



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0243/2020

Rio de Janeiro, 31 de março de 2020.

Processo nº 5009990-57.2020.4.02.5101,
ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à realização de **consulta em ortopedia - cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Formulário Médico da Defensoria Pública da União (Evento1, Anexo3, páginas 5 a 8), emitido em 05 de fevereiro de 2020, por a Autora é **portadora de endoprótese** desde 2010 e necessita de **nova cirurgia para troca de prótese do joelho**. A não realização do procedimento pleiteado pode agravar o quadro clínico da autora com perda da capacidade de caminhar. Foi citada a seguinte **Classificação Internacional de Doenças (CID-10): M17.3 – Outras gonartroses pós-traumáticas**.

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 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.
4. 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.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.
6. 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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

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/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 vida².

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 momento³.

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 associadas⁴.

III – CONCLUSÃO

1. A **artroplastia total do joelho** é uma terapia útil em casos de **gonartrose** sintomática dolorosa. A reconstrução cirúrgica pode ser tecnicamente difícil, demanda atenção para realinhar o mecanismo extensor, restaurar o balanço de partes moles e promover uma boa excursão patelar, bem como a correção das deformidades ósseas presentes em casos graves de joelho valgo. Outra

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, São Paulo, v. 44, n. 04, p.346-50, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

² MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteróides 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: 26 mar. 2020.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?I1sisScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=o

>. Acesso em: 26 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

preocupação é o potencial de osteonecrose da patela devido à interrupção do fornecimento de sangue durante a aproximação parapatelar medial e extensa liberação lateral do mecanismo extensor⁵.

2. Inicialmente cumpre ressaltar que embora à inicial (fl. 10) tenha sido pleiteada a **consulta em ortopedia – cirurgia** (Evento1, Inic3, página 9), o médico assistente (Evento1, Anexo3, página 5) prescreve a **cirurgia com troca de endoprótese** propriamente dita. Considerando que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente, este Núcleo entende que a cirurgia prescrita e não pleiteada é uma consequência da consulta pleiteada e não prescrita. Portanto, este Núcleo versará sobre o pleito **consulta em ortopedia – cirurgia**.

3. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia – cirurgia está indicada e é indispensável** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento1, Anexo3, páginas 5 a 8), uma vez que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião geral) poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Requerente.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a referida consulta **encontra-se coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento 03.01.01.007-2. Assim como a **cirurgia de joelho com troca de endoprótese** é padronizada no SUS, sob diversos códigos de procedimento, caso venha a ser indicada pelo profissional médico especializado.

5. 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.

6. 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 2011⁶ e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008⁷, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio de Janeiro 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.

7. Adicionalmente, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, foi verificado que a Autora foi inserida em 28 de agosto de 2019, para “ambulatório 1ª vez em ortopedia - joelho (adulto)”, classificação de risco “vermelho” e situação “em fila”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

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

⁵ JUNQUEIRA, J.J.M. et al. Artroplastia total de joelho por via subvasto em paciente com luxação crônica pós-traumática de patela. Rev. Bras. Ortop., pp. 614–618, 2016. Disponível em: <<http://www.rbo.org.br/detalhes/2649/pt-BR/artroplastia-total-de-joelho-por-via-subvasto-em-paciente-com-luxacao-cronica-pos-traumatica-de-patela>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

⁷ 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: 26 mar. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Acrescenta-se que a Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020 regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias com atendimento ambulatorial e no estado do Rio de Janeiro. Assim, o Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais; Considerando: - a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS; Resolve: Art. 1º - Ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo⁸.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MARINA GABRIELA DE
OLIVEIRA**
Médica
CREMERJ 52.91008-2

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6


MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

⁸ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020. Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Virus. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 31 mar. 2020.