



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0234/2023

Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 2023.

Processo nº 0812390-58.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia de artroplastia total de joelho**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento de Solicitação de Consulta / Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária em impresso Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SUS (Num. 44798637 - Pág. 4), emitido em 09 de novembro de 2022, pela médica e documento médico do Serviço de Reumatologia em impresso da Policlínica Piquet Carneiro / Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Num. 44798637 - Pág. 6), emitido em 31 de janeiro de 2023, pela médica o Autor, 57 anos de idade, apresenta diagnósticos de **gonartrose à esquerda**, **hipertensão arterial** e **espondilite anquilosante** desde 2007 sem contraindicações no momento da realização de atividade física de leve a moderada intensidade com baixo impacto. Radiografia: Ahlbäck III/IV. Indicação de **artroplastia total de joelho**. Encaminhado para **cirurgia de joelho**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citadas: **M17.9 – Gonartrose não especificada** e **M45 – Espondilite ancilosante**.

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 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/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 vida².
2. A **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³.
3. A **Espondilite Anquilosante (EA)** é uma doença inflamatória crônica pertencente ao grupo das espondiloartrites e que acomete preferencialmente a coluna vertebral, podendo evoluir com rigidez e limitação funcional progressiva do esqueleto axial. Assim, as formas mais iniciais de EA, onde o dano estrutural é menor ou inexistente, podem ser classificadas como espondiloartrites axiais. De forma característica, a EA envolve adultos jovens com pico de incidência entre homens dos 20 aos 30 anos. O sintoma inicial destes pacientes costuma ser a lombalgia inflamatória, caracterizada por melhora com

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: 14 fev. 2023.

² 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: 14 fev. 2023

³ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2023.



exercícios, dor noturna, início insidioso e que não melhora com o repouso. Além do comprometimento axial, a **EA** também costuma envolver articulações periféricas (oligoartrite de grandes articulações de membros inferiores) e pode causar manifestações extraesqueléticas, tais como uveíte anterior aguda (UAA), insuficiência aórtica, distúrbios de condução cardíacos, fibrose de lobos pulmonares superiores, compressão nervosa ou neurite, nefropatia ou amiloidose renal secundária. Destas, a UAA é a manifestação extraesquelética mais comum, acometendo até 40% dos pacientes, especialmente aqueles HLA-B27 positivos⁴.

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.
2. 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 osteonecroses⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Cabe esclarecer que a **artrose** resulta da senescência e consequente destruição progressiva dos tecidos que compõem a articulação, em particular a cartilagem, conduzindo à instalação progressiva de dor, deformação e limitação dos movimentos. A cartilagem articular perde a sua elasticidade, integridade e consistência, e conseqüentemente também, parte ou totalidade da sua capacidade funcional, sendo a artrose de joelho denominada por **gonartrose**⁷. 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 vida⁸.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº7, de 17 de julho de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espondilite Ancilosante. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/Portaria_CJ_07-2017_PCDT_Espondilite_Ancilosante.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2023.

⁵ 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: 14 fev. 2023

⁶ 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: 14 fev. 2023.

⁷ CARVALHO, F.M.P. Tratamento da gonartrose em uma abordagem cirúrgica. uBibliorum – Repositório Digital da UBI. Universidade da Beira Interior- Portugal. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/762>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

⁸ 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: 14 fev. 2023.



2. A **artroplastia total do joelho (ATJ)** realiza a reconstrução da articulação com finalidade de restaurar o movimento e a função da mesma⁹, levando a uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, tanto do ponto de vista clínico como funcional¹⁰. 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 osteonecroses¹¹.

3. Diante o exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico de artroplastia total de joelho está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 44798637 - Pág. 4).

4. No entanto, por se tratar de demanda cirúrgica, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que realizará o acompanhamento do Autor, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.**

5. 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.

6. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta e cirurgia ortopédica **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e artroplastia total primária do joelho, respectivamente sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2 e 04.08.05.006-3.

7. 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.

8. 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 2008¹² e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011¹³, 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.

⁹ BACARIN, T.A. et.al. Propriocepção na artroplastia total de joelho em idosos. Revista de Fisioterapia. Universidade de São Paulo (USP), 2004. Disponível em : <www.revistas.usp.br/fpusp/article/viewFile/77347/81196>. Acesso em: 14 fev. 2023.

¹⁰ FUCHS, R; MATTUELLA, F; RABELLO, L.T. Artroplastia total do joelho. Revista Brasileira de Ortopedia, 2000. Disponível em: <<http://www.institutofuchs.com.br/wp-content/uploads/Artroplastia-Total-Joelho-avalia%C3%A7%C3%A3o-am%C3%A9dio-prazo.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

¹¹ 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: 14 fev. 2023.

¹² 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: 14 fev. 2023.

¹³ 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: 14 fev. 2023.



9. 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 saúde¹⁴.

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER**¹⁵ e verificou que o mesmo foi inserido em **28/11/2022**, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)**, unidade solicitante **Centro Municipal de Saúde Clementino Fraga AP 33**, sob a responsabilidade da central de regulação REUNI-RJ, classificação de risco Amarelo – Urgência, com situação **Em fila** e **posição na lista de espera nº 7487**¹⁶.

11. Desta forma, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, porém sem a resolução do mérito até o presente momento.

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁷ há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – espondilite anquilosante. Enquanto não foi encontrado para as enfermidades - gonartrose e hipertensão arterial.

13. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 44798636 - Pág. 8, item “*VII*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

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

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

¹⁵ SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

¹⁶ SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Regulação: lista de espera – ambulatório. Disponível em: <<https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

¹⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: 14 fev. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde