



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1019/2022**

Rio de Janeiro, 18 de maio de 2022.

Processo nº 0108486-08.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

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

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer técnico foi considerado o documento médico acostado à folha 24, sendo mais recente (datado), com identificação legível do profissional emissor e guarda relação com o pleito.
2. De acordo com documento médico do Instituto de Assistência dos Servidores do Estado (fl. 24), emitido em 15 de setembro de 2021, pelo médico ortopedista , o Autor, de 57 anos de idade, apresenta **dor** no joelho. Exame de ressonância magnética de joelho esquerdo evidenciou **lesão em menisco medial** em joelho esquerdo. Realizou tratamento fisioterápico sem melhora. Foi **encaminhado à especialidade de ortopedia (joelho)**.
3. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M23.3 – Outros transtornos 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:*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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 **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>1</sup>.

2. 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 lesão<sup>2</sup>. Quando os meniscos do joelho são frequentemente lesados, sua retirada cirúrgica é muito comum. Em alguns casos, após ser retirado é

<sup>1</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. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2022.

<sup>2</sup> PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Lesão Meniscal. Disponível em: <[http://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lesao-meniscal.pdf)>. Acesso em: 18 mai. 2022.



formado um menisco idêntico ao primeiro, mas não constituído por cartilagem e sim por tecido conjuntivo fibroso denso que se torna menos resistente<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 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 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 associadas<sup>5</sup>.
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 realizado<sup>6</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (fl. 14) 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. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em 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 (fl. 24).
3. 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**

<sup>3</sup> NABARETE, A. A. Rio Total Revista Eletrônica. Incidência de Lesão no Ligamento Cruzado Anterior. Disponível em: <<http://www.riototal.com.br/saude/saude55.htm>>. Acesso em: 18 mai. 2022.

<sup>4</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 18 mai. 2022.

<sup>5</sup> 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](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: 18 mai. 2022.

<sup>6</sup> LAURINO, C.F.S. Atualização em ortopedia e traumatologia do esporte. As lesões meniscais do joelho. p. 2-35. Disponível em: <[http://www.sbrate.com.br/pdf/artigos/atualizacao\\_lesoes\\_menicais.pdf](http://www.sbrate.com.br/pdf/artigos/atualizacao_lesoes_menicais.pdf)>. Acesso em: 18 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

4. No entanto, destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopedista) que irá assistir o Requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

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 2008<sup>7</sup> e CIB-RJ nº 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.

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 saúde<sup>9</sup>.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **17 de junho de 2021**, para **ambatório 1ª vez em ortopedia – joelho (adulto)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

9. 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 ambatório da especialidade correspondente.

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

<sup>7</sup> 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: 18 mai. 2022.

<sup>8</sup> 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: 18 mai. 2022.

<sup>9</sup> 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: 18 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>10</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante – **lesão em menisco medial**.

12. Quanto à solicitação autoral (fls. 14 e 15, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autor venha a necessitar no curso do tratamento* ...” 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.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID. 4466837-6

**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>10</sup> 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.