



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 1162/2021

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2021.

Processo nº 5012124-93.2021.4.02.5110
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da **6ª Vara Federal de São João de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia ortopédica (lesão meniscal em joelho esquerdo)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União – Núcleo Regional da Baixada Fluminense (Evento 6, OUT2, páginas 1 2 a 3) e documentos médicos da policlínica Municipal de Mesquita – Clínica da Família Jorge Campos (Evento 6, LAUDO3, páginas 2 e 3), emitidos respectivamente em 06 de outubro e 21 de setembro de 2021, pelos médicos a Autora, 72 anos, apresenta **lesão meniscal** em joelho esquerdo, de **caráter cirúrgico**, com menisco medial extruso, com **edema** e amputação, e menisco lateral em degeneração; tendão do quadríceps espessado, com edema e derrame articular, aguardando há dois anos por **tratamento cirúrgico**, estando com intensa limitação funcional e piora progressiva da **dor**, permanecendo acamada, tendo desenvolvido depressão e osteoporose devido à invalidez, incorrendo em **risco de morte** face à possibilidade de trombose venosa profunda, caso não seja realizado o procedimento solicitado, configurando **urgência**. Foram citados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **M23.2 – Transtorno do menisco devido à ruptura ou lesão antiga, S83 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho.**

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 Traumato-Ortopedia.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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:

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. 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 tibia, 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 lesão. Assim, de acordo com a vascularização, três regiões são descritas: vermelha-vermelha, vermelha-branca e branca-branca. Quanto ao padrão de lesão, são classificadas como verticais, horizontais e complexas¹.

2. A **luxação** é o deslocamento de ossos de suas posições normais em uma articulação². A **luxação do joelho** é a luxação do fêmur para fora da tibia³. Além da instabilidade articular causada pela lesão ligamentar, a associação com lesão arterial e nervosa é outro fator que pode agregar mais gravidade à luxação do joelho⁴.

3. Os **derrames articulares** ocorrem quando há sangramento dentro da articulação, que é uma cavidade, e o sangue fica acumulado nessa região (hemartrose); ou quando há aumento do próprio líquido sinovial, produzido dentro da articulação, acima do normal devido a uma inflamação (hidrartrose), o que é popularmente conhecido como água

¹ Projeto Diretrizes. FONTENELLE, C. R. C. Et al. Lesão Meniscal. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia setembro, 2008. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/133132368531-Lesao_Meniscal.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2021.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de luxação. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.550.518>. Acesso em: 26 nov. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de luxação do joelho. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.550.518.500>. Acesso em: 26 nov. 2021.

⁴ KUPCZIK, F. Et al. Luxação do joelho: estudo descriptivo das lesões. Rev Bras Ortop. 2013;48(2):145-151. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n2/p_0102-3616-rbort-48-02-0145.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2021.



no joelho. O acúmulo de pus, produzido em consequência de infecções, também pode causar o derrame articular⁵.

4. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses⁶.

5. O **edema** caracteriza-se por acúmulo anormal de líquido em tecidos ou cavidades do corpo. Na maioria dos casos, estão presentes sob a pele, na tela subcutânea⁷.

DO PLEITO

1. A **ortopedia** 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 associadas⁸.

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 associadas⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **transtorno do menisco devido à ruptura ou lesão antiga e luxação** (Evento 6, OUT2, páginas 1 a 3; Evento 6, LAUDO3, páginas 2 e 3), solicitando o fornecimento de **cirurgia ortopédica (lesão meniscal em joelho esquerdo)** (Evento 1, INIC1, Página 2).

2. Quanto ao questionamento acerca do tratamento adequado, elucida-se que as opções de tratamento das lesões meniscais incluem: tratamento não operatório, meniscectomia 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

⁵ Hospital Sírio Libanês. Derrame articular. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/derrame-articular-conheca-seus-principais-sintomas-como-prevenir.aspx>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

⁶ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de edema. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.277>. Acesso em: 26 nov. 2021.

⁸ 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: 26 nov. 2021.

⁹ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia cirúrgica. 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: 26 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

considerar, como a localização da lesão, redutibilidade 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 realizado¹⁰.

3. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico está indicado** ao quadro clínico da Autora – transtorno do menisco devido à ruptura ou lesão antiga e luxação (Evento 6, OUT2, páginas 1 a 3; Evento 6, LAUDO3, páginas 2 e 3). Além disso, **está coberto pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni / bicompatimental e tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial / total sob os seguintes códigos de procedimento: 04.08.05.088-8 e 04.08.05.089-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista) que realizará o acompanhamento médico da Autora, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

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 Traumato-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 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 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. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹².

8. Em consulta realizada à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi localizada solicitação de “**Consulta - Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho**

¹⁰ LAURINO, C. F. S. Atualização em ortopedia e traumatologia do esporte. As lesões meniscais do joelho. p. 2-35. Disponível em: <http://www.cristianolaurino.com.br/images/stories/PDF/atualizacao_em_lesoes_esportivas.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2021.

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: 26 nov. 2021.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação. Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(*Adulto*)”, solicitado em 12/12/2019, pela Secretaria Municipal de Saúde de Mesquita, para tratamento de **transtornos internos dos joelhos**, com situação em fila (ANEXO II)¹³.

9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, **ainda sem a resolução do mérito**.

10. Sobre risco de dano irreparável ante a demora, informa-se que em documento médico (Evento 6, OUT2, páginas 2 e 3), é mencionado que a Autora apresenta **risco de morte** face à possibilidade de trombose venosa profunda, caso a cirurgia não seja realizada, configurando urgência. Assim, considerando também que a Autora encontra-se em fila de espera há aproximadamente 2 anos aguardando a cirurgia, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico pode comprometer o prognóstico em questão.

11. Concernente à classificação de risco, em plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), observou-se que a Autora encontra-se em classificação de risco **verde – prioridade não urgente**. Assim, cabe ao médico especialista que assiste a Autora avaliar a necessidade de reclassificação ou não, mediante seu quadro clínico.

12. Quanto à contraindicação ou restrição médica da Autora para realização do tratamento cirúrgico, salienta-se que tal informação não foi citada em documentos médicos acostados ao processo. Além disso, também não foi descrito o tipo de cirurgia necessário ao caso da Autora.

13. Salienta-se que, até o momento, o Ministério da Saúde ainda não publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas¹⁴, que verse sobre **Lesões Meniscais** – quadro clínico que acomete a Autora.

14. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **quantitativo e posição de pacientes em fila de espera para atendimentos em saúde nos sistemas de regulação, não constam no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

À 6ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE
ALMEIDA GASPAR**
Médico
CRM- RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

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


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

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

¹⁴Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#N>>. Acesso em: 26 nov. 2021.



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	Cotelif 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 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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Pequisar | Editar

Filtros para Consulta

Data da Solicitação	11/04/2014
Data de Agendamento	11/04/2014
CFF	
Nome do Paciente	
CNS	703706182326599
Tipo Recurso	Selecionar... <input checked="" type="checkbox"/> Recurso <input type="checkbox"/> Reclamação
Situação	
Id Solicitud	
<input type="checkbox"/> Somente com mandado judicial	
<input type="checkbox"/> Pesquisar	

Solicitações de Consulta ou Exame											
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação	Opções
2707641	CONSULTA	Arthrose fíbula em Oftalmia - Dr. Dr. G. M. Mesquita	10/12/2013	703706182326599	MARIA EMILIA FACHECO PEREIRA	72 anos, 0 meses e 14 dias	023 - Transistoros/Infecções das peles	Em fila			

Dados do Solicitante

Médico Responsável
ALEX SERPA BIAZUCC

Telefone celular do médico

Especialidade
[ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA]

Solicitante
GESTOR SMS MESQUITA

