



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0233/2019

Rio de Janeiro, 21 de março de 2019.

Processo nº 5014441-62.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
neste ato representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia ortopédica em joelho.

I - RELATÓRIO

1. Segundo Requisição de Exames Complementares da Clínica da Família Izabel dos Santos (Evento 1, ANEXO2, Página 11), emitido em 21 de janeiro de 2019, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **gonartrose** e foi solicitado o exame radiografia de joelho. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M17.9 Gonartrose não especificada**.
2. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 24), consta Guia de Referência, sem identificação da unidade de origem, emitido em 14 de dezembro de 2018, não sendo possível compreender a identificação do profissional médico emissor, onde é descrito que o Autor apresenta dor em joelhos e varo, sendo evidenciada **gonartrose** através de exame de imagem (radiografia) e foi encaminhado à consulta ambulatorial de **cirurgia de joelho**. Classificação Internacional de Doenças informada: (CID-10) **M17.9 Gonartrose não especificada**.
3. De acordo com boletim de emergência e documento médico do Hospital Municipal Salgado Filho (Evento: 1_ANEXO2, págs. 25 a 28), emitidos em 14 de dezembro de 2018 e 08 de janeiro de 2019, pelo médicos [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]), o Autor encontra-se em acompanhamento no Ambulatório de Joelho do Serviço de Traumatologia-Ortopedia deste hospital, com muita **dor e limitação funcional em joelhos**, pior em joelho esquerdo, por apresentar **gonartrose** avançada. O Autor foi submetido à osteotomia do joelho direito no ano de 2000 e em 2009 a osteotomia do joelho esquerdo, por apresentar **geno varo bilateral**. No momento, aguarda **cirurgia**, sem previsão de data. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças CID10: **M21.1 - Deformidade em varo não classificada em outra parte**, **M71.2 - Cisto sinovial do espaço poplíteo** e **M17 - Gonartrose**.

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



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

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;

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **artrose degenerativa do joelho** recebe a denominação de **gonartrose**¹. Artrose é uma patologia articular degenerativa comum, em que ocorre lesão e perda cartilaginosa, inflamação sinovial e remodelação óssea. Os sintomas típicos incluem dor articular/periaricular que agrava com a marcha, rigidez matinal inferior a 30 minutos, crepitações, instabilidade e perda da amplitude articular. O joelho é a articulação mais frequentemente acometida, sendo a **gonartrose** frequentemente incapacitante. A dor é o motivo de consulta e cerca de metade dos indivíduos refere a dor como o seu principal problema. O objetivo principal consiste em reduzir a dor e a rigidez articular, otimizando a funcionalidade e a qualidade de vida².

2. A **gonartrose** é uma doença crônica multifatorial com causas genéticas, traumáticas, como seqüela de fraturas e lesões ligamentares inflamatórias, como nas doenças reumáticas; com desvio de eixos ou geral, como no caso da obesidade; alteração da sustentação articular com fraqueza muscular por causas neurológicas, vasculares, traumáticas ou metabólicas, que leva a incapacidade funcional progressiva. Em todas as

¹ ANDRADE, M. A. P. et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrite no joelho valgo: seguimento em longo prazo. Revista Brasileira de Ortopedia, São Paulo, v. 44, n. 04, p.346-50, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

² MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteroides tópicos no tratamento da dor por osteoartrite do joelho – Uma revisão baseada na evidência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, n.30, p.102-108, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v30n2/v30n2a05.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019.



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

formas, a queixa principal é a dor articular e a degeneração da cartilagem hialina de revestimento articular, que é uma estrutura avascular e aneural³.

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)⁴.

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 associadas⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Cabe esclarecer que a **artrose** (osteoartrite ou osteoartrose) 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 também, parte ou totalidade da sua capacidade funcional, sendo a artrose de joelho denominada **gonartrose**⁶.

2. O **tratamento da gonartrose** é dirigido à redução da dor e rigidez nas articulações; manutenção e melhora da mobilidade articular; redução da incapacidade física, a qual limita as atividades da vida diária; melhora da qualidade de vida; limitação da progressão das lesões articulares; educação dos pacientes sobre a natureza da doença e seu tratamento⁷. 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 **artroplastia**⁸.

3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia ortopédica em joelho está indicada** ao seu quadro clínico - **gonartrose avançada** (Evento 1, ANEXO2, Página 11, 24,

³ AVILA S.S., DE SÁ M.V.C.M.C., Visão Ortopédica do tratamento da gonartrose nas fases iniciais, RBM Abr 11 V68, N4. Disponível em < <https://docplayer.com.br/9501983-Visao-ortopedica-do-tratamento-da-gonartrose-nas-fases-iniciais.html> > Acesso em 20 mar. 2019.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Joelho%20Varo>. Acesso em: 20 mar. 2019.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 20 mar. 2019.

⁶ CARVALHO, F. M. P. Tratamento da gonartrose em uma abordagem cirúrgica. uBibliorum – Repositório Digital da UBI. Universidade da Beira Interior- Portugal. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/782>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

⁷ Scielo. RAYMUNDO, S. F. Et. al. Comparação de dois tratamentos fisioterapêuticos na redução da dor e aumento da autonomia funcional de idosos com gonartrose. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(1):129-140. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00129.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

⁸ ZABEU, J. L. A., 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: 20 mar. 2019.



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

25-28). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): artroplastia de joelho (não convencional) e artroplastia total primária do joelho sob os códigos de procedimento: 04.08.05.004-7 e 04.08.05.006-3, respectivamente.

4. Salienta-se que cabe ao médico especialista (cirurgião ortopedista) a escolha do procedimento cirúrgico mais adequado ao caso do Autor.

5. Quanto à via de acesso, a Política Nacional de Regulação, foi instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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 saúde⁹.

6. Assim, informa-se que as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pela regulação do acesso à assistência, ou regulação assistencial, com o papel primordial de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão¹⁰.

7. 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.

8. 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)¹¹, 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. De acordo com a Plataforma Onde Ser Atendido, da Prefeitura do Rio de Janeiro¹², Município onde reside o Autor, a Unidade Básica de referência, segundo endereço informado na Inicial (Evento 1, INIC1, Página 1), é a Clínica da Família Izabel dos Santos. Portanto, considerando documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 11) proveniente de tal unidade, informa-se que a mesma é responsável pela inserção do Autor no Sistema de Regulação para atendimento em uma das unidades habilitadas na Rede de Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO).

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

¹⁰ Scielo. OLIVEIRA, L. A. et al. Processos microrregulatórios em uma Unidade Básica de Saúde e a produção do cuidado. Saúde Debate | rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 8-21, abr. – jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/articulo/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2019.

¹¹ 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: 20 mar. 2019.

¹² Prefeitura do Rio de Janeiro. Onde Ser Atendido. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/9501983-Visao-ortopedica-do-tratamento-da-gonartrose-nas-fases-iniciais.html>>. Acesso em: 20 mar. 2019.



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

10. Adicionalmente, ressalta-se que acostado em (Evento 1, ANEXO2, Página 15) consta documento onde informa que o Autor está inserido no SER (Sistema Estadual de Regulação) para Consulta – Ambulatório 1ª vez – Ortopedia – Joelho Adulto, solicitação feita pela Clínica da Família Izabel dos Santos, com Situação Em fila. Assim, entende-se que a via administrativa já foi utilizada.

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.

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/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