



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0013/2020

Rio de Janeiro, 27 de janeiro de 2020.

Processo nº 5000157-85.2020.4.02.5110,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ortopedia e cirurgia de joelho direito**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário de tratamento/ internação/ transferência/ cirurgia/ prótese da Defensoria Pública da União (Evento1_OUT2_págs. 3 e 4), emitido em 14 de dezembro de 2019, pelo médico [REDACTED] vinculado ao Hospital São Francisco de Paula, a Autora é portadora de **lesão de menisco** medial e lateral do joelho direito e necessita de **cirurgia do joelho direito** com **urgência**. Foi informado que a não realização do tratamento indicado pode ocasionar à Autora perda irreversível da função motora, porém sem risco de morte. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **M23.8 – Outros transtornos internos do joelho** e **M23.9 – Transtorno interno não especificado do joelho**.
2. Em Evento1_OUT2_pág. 9 e 16 encontra-se resultado de radiografia do joelho direito do Serviço de Radiologia da Policlínica Francisco de Paula, emitidos em 17 de outubro de 2019, pelo médico [REDACTED] que evidenciou: *“gonartrose avançada e redução do espaço intercondilar lateral”*.
3. No Evento1_OUT2_pág. 10 e 21 há laudo de ultrassonografia de joelho direito do Serviço de Ultrassonografia da instituição supracitada, emitida em 30 de agosto de 2019, pelo médico [REDACTED] que evidenciou: *“bolsa supra-patelar espessada, com coleção líquida; presença de derrame articular; ligamento colateral medial espessado, hipoecogênico, com calcificações; meniscos medial e lateral com sinais de protrusão e volume imagem cística de conteúdo anecóico, com poucos debrís, medindo 4,59 x 0,71 cm, em topografia de fossa poplíteia, compatível com cisto de Baker”*.
4. Segundo documentos da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Cabo Frio (Evento1_OUT2 págs. 15 e 23), não datado e emitido em 31 de julho de 2019, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]) a Autora apresentou dor em membro com trauma em joelho direito após acidente automobilístico apresentando edema. Foi encaminhada para **avaliação pela ortopedia**. Apresenta **artrose** prévia. Não foi visualizado fraturas ou luxações.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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;

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. As **lesões do menisco** podem ocorrer quando o joelho em posição flexionada ou parcialmente flexionada é submetido a uma força rotacional de grande magnitude, fazendo com que o menisco seja comprimido entre o fêmur e a tíbia, levando à lesão. As rupturas são mais frequentes em pacientes jovens e relacionadas a episódios traumáticos; porém, em pacientes com idade mais avançada, as lesões podem ocorrer em pequenos movimentos torcionais durante a realização de atividades diárias. As lesões de menisco são classificadas de acordo com a localização, relacionando-se à vascularização meniscal, e quanto ao padrão da lesão¹. Quando os meniscos do joelho são frequentemente lesados, sua retirada cirúrgica é muito comum. Em alguns casos, após ser retirado é

¹ PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

formado um menisco idêntico ao primeiro, mas não constituído por cartilagem e sim por tecido conjuntivo fibroso denso que se torna menos resistente².

2. **A artrose degenerativa do joelho** recebe a denominação de **gonartrose**³. 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/periarticular 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 vida⁴.

3. **O cisto de Baker** é o cisto sinovial localizado na parte de trás do joelho, no espaço poplíteo, originando-se a partir da bolsa semimembranosa ou da articulação do joelho⁵.

DO PLEITO

1. **A consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁶.

2. **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 associadas⁷.

III – CONCLUSÃO

1. As opções de tratamento das lesões meniscais incluem: tratamento não operatório, menissectomia parcial e reparo meniscal. O **tratamento cirúrgico das lesões meniscais** está indicado nas situações de persistência dos sintomas após tratamento conservador, persistência da dor, bloqueio articular e manobras e testes especiais positivos. Na determinação das diferenças entre o reparo meniscal e a ressecção, há muitas variáveis a se considerar, como a localização da lesão,

² NABARRETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior. Disponível em: <<http://www.riototal.com.br/saude/saude55.htm>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

³ ANDRADE, M. A. P. et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrose 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: 24 jan. 2020.

⁴ MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteroides tópicos no tratamento da dor por osteoartrose 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: 17 jan. 2020.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de cisto de Baker. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.182.867.500>. Acesso em: 24 jan. 2020.

⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 24 jan. 2020.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 24 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

reduzibilidade da lesão, estabilidade e integridade do menisco, estabilidade do joelho e os fatores pessoais (como a cronicidade dos sintomas, a tolerância do paciente às modificações de atividades após o reparo ou a ressecção, a tolerância para o risco de falha, a idade do paciente, a expectativa do paciente e a cooperação na fisioterapia após o reparo). A ressecção meniscal somente torna-se a opção quando o reparo não for possível de ser realizado⁸.

2. Diante do exposto, considerando que os documentos médicos e exames apresentados pela Autora são suficientes para determinar o tratamento cirúrgico, informa-se que a **consulta em ortopedia** e a **cirurgia de joelho direito estão indicadas e são compatíveis** mediante o quadro clínico apresentado pela Autora - lesão de menisco medial e lateral do joelho direito com artrose prévia (Evento1_OUT2_págs. 3, 4, 15 e 23). Além disso, **estão cobertas** pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni/bicompartimental e tratamento cirúrgico de rotura do menisco com menissectomia parcial/total, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.08.05.088-8 e 04.08.05.089-6, respectivamente.

3. Salienta-se, que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 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.

6. Para que a Autora receba a consulta e cirurgia pleiteadas, sugere-se que a mesma compareça à Secretaria Municipal de Saúde de São João de Meriti, munida de encaminhamento médico para o serviço indicado, a fim de ser encaminhada via Central de Regulação para uma das unidades habilitadas na referida Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro para o tratamento da sua condição clínica.

7. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que a Autora está inserida, desde 13 de novembro de 2019, para consulta em **"ambulatório 1ª vez em**

⁸ LAURINO, C. F. S. Atualização em ortopedia e traumatologia do esporte. As lesões meniscais do joelho. p. 2-35. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/9501961-Atualizacao-em-ortopedia-e-traumatologia-do-esporte.html> >. Acesso em: 24 jan. 2020.

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: 24 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ortopedia – joelho (adulto)”, com classificação de risco “amarelo – urgência”, e situação “*em fila*” (ANEXO II)¹⁰.

8. Assim, entende-se que a via administrativa **está sendo utilizada** para o caso em tela.

9. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento1_OUT2_págs. 3 e 4), o médico assistente menciona que **não há risco de morte**, contudo, a não realização do tratamento indicado pode ocasionar a Autora perda irreversível da função motora. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da consulta e tratamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.**

É o parecer.

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

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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

¹⁰ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <
<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 24 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 Avai	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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II



SECRETARIA DE SAÚDE

Usuário: 99985157.reunl Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout build: 2020-01-10_21-51

Home | Consultas ou Exames

Solicitação de Consultas ou Exames

Pesquisar Editar

Parâmetro para Consulta

Data da Solicitação à

Data de Agendamento à

CPF

Nome do Paciente
maria luiza da cunha silva

CNS

Tipo: Recurso:

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID =	Tipo =	Recurso =	Data de Solicitação =	CNS =	Paciente =	Idade =	CID =	Agendado para	Situação =	Ação
2874359	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)	12/11/2019	306002376518174	MARIA LUIZA DA CUNHA SILVA	75 anos, 4 meses e 22 dias	M23 - Transtornos mentais dos joelhos		Em fila	Opções