



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2070/2023**

Rio de Janeiro, 12 de setembro de 2023.

Processo nº 0805504-39.2023.8.19.0067,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível** da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **avaliação e tratamento pela ortopedia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento de Encaminhamento de Usuários (Referência e Contrarreferência), emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Queimados - SUS/RJ (Num. 68596346 - Pág. 11), emitido em 09 de abril de 2021, pelo médico ortopedista , trata-se de Autora, com 59 anos de idade, apresentando **dor crônica refratária** ao tratamento conservador e **gonartrose** em joelho direito, com grau avançado. Sendo solicitada **consulta/cirurgia em ambulatório de ortopedia para joelho**.

**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**<sup>1</sup>. 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 vida**<sup>2</sup>.

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**<sup>3</sup>.

## 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

<sup>1</sup> 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: 12 set. 2023.

<sup>2</sup> 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: 12 set. 2023.

<sup>3</sup> 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.509-513, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 12 set. 2023.



necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>4</sup>.

2. 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 associadas<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. 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 consequentemente também, parte ou totalidade da sua capacidade funcional<sup>6</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que a **avaliação e tratamento pela ortopedia pleiteados estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 68596346 - Pág. 11).

3. No entanto, ressalta-se que **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. 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.

5. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta para avaliação e tratamento pela ortopedia 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, sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

6. 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.

<sup>4</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm)>. Acesso em: 12 set. 2023.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. 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](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: 12 set. 2023.

<sup>6</sup> 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: 12 set. 2023.



7. 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 2008<sup>7</sup> e CIB-RJ n° 1.258 de 15 de abril de 2011<sup>8</sup>, 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.

8. 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 saúde<sup>9</sup>.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER**<sup>10</sup> e verificou que ela foi inserida em **05 de abril de 2023**, ID 4483190, unidade solicitante Gestor - SMS Queimados, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)**, classificação de risco amarelo - prioridade 2, situação atual: em fila, sob a responsabilidade da central de regulação REUNI-RJ

10. Adicionalmente, informa-se que foram identificados os seguintes eventos:

- Em 02/08/2023, agendada para 15/08/2023 14:00; unidade executora: Hospital Estadual Vereador Melchiades Calazans – HTO baixada (Nilópolis) – SESE/RJ e com a observação *“avaliação/triagem em cirurgia de joelho por decisão do Regulador”*.
- Em 16/08/2023, com retorno para fila, com a observação de *“solicitação retornada para fila pelo motivo: paciente avaliado no ambulatório de triagem com diagnóstico de gonartrose (CID 10 – M17.0) e necessita de artroplastia total de joelho”*.
- Em 23/08/23, com situação pendente, com a observação *“Favor anexar a carta resposta para melhor avaliação do caso. Para que possamos dar seguimento e agendar o seu retorno”*.
- Em 28/08/23. Com situação em fila, com lotação do evento pelo Gestor SMS Queimados.

11. Assim, entende-se que, embora a via administrativa esteja sendo utilizada para o caso em tela, não houve a resolução da demanda até presente momento.

<sup>7</sup> 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: 12 set. 2023.

<sup>8</sup> 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: 12 set. 2023.

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 set. 2023.

<sup>10</sup> SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 12 set. 2023.



12. Em documento médico acostado aos autos (Num. 68596346 - Pág. 11), consta que a Autora apresenta “... **dor crônica refratária ao tratamento conservador...**” Salienta-se que **a demora exacerbada para o atendimento da demanda cirúrgica pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**

13. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup> foi identificado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – **dor crônica**, no entanto não contempla o pleito em questão e não foi localizado PCDT para **gonartrose**.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO  
NASCIMENTO**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/40945-F  
Matrícula: 6502-9

**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

<sup>11</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: 12 set. 2023.