



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2927/2022

Rio de Janeiro, 29 de novembro de 2022.

Processo nº 0116674-87.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ortopedia e realização de cirurgias ortopédicas de joelho e quadril bilaterais**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foi considerados o documento médico atualizado acostado à fl. 156, emitido pelo médico , em impresso da Clínica Bernardo, datado de 25 de julho de 2022.

2. Trata-se de Autora, 75 anos de idade, apresentando quadro de **coxartrose e gonartrose bilaterais**, com indicação de intervenção de artroplastia total (prótese). Os laudos dos exames de radiografias de joelho direito e bacia realizados em 25/11/2020 e 17/12/2020 (fls. 24 e 25), evidenciam respectivamente: a presença em joelho direito de osteófitos marginais femorotibiais e femoropatelaes, redução da fenda articular femorotibial e calcificação grosseira na fossa posterior. A bacia (quadril) apresenta sinais de desmineralização óssea, fratura de colo de femoral direito com pseudoartrose ipsilateral, deslocamento do grande trocanter, coxartrose à esquerda, com redução do espaço articular e esclerose das superfícies ósseas. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M25.5 - Dor articular**.

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 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. A **artrose** (osteoartrite ou osteoartrose) é a doença reumática mais prevalente entre indivíduos com idade superior a 65 anos, sendo uma das causas mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético e de incapacidade para o trabalho, no Brasil e no mundo. Consiste em afecção dolorosa das articulações que ocorre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus principais elementos, associada a uma variedade de condições como: sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem e membrana sinovial e fatores genéticos. É uma doença crônica, multifatorial, que leva a uma incapacidade funcional progressiva. O tratamento deve ser multidisciplinar e buscar a melhora funcional, mecânica e clínica¹. As articulações mais comumente lesionadas pela artrose são as dos dedos das mãos, da coluna vertebral (em particular a coluna cervical e a lombar) e aquelas que suportam o peso do corpo, como os **quadris, joelhos** e pés².

2. Os pacientes com **osteoartrose** 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**³.

3. A osteoartrose do quadril ou **coxartrose** é uma doença extremamente incapacitante e dolorosa. A cabeça do fêmur e seu “encaixe” no quadril chamado acetábulo são recobertas por uma superfície altamente especializada, a cartilagem articular, a qual uma vez lesada não se regenera por nenhum meio até então conhecido. Lesões ou doenças no quadril provocam degeneração e desgaste desta cartilagem. A superfície articular se torna então irregular e áspera, resultando em dor e perda progressiva da movimentação. Isto é conhecido como artrite degenerativa ou artrose, e possui várias causas. O início da dor é gradual e surge quando níveis mais altos de atividade são solicitados da articulação afetada. Posteriormente, a dor pode aumentar e se fazer presente até mesmo em repouso, surgindo claudicação e limitação maior de movimentos, além de outras anormalidades. As opções de tratamento não cirúrgico

¹ COIMBRA, I.B. et al. Osteoartrite (artrose): tratamento. Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v.44, n.6, nov./dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600009>. Acesso em: 29 nov. 2022.

² Doenças reumáticas Osteoartrose (artrose) por Sociedade de Reumatologia do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://reumatorj.com.br/publica/reumatismo/artrose/>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

³ COIMBRA, I. B. et al. Consenso brasileiro para o tratamento da osteoartrite (osteoartrose). Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v. 42, v. 6, p. 371-4, nov/dez. 2002. Disponível em: <<http://snscsalvador.com.br/artigos/tratamento-de-artrose-consenso-brasileiro.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2022.



incluem a redução do stress sobre o quadril, fisioterapia, medicamentos e a redução de peso, que é altamente recomendável já que a cada quilo perdido correspondem 3 quilos de redução do stress sobre a articulação durante a marcha. O uso de uma bengala também é efetivo na redução da carga sobre a articulação e deve ser considerado. A seleção do melhor tratamento possível é feita de acordo com o nível de dor, de incapacidade, de sobrevida estimada e outras variáveis. Quando a convivência com a **dor** e a limitação funcional não são mais toleráveis indica-se um procedimento cirúrgico⁴.

4. A **artrose degenerativa do joelho** recebe a denominação de **gonartrose**⁵. Artrose é uma patologia articular degenerativa comum, em que ocorre lesão e perda cartilágnea, 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 vida⁶.

5. 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 meses*⁷.

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 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.

⁴ LOURES, E. Artrose do quadril. Artroplastia total (substituição articular) no tratamento da osteoartrose do quadril. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/huresidencias/files/2011/04/Artrose-do-quadril-para-site-hu.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

⁵ 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: 29 nov. 2022.

⁶ 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: 29 nov. 2022.

⁷ 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: 29 nov. 2022.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?l=script=..//cgi-bin/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex=Ortopedia>. Acesso em: 29 nov. 2022.



3. A **artroplastia de quadril** é uma cirurgia indicada para o tratamento de problemas na articulação coxofemoral, como fratura, artrose, artrite reumatoide e outros, em pacientes com idade acima de 60 anos. A articulação pode ser substituída, total ou parcialmente, por uma prótese, para restabelecer sua função, promovendo o movimento e o alívio da dor. A implantação de próteses articulares tornou-se uma cirurgia amplamente utilizada por cirurgiões no mundo inteiro, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes que, anteriormente, estariam condenados ao leito¹⁰. A **artroplastia do quadril** pode ser parcial (substituição apenas da superfície articular da cabeça do fêmur) ou **total** (substituição da superfície articular da cabeça do fêmur e do acetábulo)¹¹.
4. 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 osteonecroses¹².

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que as **cirurgias em ortopédicas de joelho e quadril bilaterais estão indicadas** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fl. 156).
2. 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 unicompartmental 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, artroplastia de quadril (não convencional), artroplastia total primária do quadril cimentada e artroplastia total primária do quadril não cimentada / híbrida, sob os códigos de procedimento: 04.08.04.004-1, 04.08.04.008-4 e 04.08.04.009-2.
3. 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.**
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,

⁹ 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_exp=ortopedia>. Acesso em: 29 nov. 2022.

¹⁰ ERCOLE, F. F.; CHIANCA, T. C. M. Infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a artroplastias de quadril. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 157-65, mar/abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10509.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

¹¹ ALBERT EINSTEIN HOSPITAL ISRAELITTA. Protocolo Gerenciado - Artroplastia Total do Quadril. Diretrizes Assistenciais. 2009. Disponível em <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331418436Protocolo-quadril.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

¹² 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: 29 nov. 2022.



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 n° 561 de 13 de novembro de 2008¹³ e CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011¹⁴, 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.

6. 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 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 saúde¹⁵.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER, e verificou que:

7.1. Se encontra inserida em 26 de fevereiro de 2021, para Ambulatório 1ª vez em Ortopedia – Joelho (Adulto), com situação chegada confirmada no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - Into em 05 de setembro de 2022.

7.2. E inserida em 03 de maio de 2022, para Ambulatório 1ª vez em Ortopedia – Quadril (Adulto), com situação chegada confirmada no Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (Htodl) em 08 de junho de 2022.

8. Cabe esclarecer 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.

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 e que cabe as unidades supraditas a realização dos procedimentos pleiteados.

10. Quanto à solicitação Autoral (fls. 13 e 14, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos, produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

¹³ Deliberação CIB-RJ n° 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: 29 nov. 2022.

¹⁴ Deliberação CIB-RJ n° 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: 29 nov. 2022.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado 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