

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0050/2022

Rio de Janeiro, 28 de Janeiro de 2022.

Processo nº 5105036-39.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à realização de **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 Guia de Referência e Contra-referência e relatório médico da Policlínica Rodolpho Rocco – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Evento 13, OUT4, página 1 e Evento 13, LAUDO5, Página 1), emitidos respectivamente em 23 de novembro e 14 de setembro de 2021 pelo médico , o Autor apresenta **lesão meniscal** medial e lateral em joelho esquerdo, além de **condropatia patelar** e **sinovite**, sem melhora com tratamento conservador, sendo indicado **tratamento cirúrgico** do referido quadro clínico. Foram citados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (**CID 10**): **M23.2 – Transtorno do menisco devido à ruptura ou lesão antiga** e **M65.8 – Outras sinovites e tenossinovites..**

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 e Ortopedia.
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. 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.

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 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 **sinovite** é definida como inflamação de uma membrana sinovial. Geralmente é dolorosa, particularmente ao movimento, e é caracterizada por um intumescimento flutuante devido ao derrame dentro de um saco sinovial. Ocorre em articulações que apresentam membrana sinovial³.

3. A **condropatia patelar** (Condromalácia) é um termo aplicado à perda de cartilagem envolvendo uma ou mais porções da patela; sua incidência na população é muito alta, aumentando conforme a faixa etária, sendo mais comum em pacientes do sexo feminino e com excesso de peso. As causas de condromalácia incluem instabilidade, trauma direto, fratura, subluxação patelar, aumento do ângulo do quadríceps (ângulo Q), músculo vasto medial ineficiente, mau alinhamento pós-traumático, síndrome da pressão lateral excessiva e lesão do ligamento cruzado posterior. Dois tipos de alterações podem ocorrer na gênese da condromalácia patelar: degeneração superficial dependente da idade (pessoas de meia-idade e idosos) e degeneração basal (adolescentes). Nos pacientes jovens, as lesões da cartilagem, se não forem

¹ PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/7_volume/31-Lesao_Meniscal.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

² NABARRETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior.

³ DeCS-Descrições em Ciências da Saúde - Sinovite. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=S>.

Acesso em: 28 jan. 2022.

diagnosticadas e tratadas, podem resultar em osteoartrose prematura. A ressonância magnética, com seu excelente contraste de partes moles, é a melhor técnica de imagem disponível para estudo das lesões de cartilagem⁴.

DO PLEITO

1. 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 associadas⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **lesão meniscal** medial e lateral em joelho esquerdo, além de **condropatia patelar** e **sinovite**, sem melhora com tratamento conservador, sendo indicado **tratamento cirúrgico** (Evento 13, OUT4, página 1 e Evento 13, LAUDO5, Página 1).

2. 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 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 realizado⁶.

3. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico está indicado** ao quadro clínico do Autor – **Lesão meniscal medial e lateral em joelho esquerdo** (Evento 13, OUT4, página 1 e Evento 13, LAUDO5, Página 1),. Além disso, **está coberto pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: 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 do Autor é que poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

4FREIRE, M. F. O. et al. Condromalácia de patela: comparação entre os achados em aparelhos de ressonância magnética de alto e baixo campo magnético. Radiologia Brasileira, v. 39 n. 3, p. 167-174, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n3/a04v39n3>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

5BIBLIOTECA 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: 28 jan. 2022.

⁶ 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: 28 jan. 2022.

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. Sobre o questionamento referente às Unidades de Saúde que estão aptas à realizar o tratamento médico do qual o Autor necessita, destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 (ANEXO)⁷, 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 saúde⁸.

8. Ressalta-se que em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁹, não foi localizada solicitação para o Autor, quanto ao atendimento em questão.

9. A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada pesquisa em plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)¹⁰, onde foi localizada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)**, solicitado em 20/09/2018, pelo **Centro Municipal de Saúde Newton Bethlem**, para tratamento de **Transtornos internos dos joelhos**, com situação **cancelada**, com a seguinte observação: “Tendo em vista o tempo decorrido da solicitação, favor informar: 1- se o paciente permanece com a necessidade cirúrgica; 2- Revisão do CID (M179, M211, M210, M242, M222, M122, S832); 3-Revisar se as imagens estão anexadas de acordo com as patologias: RX de joelho com carga para as Artroses e RM para as lesões ligamentares e meniscais e 4- Registrar existência ou não de condições que contraindicam o procedimento cirúrgico como comorbidade e IMC. Atentamos que a atual pendência, quando resolvida pelo solicitante voltará para posição na fila”. (ANEXO II).

10. Frente ao exposto, devido ao lapso temporal entre a primeira solicitação na Central de Regulação do SER (20/09/2018) e o documento médico atual (14/09/2021), no qual atesta que o Autor ainda não obteve o tratamento cirúrgico indicado, sugere-se que a unidade solicitante do procedimento, a saber, o **Centro Municipal de Saúde Newton Bethlem**, adeque a solicitação feita,

⁷ 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: 28 jan. 2022.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

⁹ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

¹⁰ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

11. Quanto ao questionamento acerca da urgência e risco de dano irreparável caso não seja realizado com urgência o tratamento pleiteado, cabe esclarecer que não foi solicitado celeridade para o atendimento ortopédico do Autor em documentos médicos acostados ao processo. Em cadastro do Autor na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), no qual foi descrito quadro do Autor, consta a Classificação de Risco **AZUL – Não urgente** (ANEXO II).

12. Destaca-se que, conforme a informação veiculada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a SES-RJ e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro pactuaram pela suspensão de todas as cirurgias eletivas nas unidades da rede pública, a partir de 17 de janeiro de 2021. A medida tem como objetivo evitar a contaminação por COVID-19 de pacientes e profissionais envolvidos nos procedimentos, além de reduzir o impacto do afastamento de cerca de 20% dos profissionais de saúde da rede. A redução do número de doações de sangue foi outro fator que contribuiu com a decisão de suspender as cirurgias eletivas.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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 GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

MARCELA MACHADO DURA O

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02



ANEXO

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 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.



ANEXO II

Parâmetro para Consulta

Data da Solicitação: [] a []

Data de Agendamento: [] a []

CFF: []

Nome do Paciente: []

CNS: 708207134981348

Tipo: CONSULTA | Recurso: Selezione...

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
2218754	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)	28/09/2018	708207134981348	SILVIO BEATO DE OLIVEIRA	54 anos(s), 1 meses e 7 dia(s)	M23 - Transtornos internos dos joelhos		Cancelada	Opções

Dados do Solicitante

Médico Responsável: MARCIO S. CAMARGO

Telefone celular do médico: []

Especialidade: [ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA]

Solicitante: SMS CMS NEWTON BETHLEM AP 40

17/09/2019 21:47:22	Pendenciar	Em fila	Pendente	REUNI-RJ	admsr	Unidade: SMS CMS NEWTON BETHLEM AP 40	182.168.20.2	Tendo em vista o tempo decorrido da solicitação, favor informar: 1- se o paciente permanece com a necessidade cirúrgica; 2- Revisão do CID (M179, M211, M210, M242, M222, M122, S832); 3- Revisar se as imagens estão anexadas de acordo com as patologias: RX de joelho com carga para as Artroses e RIM para as lesões ligamentares e meniscais e 4- Registrar existência ou não de condições que contraindicam o procedimento cirúrgico como comorbidade e IMC. Alertamos que a atual pendência, quando resolvida pelo solicitante voltará para posição na fila
25/11/2019 03:10:28	Cancelar	Pendente	Cancelada	REUNI-RJ	admsr	Regulador da Central Regulacao Estadual		Não respondida no prazo estabelecido.

Hipótese Diagnóstica

M23 -Transtornos internos dos joelhos

Classificação de Risco: Não urgente