



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/NATJUS-FEDERAL 0472/2019

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2019.

Processo nº 5004107-39.2019.4.02.5110
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento cirúrgico e prótese total de joelho direito cimentada.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados aos autos.
2. De acordo com formulário médicos da Defensoria Pública da União e documento do Centro Trauma (Evento1_OUT2_págs.8-10), preenchidos em 07 de maio e 11 de abril de 2019, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora é portadora de artrose no joelho direito associado a genu varo e osteonecrose em platô medial. Apresenta dor, deformidade, crepitação e falseio articular. Há risco de queda, trombose venosa profunda (TVP), dores lancinantes e perda de função no membro inferior direito.
3. Necessita de procedimento cirúrgico eletivo para colocação de **prótese total do joelho direito cimentada (artroplastia total)**. É descrito que o prazo máximo de espera por parte da Autora sem que haja complicação do quadro ou risco de óbito é de 6 meses. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): M17 – Gonartrose [artrose do joelho] e M13 – Outras artrites.

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. 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;



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-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. 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 sua capacidade funcional, sendo a **artrose de joelho, denominada por gonartrose**³. 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**⁴.
3. O termo **osteonecrose (ON)** designa de modo genérico a morte celular do tecido ósseo (medula hematopoiética e tecido mineralizado trabecular). O joelho é o

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: 27 mai. 2019.

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.

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: 27 mai. 2019.

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: 27 mai. 2019.



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

segundo local mais afetado por este fenômeno, logo atrás da articulação coxo-femoral, com uma incidência cerca de 10% de todos os casos de osteonecrose⁵.

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 osteonecroses⁶.

III – CONCLUSÃO

1. A **artroplastia total do joelho (ATJ)** realiza a reconstrução da articulação com finalidade de restaurar o movimento e a função da mesma⁷. 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 prazo⁸.

2. Diante do exposto, informa-se que a realização da cirurgia de **artroplastia total de joelho direito cimentada está indicada e é compatível** com o quadro clínico que acomete a Autora – gonartrose de joelho direito (Evento1_OUT2 págs.8-10). 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 os nomes de artroplastia de joelho (não convencional), artroplastia total primária do joelho, e artroplastia unicompartimental primária do joelho, sob os códigos de procedimento 04.08.05.004-7 e 04.08.05.006-3, 04.08.05.007-1, respectivamente.

3. 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 Brito, J.S. et al. Osteonecrose do joelho. Rev. Port. Ortop. Traum. vol.23 no.2 Lisboa jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222015000200004>. Acesso em: 27 mai. 2019.

⁶ 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&nm=iso&ting=es>. Acesso em: 27 mai. 2019.

⁷ Bacarín 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: 27 mai. 2019.

⁸ 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: 27 mai. 2019.



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

4. 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 I**)⁹, 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.

5. Em análise aos documentos médicos apresentados, verificou-se que a Autora está em acompanhamento no **Centro Trauma** (Evento 1, OUT2, Página 10), unidade de saúde particular e que **não integra** a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro.

6. Dessa forma, para ter acesso ao atendimento integral do SUS no que tange o **tratamento cirúrgico e prótese total de joelho direito cimentada**, a Autora deverá comparecer a Secretaria Municipal de Saúde de São João de Meriti, munida de encaminhamento médico, e solicitar sua inserção no devido sistema de regulação para ser direcionada a uma unidade de saúde apta a atendê-la.

7. Cabe esclarecer que apenas o ortopedista assistente poderá confirmar se há risco de morte iminente diante da não realização imediata do procedimento cirúrgico e se há necessidade de mais exames complementares para determinar a realização da referida cirurgia.

8. 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. Saliencia-se que a **osteoartrose do joelho** é uma patologia evolutiva e que deve ser **tratada o mais precocemente possível**⁹. Assim, cabe esclarecer que **a demora exacerbada na realização da cirurgia pleiteada pode influenciar negativamente no prognóstico em questão, porém não acarreta risco de morte**.

É o parecer.

Ao 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

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

⁹ 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: 27 mai. 2019.

¹⁰ CAMANHO, G.L. Tratamento da osteoartrose do joelho. Rev Bras Ortop. v. 36, nº 5, Maio, 2001.

Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-36162009000100002&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 27 mai. 2019.

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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 | 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 Awaí | 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.