



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 1157/2017

Rio de Janeiro, 07 de dezembro de 2017.

Processo nº 0215281-91.2017.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do 5º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de artroplastia total de joelho bilateral.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes e com identificação do profissional emissor legível.
2. De acordo com Encaminhamentos de Usuários (Referência e Contra-referência) do Centro Municipal de Saúde Jorge Saldanha Bandeira de Mello (fls. 32 e 33), emitido em 2016 e não datado, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, cadeirante, é portadora de **artrose bilateral de joelhos, geno varo em estágio avançado e hipertensão arterial sistêmica**, com quadro de dor. Foi encaminhada à cirurgia ortopédica.
3. Segundo Solicitação de Consulta e Guia de Referência (fls. 34 e 35), emitidos em 09 de maio de 2017 pelo ortopedista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **gonartrose avançada** em joelhos, sendo indicado **tratamento cirúrgico**. Foi encaminhada à **cirurgia ortopédica** (joelho).
4. De acordo com Encaminhamento de Usuários (Referência e Contra-referência) e laudo médico (fls. 36 e 45), não datado e emitido em 14 de julho de 2017 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta quadro de dor intensa em joelhos, **geno varo em estágio avançado e deformidade importante**. Ao exame de radiografia foi evidenciada presença de **gonartrose avançada**. Impossibilitada de deambular, com necessidade de **cirurgia de correção com urgência**.
5. Conforme documento médico do Centro Municipal de Saúde Jorge Saldanha Bandeira de Mello AP 4.0 (fl. 44), emitido em 21 de setembro de 2017 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta grande limitação para deambular em função de artralgia intensa nos dois joelhos com deformidade importante. Apresenta radiografia de joelhos direito e esquerdo realizado em 24 de agosto de 2016 que mostra alterações articulares graves (**gonartrose avançada grave**), necessitando de **cirurgia ortopédica especializada (prótese de joelhos)**.

II – ANÁLISE



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

DA PATOLOGIA

1. A artrose degenerativa do joelho recebe a denominação de **gonartrose**¹. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com conseqüentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal².

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, v. 44, n. 04, p. 346-50, São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2017.

² ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. O **geno varo** pode ser definido como projeção das coxas para fora de maneira que os joelhos ficam afastados e os tornozelos, juntos. O **geno varo** pode se desenvolver secundariamente a displasias articulares e esqueléticas (ex.: osteoartrite, doença de blount) e a desnutrição (ex.: raquitismo, intoxicação por flúor)³.

3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁴. É diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define são os valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁵. A hipertensão é uma condição clínica frequente na atenção primária e leva ao infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e aumento da mortalidade, se não detectada precocemente e tratada apropriadamente⁶.

DO PLEITO

1. 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 osteonecroses⁷.

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 consequentemente também, parte ou totalidade da sua capacidade funcional, sendo a

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Joelho%20Varo>. Acesso em: 06 dez. 2017.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2017.

⁵ 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://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2017.

⁶ 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults, Eighth Joint National Committee (JCN8). JAMA 2014;311(5):507-520. Disponível em: <<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1791497>>. Acesso em: 06 dez. 2017.

⁷ 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&ting=es>. Acesso em: 06 dez. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

artrose de joelho denominada por gonartrose⁸. 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.

2. Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de artroplastia total de joelho bilateral está indicada para a patologia que acomete a Autora - gonartrose bilateral avançada (fls. 32, 33, 35, 36, 44 e 45). Além disso, a mesma está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: artroplastia total primária do joelho, sob o código de procedimento 04.08.05.006-3.

3. Ressalta-se que cabe ao médico especialista (cirurgião ortopédico) a avaliação da abordagem cirúrgica mais adequada para o caso da Autora.

4. Destaca-se que a Autora é acompanhada pelo Centro Municipal de Saúde Jorge Saldanha Bandeira de Mello (fls. 32, 33, 44 e 45), unidade de saúde pertencente ao SUS. Assim, é de responsabilidade da referida unidade realizar seu encaminhamento para uma das instituições que integram a Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia (ANEXO)¹¹, a fim de que seja realizado o procedimento pleiteado.

5. Cumpre ainda ressaltar que o varismo (geno varo) provoca sobrecarga nos estabilizadores secundários do joelho, alongamento da cápsula, do ligamento colateral lateral e da banda iliotibial, predispõdo significativamente à condição degenerativa da osteoartrose^{12,13}.

6. Cabe destacar que grandes comprometimentos à função do joelho podem ocorrer em virtude de degeneração osteoartrósica¹⁴, bem como o comprometimento do eixo femoral com o tibial, que só ocorre mediante grave falência da estrutura ligamentar associada ao distúrbio rotacional importante, como é o caso da Autora (fls. 36, 44 e 45).

7. Salienta-se que a osteoartrose do joelho é uma patologia evolutiva e que deve ser tratada o mais precocemente possível¹⁵.

⁸ 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: 06 dez. 2017.

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: 06 dez. 2017.

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-a-m%C3%A9dio-prazo.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2017.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a 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: 06 dez. 2017.

¹² NORDIM, Margareta; FRANKEL, Victor. Biomecânica Básica do Sistema Músculoesquelético, 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

¹³ MOLINA, Renato.D., JUNIOR Junichiro S., MENDLOVITZ, Paulo S.R., RUBIN, Marcio L.L., CARVALHO, Gilberto L. Avaliação da deformidade rotacional do joelho em pacientes com genuvaro e osteoartrose. Rev Bras Ortop. V. 37, n 10, Outubro, 2002.

¹⁴ GREVE, J.M. A; AMATUZZI, M.M. Medicina de Reabilitação Aplicada à Ortopedia e Traumatologia, 1 ed. São Paulo: Rocco, 1999.

¹⁵ CAMANHO, G.L. Tratamento da osteoartrose do joelho. Rev Bras Ortop. v. 36, nº 5, Maio, 2001. Disponível em : <http://www.rbo.org.br/PDF/36-4/2001_mai_09.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

8. Considerando o exposto acima e o quadro de dor intensa, impossibilidade de deambulação, gonartrose e genu varo em estágio avançado e deformidade importante, que acometem a Autora (fls. 36, 44 e 45), cabe esclarecer que a demora exacerbada na realização da cirurgia pleiteada pode causar danos à saúde da Autora.

9. Acrescenta-se que, em folha 31, consta documento do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), emitido em 25 de maio de 2017, no qual foi informado que a Autora encontra-se em "posição da fíbula: 1461º; fíbula: joelho; subfíbula: artroplastia primária não operada: aguardando chamado".

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREMIO-2/177.951-F

ANDRE LUIZ CARVALHO NETTO
Médico
CREMERJ: 52.82.240-0
Mat. 5548-3

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-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		
Metro II	INTO	2273276	Centro de Refer.	
	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 Avai	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.

f