



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0382/2019

Rio de Janeiro, 07 de maio de 2019.

Processo nº 5024050-69.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
neste ato representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento cirúrgico **artroplastia total de joelho esquerdo**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos constantes no processo relacionado nº 5001869-14.2019.4.02.5121, do 15º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro.
2. Ademais, para a execução do presente Parecer Técnico foram utilizados os documentos médicos abaixo descritos por este Núcleo entender que são suficientes para a apreciação do ora pleiteado.
3. De acordo com relatório médico da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Páginas 23 e 45) e encaminhamento para triagem ambulatorial do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (INTO) (Evento 1, ANEXO2, Página 21), emitidos em 07 e 11 de março de 2019 e 06 de dezembro de 2018, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **gonartrose** à esquerda e necessita de cirurgia de revisão de **artroplastia total de joelho esquerdo** devido a **soltura da prótese** anteriormente instalada, apresentando dor e deformidade, visto que o hospital supracitado não dispõe do material necessário para esta revisão.

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.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.



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

4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
12. 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.



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

13. 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.
14. 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.
15. 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 **osteoartrite**, osteoartrite, doença articular degenerativa ou artrose, como ainda é conhecida no nosso meio, é a doença reumática mais prevalente entre indivíduos com mais de 65 anos de idade. É uma afecção dolorosa das articulações que ocorre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus principais elementos, associada a uma variedade de condições como: sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem e membrana sinovial e fatores genéticos. É uma doença crônica, multifatorial, que leva a uma incapacidade funcional progressiva¹.

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 osteonecroses².

2. **Revisão de artroplastia total do joelho** é um procedimento desafiador que requer exposição cirúrgica ampla, cuidados na extração do implante, restauração e correção de deficiências ósseas minimizando complicações para atingir resultados satisfatórios. Embora os resultados e longevidade da artroplastia total do joelho (ATJ) primária terem melhorado, o aumento no número de artroplastias primárias vem requerendo aumento no número e necessidade de artroplastias de revisão.¹⁻⁴ A taxa de sobrevida e resultados clínicos da revisão de artroplastia são inferiores a artroplastia de joelho primária. Apesar da indicação de revisão de artroplastia ser bem definida por parâmetros clínicos e radiológicos surge a dúvida se os resultados clínicos e funcionais vão ser satisfatórios após o procedimento³.

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Osteoartrite (artrose): tratamento, 2003. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/077.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2019.

² 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: 06 mai. 2019.

³ Resultados de revisão de artroplastia total do joelho com haste não cimentada "Press-Fit" Acta Ortop. Bras. Vol.21 nº1 São Paulo Jan/Fev 2013 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522013000100004>. Acesso em 06 mai. 2019.



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

III – CONCLUSÃO

1. Cabe esclarecer que, embora o despacho judicial considerado para elaboração deste Parecer Técnico esteja disposto no Processo nº 5024050-69.2019.4.02.5101/RJ, da 7ª Turma Recursal – 3º Juiz Relator do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro (Evento3_DESPADEC1_pág. 1-2), os documentos médicos analisados encontram-se acostados ao processo relacionado nº 5001869-14.2019.4.02.5121, do 15º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Páginas 21, 23 e 45).

2. Cabe esclarecer que a **artroplastia total do joelho (ATJ)** realiza a reconstrução da articulação com finalidade de restaurar o movimento e a função da mesma³, levando a uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, tanto do ponto de vista clínico como funcional⁴. Como toda cirurgia, a artroplastia total de joelho está sujeita a complicações, dentre as quais podemos citar: fenômenos tromboembólicos, complicações atingindo a articulação femoro patelar, lesões neurovasculares, fraturas periprotéticas, **soltura dos componentes implantados** e a infecção, muito temida pelo cirurgião ortopédico. Nestes casos, impõem-se a revisão cirúrgica da artroplastia, que pode ser em 1 tempo, que consiste na retirada do implante, limpeza cirúrgica rigorosa e colocação de uma nova prótese, ou em 2 tempos, na qual o implante é retirado, seguido de limpeza cirúrgica e colocação de um espaçador de cimento com antibiótico, posteriormente colocando-se uma nova prótese em outro ato cirúrgico; e nos casos de insucesso são utilizados procedimentos ditos de salvação, como a artrodese e a amputação⁵.

3. Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de **revisão de artroplastia total de joelho está indicada** devido ao quadro clínico do Autor (Evento 1, ANEXO2, Páginas 21, 23 e 45). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob o nome de: artroplastia total de joelho - revisão/reconstrução, sob o código de procedimento 04.08.05.005-5.

4. Com relação ao acesso, visando estabelecer a linha de cuidado aos doentes com afecções do sistema músculo-esquelético que necessitem ser submetidos aos procedimentos classificados como de alta complexidade (como no caso do Autor), o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

5. Nesta política, há previsão da criação de uma Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, composta por Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia. Para regulamentação cabem as Secretarias de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, habilitadas em Gestão Plena do Sistema Municipal, as providências necessárias ao processo de credenciamento das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e da habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

³ BACARIN, T.A. 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: 06 mai. 2019.

⁴ FUCHS, R; MATTUELLA, F; RABELLO, L.T. Artroplastia total do joelho. Revista Brasileira de Ortopedia, 2000. Disponível em: <<http://www.institutofuchs.com.br/wp-content/uploads/Artroplastia-Total-Joelho-avalia%C3%A7%C3%A3o-a-m%C3%A9dio-prazo.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁵ LEONHARDT, M.C.; et al. Revisão da artroplastia total de joelho em dois tempos: o valor da cultura obtida por biópsia artroscópica; Acta Ortop. Bras. Vol.14 nº4, São Paulo 2006 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522006000400010>. Acesso em 06 mai. 2019.



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

6. Nesse sentido, foi pactuado no âmbito do estado do Rio de Janeiro, por meio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ), a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro, cujas unidades de saúde estão relacionadas no ANEXO I⁵.

7. Em análise aos documentos médicos apresentados, verificou-se que o Autor está em acompanhamento no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, ANEXO2, Página 21), unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro. Dessa forma, cabe esclarecer que é responsabilidade da referida unidade realizar o procedimento cirúrgico pleiteado ou, em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, tal instituição é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma unidade de saúde apta a atendê-lo.

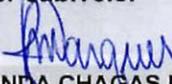
8. Em consulta ao sistema de regulação (SER REUNI) foi verificado que o Autor foi avaliado pela ortopedia clínica, em 24 de maio de 2017, e foi encaminhado para cirurgia (ANEXO II). Entretanto, não foi encontrado registro de inserção no sistema de regulação para a cirurgia pleiteada.

9. Ademais, pontua-se que pela ausência do número do prontuário do autor no decorrer dos autos, não foi possível verificar junto ao sítio eletrônico do INTO se o Autor foi inserido na fila de cirurgia de **artroplastia total de joelho** da referida unidade de saúde.

É o parecer.

À 7ª Turma Recursal – 3º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE A. GASPAR
Médico
CRM/RJ: 52.52996-3
ID.: 3.047.165-6


FERNANDA CHAGAS MARQUES
Enfermeira
COREN-RJ: 291.656
ID.: 5.001.347-5


MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID.: 5.001.792-2

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

⁵ 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: 06 mai. 2019.



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

ANEXO I

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
		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.



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

ANEXO II

		SECRETARIA DE SAÚDE
Lançamento Consulta Cadastro	Usuário: 35688137.reuni Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout Home Solicitação	
Solicitação de Consulta ou Exame		
Pesquisar Solicitação Historico		
SMSDC RIO PS PROFESSOR EDGARD MAGALHAES GOMES		
Tipo de Solicitação:		
Tipo: Consulta Consulta ou Exame: Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)		
Dados do Paciente:		
CNS 708701143301696 Nome João Vicente De Paula		
Identificação do Solicitante:		
Médico LOJANY DE PAULA CONSTANTINO Telefone celular do médico		
Hipótese Diagnóstica:		
Hipótese M179 - Gonartrose nao especificada		
Natureza da Solicitação:		
Mandado Judicial <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não		
Avaliação:		
Queixa Principal: * gonartrose severa Joelho esquerdo avaliado pela ortopedia clinica em 24.05.17 que encaminha para cirurgia		
Resultado de Exames: * RX com redução do espaço femorotibial medial		
Observações: * n/a		