



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2163/2023

Rio de Janeiro, 21 de setembro de 2023.

Processo nº 0899411-72.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **2º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **consulta em cirurgia ortopedia (joelho)** e à **cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. Conforme documentos médicos da Clínica da Família Bárbara Mosley de Souza (Num. 69753816 - Pág. 4-7) emitidos em 16 de janeiro e 13 de junho de 2023, pelas médicas
, O Autor, com 55 anos de idade, QUE realiza acompanhamento médico na referida unidade, apresentou **rotura radial** comprometendo o **ligamento raiz posterior de menisco medial**, além de sinal irregular de corno e corpo, e deslocamento do ligamento colateral medial, sendo encaminhado para a especialidade de **consulta em cirurgia ortopedia – joelho**. Consta que o Autor apresenta **fortes dores** e não tem condições de trabalhar. Foi informado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **S83.2 – Ruptura do menisco**.

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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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 **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*³.

¹ PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: < https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf >. Acesso em: 21 set. 2023.

² NABARETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior. Disponível em: <[https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-B88FFN#:~:text=Considera%C3%A7%C3%B5es%20Finais%3A%20A%20incid%C3%A7%C3%A7%C3%A7%20de,2%2C2%2F1000h](https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-B88FFN#:~:text=Considera%C3%A7%C3%B5es%20Finais%3A%20A%20incid%C3%A7%C3%A7%C3%A7%C3%A7%20de,2%2C2%2F1000h)>. Acesso em: 21 set. 2023.

³ KRELING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 4, p. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2023.



DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁴.
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 associadas⁵.
3. 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.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 69753815 - Págs. 8-9) também tenha sido pleiteada a **cirurgia** propriamente dita, nos documentos médicos anexados ao processo **não há solicitação médica de procedimento cirúrgico**. Sendo assim, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**.
2. Destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopedista) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso**.
3. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em cirurgia ortopedia (joelho)** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor e à definição da conduta terapêutica mais apropriada ao seu caso (Num. 69753816 - Pág. 4-7).
4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção**

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM N° 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 21 set. 2023.

⁵ 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&se arch_exp=ortopedia>. Acesso em: 21 set. 2023.

⁶ LAURINO, C.F.S. Atualização em ortopedia e traumatologia do esporte. As lesões meniscais do joelho. p. 2-35. Disponível em: <<https://www.institutosport.com.br/wp-content/uploads/2017/08/As-leso%CC%83es-meniscais-do-joelho.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2023.



especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como, distintas cirurgias estão padronizadas no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

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 2008⁷ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011⁸, 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 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 saúde⁹.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **24 de fevereiro de 2023** (ID 4391667), para **ambulatório 1ª vez em ortopedia – joelho (adulto)**, com classificação de risco **amarelo** e situação atual **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

9. Adicionalmente, informa-se que, de acordo com o histórico verificado na plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**:

- Em **01/05/2023**, foi lotado evento: **Agendar**, pelo Regulador da Central: REUNI-RJ, com a **observação**: “Data do **agendamento**: **24/05/2023 07:40** | Consulta solicitada: **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)** | Consulta regulada: **Avaliação de Triagem em Cirurgia de Joelho por decisão do regulador Aline Paranhos Brochado**”
- Em **24/05/2023**, foi lotado evento: **Retornar para Fila**, pela Unidade: UERJ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - HUPE (RIO DE JANEIRO) com a **observação**: “**Solicitação retornada para Fila**.”

⁷ 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: 21 set. 2023.

⁸ 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: 21 set. 2023.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 21 set. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Motivo: PACIENTE PASSOU PELA CONSULTA DE TRIAGEM DO JOELHO, CASO DE ATJ NÃO POSSUI PERFIL PARA NOSSA UNIDADE DEVIDO IMC > 35 IMC (37,10) - SOLICITAMOS QUE ENCAMINHE PARA OUTRA UNIDADE QUE ABSORVA O CASO DO PACIENTE CRITERIO DE CARATER AMARELO”

- Em **22/08/2023**, foi lotado evento: **FollowUP**, pelo Operador da Central: REUNI-RJ, com a **observação**: “ **CONTATO REALIZADO: AGUARDA ATENDIMENTO** Em contato com o Sr. Rogerio Celso Santana Costa, no dia 22/08/2023 às h16:22, fomos informados que o paciente em questão continua aguardando atendimento”.

10. 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.

11. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, entretanto sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁰ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante – **lesão em menisco medial.**

13. Quanto à solicitação Num. 69753815 - Pág. 8 e 9, item “VII”, subitens “b” e f”) referente ao fornecimento de “...*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 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

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

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 18 mai. 2022.