



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 0992/2018

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2018.

Processo nº 5037202-24.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações da **4ª Vara Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de **artroplastia total de joelho esquerdo**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico da Clínica da Família Rinaldo de Lamare (pdf: 1_ANEXO2_pág.12) e (pdf: 1_ANEXO3_pág.1), emitido em 19 de outubro de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, com diagnóstico de **osteoartrose grave**, foi encaminhado para cirurgia ortopédica em janeiro de 2017 e consulta agendada para dia 10 de outubro de 2018. Encontra-se em fila de espera para realização da cirurgia. Apresenta importante limitação funcional com restrição dos movimentos e necessidade de auxílio para locomoção, além de quadro algico severo refratário ao uso de opioides em doses máximas e anti-inflamatórios não esteroidais. Foi encaminhado para atendimento ambulatorial em ortopedia para avaliação de possibilidade de medidas de suporte, contudo, nada novo foi proposto. Não há intervenções terapêuticas possíveis além da cirurgia.
2. Acostado à folha (pdf: 1_ANEXO3_pág.4), encontra-se Termo de Consentimento Informado para Procedimento Cirúrgico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO, emitido por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em 10 de outubro de 2018, no qual informa que o Autor necessita realizar a cirurgia de **artroplastia total de joelho esquerdo**.
3. Segundo formulário médico da Defensoria Pública da União (pdf: 1 ANEXO3 págs. 13 a 16) emitido em 26 de outubro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor é portador de **gonartrose grave**. Os tratamentos propostos cujo objetivo era o alívio da dor e melhora da capacidade funcional não tiveram boa eficácia. Caso o Autor não realize o tratamento proposto pode apresentar diminuição da capacidade funcional e de locomoção. Caso ocorra agravamento do quadro pode apresentar atrofia de membro esquerdo. Consta ainda que seu quadro é considerado urgente.

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.



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

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;*
- 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**¹. 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 matinal².
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

¹ ANDRADE, M. A. P. 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: 22 nov. 2018.

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



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

sua capacidade funcional, sendo a artrose de joelho, denominada por gonartrose³. 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 do tipo osteotomia e substituição articular do tipo artroplastia⁴.

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 osteonecroses⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A artroplastia total do joelho (ATJ) realiza a reconstrução da articulação com finalidade de restaurar o movimento e a função da mesma⁶. 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 prazo⁷.

2. Diante do exposto, informa-se que a realização da cirurgia de artroplastia total de joelho esquerdo está indicada devido ao quadro clínico que acomete o Autor - gonartrose grave (pdf: 1_ANEXO2_pág.12) e (pdf: 1_ANEXO3_pág.1). 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 consta artroplastia total primária do joelho sob os códigos de procedimento: 04.08.05.006-3.

³ 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: 22 nov. 2018.

⁴ 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>. Acesso em: 22 nov. 2018.

⁵ 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>. Acesso em: 22 nov. 2018.

⁶ 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>. Acesso em: 22 nov. 2018.

⁷ 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>. Acesso em: 22 nov. 2018.



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

3. 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 saúde⁸.
4. 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-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.
5. 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 2008⁹, 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.
6. Destaca-se que acostado à folha (pdf: 1_ANEXO3_pág. 4), encontra-se Termo de Consentimento Informado para Procedimento Cirúrgico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO, unidade de saúde pertencente ao SUS, e, que integra a Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia¹². 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 do Autor para uma instituição apta a atendê-lo.
7. Cumpre ainda mencionar que a osteoartrose (gonartrose) do joelho é uma doença de caráter inflamatório e degenerativo que provoca a destruição da cartilagem articular e leva a uma deformidade da articulação¹⁰, podendo ocorrer grandes comprometimentos à função do joelho em virtude de degeneração osteoartrosica¹¹. Salienta-se que a osteoartrose do joelho é uma patologia evolutiva e que deve ser tratada o mais precocemente possível¹². Assim, cabe esclarecer que a demora exacerbada na realização da cirurgia pleiteada pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

⁹ 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: 30 ago. 2018.

¹⁰ 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> Acesso em: 22 nov. 2018.

¹¹ GREVE, J.M. A.; AMATUZZI, M.M. Medicina de Reabilitação Aplicada à Ortopedia e Traumatologia. 1 ed. São Paulo: Rocco, 1999.

¹² 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>. Acesso em: 22 nov. 2018.



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

8. Por fim, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 50265/2018 (Evento1_ANEXO3_págs.18/19), emitido em 23 de outubro de 2018, quanto à cirurgia ortopédica, é informado que o Autor foi inserido na fila de espera do INTO, para a realização da cirurgia de artroplastia total de joelho esquerdo, ocupando a 767ª posição em fila.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171

MARCELA MACHADO DUARÃO
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 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.