



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 754/2019

Vitória, 20 de maio de 2019

Processo nº [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Dorcas do Rio Preto, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Priscilla Bazarella de Oliveira, sobre o procedimento: **cirurgia de joelho**.

**I – RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o requerente sofreu acidente que acarretou lesão no joelho esquerdo, lesão essa que lhe causa sintomas e incapacitação, razões pelas quais necessita de tratamento cirúrgico; sem condições de trabalhar, e estando esperar pelo SUS, sem resposta ou previsão, recorre à via judicial.
2. Às fls. 17 e 18, laudo de ressonância magnética do joelho esquerdo, mostrando severas alterações ósseas, condrais e ligamentares, com destaque para rotura dos ligamentos cruzados anterior e posterior.
3. Às fls. 20, laudo emitido em 07/3/2019 por Dr. Saulo Tesch, médico ortopedista atuando no Hospital Estadual Dório Silva, informando instabilidade do joelho esquerdo desde acidente motociclístico 4 anos antes, aguardando por cirurgia, sem condições laborais.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

4. Às fls. 22, laudo emitido em 18/3/2019 por Dr. Saulo Gomes de Oliveira, CRMES 9202, ortopedista atuando no Hospital Santa Casa de Vitória, informando quadro de instabilidade anterior e posterior do joelho esquerdo, necessitando de cirurgia de reconstrução multiligamentar, cirurgia esta não disponível naquele hospital. CID10 M23.5.
5. Às fls. 25, laudo emitido em 21/2/2019 por Dr. José Carlos Xavier do Vale, CRM 6000, ortopedista atuando no Hospital Estadual Central, descrevendo lesão multiligamentar com instabilidade e dor no joelho esquerdo, necessitando de reconstrução do pivot central, devendo manter-se afastado de atividade laboral.
6. Às fls. 26, laudo emitido em 29/8/2016 por dr. Ricardo Bevilaqua Campos, ortopedista, descrevendo as fraturas ocorridas no acidente, as cirurgias realizadas, e a lesão residual e limitante no joelho esquerdo, a ser resolvida com cirurgia específica.

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. A **Portaria nº 893, de 7 de novembro de 2002**, da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), em seu artigo 2º estabelece, conforme Anexo II desta Portaria, os



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

protocolos para indicação de procedimentos de artroplastias (Parte A), de endopróteses (Parte B) e de próteses de coluna (Parte C), com suas Diretrizes (A2, B2 e C2), Formulário do Registro Brasileiro de Próteses Ortopédicas (A3, B3 e C3), Códigos de Preenchimento (A4, B4 e C4) e Orientações para esses Preenchimentos (A5, B5 e C5), no âmbito do SIH/SUS.

3. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato. objetivo a busca da garantia da integralidade do

## **PATOLOGIA**

1. CID 10 M23.5: instabilidade crônica do joelho.
2. A instabilidade do joelho é causada por uma fraqueza ligamentar congênita ou adquirida, com ou sem envolvimento de outras estruturas estabilizadoras (p. ex., cápsula articular, cartilagem articular, meniscos, estruturas musculares). Isto pode levar a uma instabilidade significativa da articulação do joelho. A forma da instabilidade do joelho é geralmente definida em função do número de estruturas ligamentares afetadas. Quanto maior o número de ligamentos afetados, mais instável a articulação do joelho. Quando são afetados os ligamentos cruzados, as instabilidades



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

resultantes frequentemente permitem um deslocamento mais pronunciado da perna nos sentidos anterior e posterior. A causa de uma instabilidade de joelho complexa é frequentemente uma combinação de estruturas afetadas, como a laxidade dos ligamentos cruzados internos, os ligamentos colaterais, a cápsula flácida da articulação do joelho e/ou lesões de menisco.

3. O tratamento depende da intensidade das lesões, e a recuperação pode ocorrer com medidas conservadoras como fisioterapia, reforço muscular e órteses. Porém, alguns casos não poderão melhorar sem uma cirurgia.

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de Joelho:** trata-se de área de atuação na especialidade Ortopedia, e o tipo de cirurgia a ser proposta (artroscopia, cirurgia aberta, prótese) depende da avaliação nessa especialidade.
2. Seja qual for a cirurgia indicada, há cobertura pelo SUS, sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde – SESA.

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Considerando as alterações descritas na ressonância magnética, e os vários laudos médicos atestando incapacidade laboral, este NAT está de acordo com o tratamento cirúrgico dos problemas que afetam o joelho esquerdo do requerente.
2. Há laudos emitidos por médicos atuando em três hospitais de grande porte do SUS, de forma que está documentado que o paciente já deveria ter sido adequadamente encaminhado e operado.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Assim, a sugestão é de que os requeridos providenciem atendimento e a consequente cirurgia em unidade hospitalar do SUS que realiza cirurgia de reconstrução ligamentar de joelho.
4. Mesmo não se classificando o caso como uma urgência médica que exige pronto-atendimento, a demora acarreta afastamento laboral, atrofia e cronificação, de forma que a espera já documentada concede prioridade ao caso.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]