



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1614/2022**

Rio de Janeiro, 21 de julho de 2022.

Processo nº 0194147-52.2022.8.19.0001,  
ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ortopedia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Guia de Referência e Contra Referência (fls. 18 e 19), emitidos em 04 de fevereiro e 15 de junho de 2022, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], a Autora, de 58 anos de idade, sofreu **traumatismo crânio encefálico (TCE)** em acidente automobilístico (atropelamento) há 02 anos, ficou acamada, evoluiu com dor e, desde então, apresenta limitação funcional de abdução de membros inferiores (MMII). Realizou exame de raio-x, que evidenciou acentuada anquilose, tem indicação cirúrgica de artroplastia total de quadril e necessita de **consulta em ortopedia**.
2. Foi mencionado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **M16.9 - coxartrose não especificada**.

**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*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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 Traumatismo-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 *Brain Injury Association* – Associação de Lesão Cerebral (BIA) define **traumatismo cranioencefálico (TCE)** como uma lesão ao cérebro, não degenerativa ou congênita, provocada por força física externa. O **TCE** é normalmente provocado por uma carga dinâmica ou impacto na cabeça, fruto de pancada local ou proveniente de movimentos repentinos produzidos por pancada em outras regiões do corpo. Essa carga pode resultar em qualquer combinação de compressão, expansão, aceleração, desaceleração e rotação do cérebro dentro do crânio. Essas lesões ocasionadas no **TCE** podem levar a *deficit* físicos, como plegia, que pode envolver os membros, alteração do tônus, ataxia, distúrbios sensoriais e controle postural deficiente.<sup>1</sup>
2. A osteoartrose do quadril ou **coxartrose** é uma doença extremamente incapacitante e dolorosa. A cabeça do fêmur e seu “encaixe” no quadril chamado acetábulo são recobertas por uma superfície altamente especializada, a cartilagem articular, a qual uma vez lesada não se regenera por nenhum meio até então conhecido. A superfície articular se torna então irregular e áspera, resultando em dor e perda progressiva da movimentação. O início da dor é gradual e surge quando níveis mais altos de atividade são solicitados da articulação afetada. Posteriormente, a dor pode aumentar e se fazer presente até mesmo em repouso, surgindo claudicação e limitação maior de movimentos, além de outras anormalidades. A seleção do melhor tratamento possível é feita de acordo com o nível de dor, de incapacidade, de sobrevida estimada e outras variáveis. Quando a convivência com a dor e a limitação funcional não são mais toleráveis indica-se um procedimento cirúrgico.<sup>2</sup>
3. 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>

<sup>1</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO. Traumatismo Cranioencefálico: Reabilitação. Associação Médica Brasileira. Projeto Diretrizes. 2012. Disponível em:

<[http://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/traumatismo\\_cranioencefalico\\_reabilitacao.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/traumatismo_cranioencefalico_reabilitacao.pdf)> Acesso em: 21 jul.2022.

<sup>2</sup> LOURES, E. Artrose do quadril. Artroplastia total (substituição articular) no tratamento da osteoartrose do quadril. Disponível em: <<https://www.ufff.br/huresidencias/files/2011/04/Artrose-do-quadril-para-site-hu.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2022.

<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. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2022.



## 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>.

## III – CONCLUSÃO

1. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fls. 18 e 19).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
3. 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.
4. Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Média e Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia**, formada por unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008<sup>6</sup>, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011<sup>7</sup>.
5. O acesso aos serviços habilitados 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>8</sup>.

<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: 21 jul. 2022.

<sup>5</sup> 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](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: 21 jul. 2022.

<sup>6</sup> 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: 21 jul. 2022.

<sup>7</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. 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 jul. 2022.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 21 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou a solicitação realizada em 06 de julho de 2022, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez em ortopedia – quadril (adulto)**, com classificação de risco **amarelo - urgente** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
7. Desta forma, considerando a recente inserção do pedido junto ao sistema de regulação, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.
8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **coxartrose**.
9. Quanto à solicitação autoral (fls. 10 e 11, item “VIII”, subitens “c” e “f”) 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 da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA**

Enfermeira  
COREN-RJ: 150.318  
ID: 4439723-2

**ALINE PEREIRA DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

**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>9</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#>>. Acesso em: 21 jul. 2022.