



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1365/2022

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2022.

Processo nº 5008443-57.2022.4.02.5118,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de osteotomia tibial valgizante joelho esquerdo**.

I – RELATÓRIO

1. Resgata-se que para a presente demanda, este Núcleo emitiu o Despacho NATJUS-FEDERAL Nº 0271/2022 (Evento 8, PARECER1, Página 1), elaborado em 18 de outubro de 2022, onde devido ao lapso temporal decorrido, foi recomendado a apresentação de novo documento médico atualizado.

2. Nesse sentido, foi acostado novo documento médico (Evento 17_ANEXO2_Página 1-2), emitido por em impresso da Policlínica Francisco de Paula, datado de 28 de outubro de 2022, bem como o exame de ressonância magnética realizado na Clínica Dimagem de Diagnóstico por Imagem em 04/08/2021, com laudo assinado pelo médico .

3. Trata-se de Autora, 57 anos de idade, apresentando as patologias de lesão do **menisco medial** e **lesão condral**. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID 10): **M17 - Gonartrose (artrose do joelho)**, **M23.8 - Outros transtornos internos do joelho** e **M23.9 - Transtorno interno não especificado do joelho**. Aguardando **artroplastia do joelho esquerdo**. É informado que a Autora não apresenta condições de trabalho por tempo indeterminado.

4. O laudo do exame de ressonância magnética de joelho esquerdo realizado em 04/08/2021(Evento 17_ANEXO2_Página 2), onde apresenta as seguintes alterações: redução do compartimento articular femorotibial medial, com afilamento difuso e irregularidades das cartilagens associado a cistos e edema do osso condral, além de osteófitos marginais de aspecto degenerativo; focos de sinal elevado e irregularidades das cartilagens femorotibial lateral com osteófitos marginais de aspecto degenerativo; cistos subcorticais margeados por edema na tíbia e no fêmur junto as respectivas inserções dos ligamentos cruzados por entesopatia; focos de sinal elevado e irregularidades das superfícies das cartilagens patelar e troclear por condropatia. Menisco medial extruso, apresentando ruptura complexa no corpo/corno posterior; menisco lateral com aspecto degenerativo; desorganização das fibras do ligamento anterior por lesão; lamina liquida entre a bursa do gastrocnemio medial e o semimembranosos e moderado derrame articular com sinais de sinovite.

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.

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: 01 dez. 2022.

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: 01 dez. 2022.



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/periaricular 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. Os pacientes com **osteoartrite** graus II e III com comprometimento progressivo da independência das atividades de vida diária e falha do tratamento conservador (farmacológico e não farmacológico) devem ser referidos para o ortopedista que fará a indicação do tratamento cirúrgico. As cirurgias indicadas são: desbridamento artroscópico, osteotomias e **artroplastias**⁵.

DO PLEITO

1. A **ortopedia** é a especialidade médica que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁶.

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.

3. 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 osteonecroses⁸.

III – CONCLUSÃO

³ ANDRADE, M. A. P. et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrite 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: 01 dez. 2022.

⁴ MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteroides tópicos no tratamento da dor por osteoartrite 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: 01 dez. 2022.

⁵ COIMBRA, I. B. et al. Consenso brasileiro para o tratamento da osteoartrite (osteoartrose). Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 371-4, nov/dez. 2002. Disponível em: <<http://sncsalvador.com.br/artigos/tratamento-de-artrose-consenso-brasileiro.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex p=Ortopedia>. Acesso em: 01 dez. 2022.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex p=ortopedia>. Acesso em: 01 dez. 2022.

⁸ 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&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em: 01 dez. 2022.



1. Inicialmente, cumpre esclarecer que este Núcleo observou divergência entre o pleito e o tratamento prescrito, embora à inicial (Evento 1_INIC1_Página 3) conste pleiteada a **cirurgia de osteotomia valgizante de joelho esquerdo**, no documento médico consta a **cirurgia de artroplastia de joelho esquerdo (Evento 17 ANEXO2 Página 1)**. Portanto, **este Núcleo considerou o tratamento prescrito em documento médico mais recente (Evento 17 ANEXO2 Página 1)** uma vez que, em relação aos documentos médicos acostados (Evento 1, PRONT9, Páginas 12 a 30; Evento 1, PRONT10, Páginas 1 a 30; Evento 1, PRONT11, Páginas 1 a 59; Evento 1, PRONT12, Páginas 1 e 2; Evento 1, OUT14, Página 1), emitidos nos anos de 2008 a 2012, houve mudança no quadro clínico e tratamento da Autora. Sendo assim, este Núcleo dissertará sobre a indicação do tratamento prescrito pelo **profissional médico** devidamente habilitado.
2. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia em ortopédica de joelho (artroplastia) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 17_ANEXO2_Página 1).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia ortopédica demandada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **consulta médica em atenção especializada, artroplastia total primária do joelho, artroplastia unicompartimental primária do joelho, respectivamente sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2, 04.08.05.006-3 e 04.08.05.007-1.**
4. No entanto, por se tratar de demanda cirúrgica, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada 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 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 561 de 13 de novembro de 2008⁹ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011¹⁰, 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 acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser

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: 01 dez. 2022.

¹⁰ 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: 01 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹¹.

8. Neste sentido, destaca-se que a Requerente está sendo acompanhada pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO/RJ (Evento 17_ANEXO2_Página 1), unidade de saúde pertencente ao SUS, no âmbito da atenção terciária, **integrante da Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro** (ANEXO I) e com habilitação ativa no CNES como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia (ANEXO I). Portanto, **é de sua responsabilidade realizar a cirurgia pleiteada** ou, no caso de impossibilidade, promover o seu encaminhamento à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autor, este Núcleo consultou em 01/12/2022 a Lista de Espera do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO/RJ e verificou que a mesma se encontra inserida no referido sistema interno da Unidade: lista joelho, sublista para artroplastia primária não operada, situação **aguardando chamado na 648ª posição**¹² (ANEXO D).

9. Portanto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada**, no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada** até o presente momento.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ: 10.277
ID: 436.475-02

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

¹² Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad-INTO <https://sistemas.into.saude.gov.br/internet/fila/Resultado.aspx?p=26295>. Acesso em: 01 dez. 2022



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRÁUMATO-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

→ sistemas.into.saude.gov.br/internet/fila/Resultado.aspx?p=26295

Serviços - Tribunal... cremerj consulta... pctd - Pesquisa Go... Tecnologias deman... SISREG III - Servido... CREMERJ sigtap.datasus.gov.br SER - Sistema Estad... Painel Lista de Espe... CID-10 Saúde RJ - Subsec...

Perguntas Frequentes Central de Atendimento Área de imprensa Webmail e Extranet

INTO
INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia

Prontuário: 225781
 Lista: JOELHO
 Sub-Lista: ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO OPERADA
 Sexo: FEMININO
 Data da Pesquisa: 01/12/2022 11:18:22
AGUARDANDO CHAMADO

Digite o Nº do Prontuário

Você é o: **648°**
 aguardando chamado.

Lista de Espera dos Pacientes do INTO

FILA: JOELHO - 3000 PACIENTES ATIVOS NA FILA

SUBFILAS: ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO OPERADA 1252 PACIENTES ATIVOS NA SUBFILA						OUTRAS SUBLISTAS			
Aguardando Chamado	Enviado Carta	Realizando Exame	Prontos para Cirurgia	Pendentes		SUBFILAS	M	F	TOT
1ª - 358134	244963	204762	279602	325675		ARTRODISE	8	11	19
2ª - 302343	348910	130060	146034	321676		ARTROPLASTIA PRIMÁRIA BILAT...	93	164	258
3ª - 213285	353771	323371	221546	255346		ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO O...	396	1202	1598
4ª - 123253	367423	298070	317041	223703		ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL	3	6	7
5ª - 196133	369106	293609	319043	338765		ARTRODISE BILATERAL	23	85	108
6ª - 344018		337185	332085	344476		ARTRODISE UNILATERAL	5	4	9
7ª - 281912		263275	292481	303465		CONTINUIDADE DO TRATAMENTO...	85	60	145
8ª - 334759		340748	274655	165879		DOENÇAS DO APARELHO EXTENSOR	17	23	40
9ª - 331200		332316	326082	276863		INFECÇÃO	5	6	11
10ª - 253547		180117	309783	176690		JOELHO > ARTROSCÓPIA	11	8	19
11ª - 239091		298760	323029	306510		LESÃO OSTEOCONDRAI (HOSACO...	7	1	8
12ª - 357917		344137	330094	350465		LESÕES PRELUDO TUMORAIS/ TUM...	3	2	5
13ª - 302373		352247	314466	344940		OSTEOTOMIA	132	32	164
14ª - 285446		290452	185838	353000		RECONSTRUÇÃO DO LCL	18	3	21
15ª - 358304		79964	159700	354307		RECONSTRUÇÃO LCA + MENISQUEC...	126	27	153
16ª - 269024		351373	340862	354100		RECONSTRUÇÃO MULTI-LIGAMENTAR	91	24	115
17ª - 252596		354078	341062	192164		RETOMADA DE MAR. SINTÉSE-CO...	4	4	8
18ª - 359422		309265	323730	340059		REVISÃO DE ATJ COM DOBRADILH...	0	0	0
						REVISÃO DE LIGAMENTO	6	0	6
						REVISÃO INTO (COM ENERTO G...	0	1	1
						REVISÃO INTO (SEM ENERTO OS...	35	73	108
						REVIPECTOMIA	0	1	1
						TOTAL	12081	7923	20004

SER - Sistema Esta...pdf Exibir todos X