) no joelho esquerdo**, como tratamentos estão indicados anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) ou corticoide Dipropionato de Betametasona 5mg/mL + Fosfato dissódico de Betametasona 2mg/mL (Betatrinta®), eventualmente, analgésicos e **tratamento cirúrgico ligamentoplastia**, caso não seja submetido ao tratamento indicado pode ter como consequência **incapacidade funcional parcial**. Foi relatado ainda que há risco de agravamento do quadro atual para gonartrose. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M23.9 - Transtorno interno não especificado do joelho**

### 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 (RENASSES) 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:*

*1 - 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 JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO 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. O **ligamento cruzado anterior (LCA)** é um dos principais ligamentos do joelho, que une o fêmur à tíbia, não permitindo que a tíbia deslize anteriormente em relação ao fêmur e proporcionando estabilidade rotacional ao joelho. Esta harmonia pode, contudo, ser interrompida pelo desgaste ou lesões deste ligamento, causando dor, fraqueza ou perda de função. **A lesão do LCA ocorre quando o ligamento é forçado além da sua aptidão elástica, podendo ocorrer uma ruptura parcial ou total. A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das lesões ligamentares do joelho mais comuns, daí a reconstrução do LCA ser uma das cirurgias mais frequentemente realizadas.** O seu diagnóstico baseia-se na história e no exame clínico do joelho<sup>1</sup>.

2. O tratamento da lesão do **LCA** depende do tipo de lesão, pois podemos deparar-nos com um ligamento estirado, uma ruptura ligamentar parcial ou uma ruptura completa do ligamento. De uma forma geral, o tratamento conservador é utilizado nas rupturas parciais, sendo que nas rupturas totais opta-se pelo método cirúrgico ou conservador. Assim, o doente e o médico podem optar por um tratamento cirúrgico ou não-cirúrgico/conservador, dependendo de vários fatores como: idade, extensão das lesões associadas, a disponibilidade para realizar um programa de reabilitação e o estilo de vida do paciente<sup>1</sup>.

#### 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 associadas<sup>2</sup>.

#### II – CONCLUSÃO

<sup>1</sup> PINHEIRO, Ana; SOUSA, Cristina Varino. Lesão do Ligamento Cruzado Anterior: Apresentação Clínica, Diagnóstico e Tratamento. Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, Lisboa, v. 23, n. 4, p. 320-329, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-21222015000400005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222015000400005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 set. 2018.

<sup>2</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?l=pt&script=.:/cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=ortopedia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?l=pt&script=.:/cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia)>. Acesso em: 18 set. 2018.



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

1. O ligamento cruzado anterior (LCA) é um dos principais ligamentos que une o fêmur à tibia, não permitindo que a tibia deslize anteriormente em relação ao fêmur e proporcionando estabilidade rotacional ao joelho. Esta harmonia pode, contudo, ser interrompida pelo desgaste ou lesões deste ligamento, causando dor, fraqueza ou perda de função. 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. A **lesão do (LCA)** é uma das lesões ligamentares do joelho mais comuns, tornando a **reconstrução do LCA** uma das cirurgias mais frequentemente realizadas. O seu diagnóstico baseia-se na história e no exame clínico do joelho. A evolução natural da lesão do LCA não está completamente decifrada e acredita-se que a instabilidade anterior possa progredir para lesões degenerativas<sup>3</sup>.

2. Diante do exposto informa-se que a cirurgia ortopédica (**ligamentoplastia**) pleiteada **está indicada** à condição clínica que acomete o Autor - **lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) no joelho esquerdo** (fls. 12, 31 e 35). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: 04.08.05.015-2 - Reconstrução ligamentar extra-articular do joelho, 04.08.05.016-0 - Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior), 04.08.05.017-9 - Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado posterior c/ ou s/ anterior). Contudo, cabe ao médico especialista avaliar qual o tipo de abordagem cirúrgica mais adequada ao caso do Autor.

5. 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 saúde<sup>4</sup>.

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 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.

7. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado 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 (**ANEXO**)<sup>5</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 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.

9. Verificou-se em documento médico acostado ao processo, que o Autor é assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a saber,

<sup>3</sup> Scielo. PINHEIRO, A. Lesão do Ligamento Cruzado Anterior: Apresentação Clínica, Diagnóstico e Tratamento. Sociedade Portuguesa de Ortopedia e traumatologia. Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, 23(4): 320-329, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpot/v23n4/v23n4a05.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2018.

<sup>4</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portaisms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 18 set. 2018.

<sup>5</sup> Deliberação CIB-RJ nº 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: 18 set. 2018.



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

Hospital Federal de Ipanema (fls. 12 e 35). Portanto, é de sua responsabilidade providenciar a cirurgia ortopédica indicada ao tratamento do Autor, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade de saúde apta em atendê-lo.

10. Adicionalmente, acostado ao processo (pág.41), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 46833/2018, emitido em 31 de julho de 2018, sobre cirurgia geral, informa que "... o Autor encontra-se atualmente em posição 110ª de fila (informação confirmada em pesquisa realizada no site de monitoramento de fila cirúrgica – EsusFila)".

11. Acrescenta-se que em formulário médico (fl. 33), menciona-se que "caso o Autor não seja submetido ao tratamento indicado pode ter como consequência incapacidade funcional parcial - gonartrose". Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia, 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.

CHEILA TOBIAS DA LINDA BASTOS  
Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ: RJ 321.417

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 JURÍDICA  
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.