



Poder Judiciário
 Estado do Espírito Santo
 Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0797/2019

Vitória, 28 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Fazenda Pública Cachoeiro de Itapemirim - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **consulta com ortopedista**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 26 anos sofreu um acidente ortopédico e necessita submeter-se urgentemente a uma cirurgia do joelho. Informa ainda que solicitou a cirurgia administrativamente, e ainda não foi autorizada, razão do presente ajuizamento.
2. Às fls 13 consta encaminhando do Requerente ao ortopedista, datado de 08/02/2019, informando que ele apresenta edema no joelho esquerdo, após ruptura de ligamento cruzado em janeiro de 2019 e necessita passar por consulta para cirurgia. Solicita avaliação com urgência. Solicitado pela médica Ellen C. de Luca, CRM ES 14.623.
3. Às fls 15 consta laudo de ressonância magnética do joelho esquerdo, datado de 25/01/2019, com a conclusão:
 - a) Lesão em “alça de balde” do menisco medial.
 - b) Ruptura parcial extensa do ligamento cruzado anterior.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

c) Moderado derrame articular.

d) Condromalacia patelar grau III.

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 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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

DA PATOLOGIA

1. O ligamento cruzado anterior (LCA) é uma estrutura fundamental no joelho, visto que este é um importante restritor da instabilidade anterior e rotação interna da tíbia. A ruptura desta estrutura é a lesão ligamentar mais comum do joelho, quando incluídas somente as roturas ligamentares completas. A lesão do LCA acomete principalmente indivíduos jovens e ativos e caracteriza-se especialmente pela instabilidade articular.
2. Os meniscos são pequenas estruturas em forma de disco, que possuem as funções de absorver e distribuir os impactos, permitir que os ossos se articulem adequadamente e aumentara a estabilidade da articulação. Em cada joelho encontramos dois meniscos.
3. As lesões de joelho são bastante comuns em indivíduos que praticam esportes, e que estão submetidos a exercícios que levam a impacto importante nessa articulação. O sofrimento crônico da articulação pode levar a dor, desgaste, problemas para andar, entre outros.
4. As lesões de menisco são raras na infância, ocorrendo principalmente no final da adolescência, com pico na terceira e quarta décadas de vida. A principal causa é o trauma ("acidentes agudos") da articulação, porém, após os 50 anos de vida deve-se principalmente a artrite do joelho. O menisco pode apresentar vários tipos de lesão: rupturas parcial, total e complexas. Além disso, a ruptura do menisco pode ocorrer sozinha ou associada à ruptura de ligamento.
5. O indivíduo, geralmente, conta uma história de queda, rotação do joelho ou outro trauma, sente dor no joelho, apresenta-se mancando e a articulação mostra crepitações (barulhos, estalos) e limitação do movimento (o joelho não consegue se mover em todas as direções na amplitude normal).



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

DO TRATAMENTO

1. É consenso que o referido **ligamento** não cicatriza adequadamente após a lesão. A reconstrução cirúrgica é hoje o tratamento padrão.
2. O tratamento das **lesões de menisco** é baseado, principalmente no tipo e localização da lesão. Pode variar entre conservador, com fisioterapia e uso de analgésicos/anti-inflamatórios (menos usual e mais utilizado para pacientes idosos com alterações degenerativas e sem sintomas mecânicos) e o tratamento cirúrgico, realizado por videoartroscopia para ressecção da área lesada ou sutura da mesma (mais comum em pacientes que praticam esportes e/ou lesões agudas e com limitação da movimentação da articulação);
3. De acordo com o Projeto Diretrizes de 2008 para Lesão meniscal do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira o tratamento de escolha para paciente com lesão do menisco medial de aspecto degenerativo é conservador, isto é realização de exercícios físicos;

DO PLEITO

1. **Consulta com ortopedista adulto (joelho).**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No Presente caso, o Requerente de 26 anos apresenta edema no joelho esquerdo, após ruptura de ligamento cruzado em janeiro de 2019 e necessita passar por consulta com especialista para cirurgia.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

2. No presente caso, não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e não há documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). É importante informar que apenas os encaminhamentos (guia de referência) não são suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG.
3. Com as poucas informações contidas nos autos, não é possível afirmar que se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina).
4. Em conclusão, este NAT entende o Requerente tem indicação de consulta com ortopedista especialista em joelho, sendo que tal consulta deva ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, visto que já existe indicação de cirurgia pelo médico assistente, evitando, caso haja confirmação da indicação cirúrgica do especialista, deslocamento desnecessário da Requerente. Não há evidências de que a consulta pleiteada esteja cadastrado no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar a consulta, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve cadastrá-la no SISREG e acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.

[Redigido]

[Redigido]

[Redigido]

[Redigido]

[Redigido]

[Redigido]



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

REFERENCIA

ARLIANI, Gustavo Gonçalves et al. Lesão do ligamento cruzado anterior: tratamento e reabilitação. Perspectivas e tendências atuais. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 191-196, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162012000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 28 mai. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-36162012000200008>.

GOMES, Andre Francisco et al. Rotura em "alça de balde" simultânea dos meniscos no mesmo joelho. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 247-249, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522009000400012&lng=en&nrm=iso>. access on 28 mai 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522009000400012>.

IBSEN Bellini Coimbra et. al. - Consenso Brasileiro para o Tratamento de Osteoartrite (Artrose) – Rev Bras Reumatol – Vol 42 N° 06 - Nov/Dez, 2002.

Zabeu JLA, et al. Artrose do Joelho: Tratamento Cirúrgico. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina / Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Colégio Brasileiro de Radiologia. 30 de outubro de 2007. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/7_volume/01-Artrose_de_oelho_TratC.pdf

AMATUZZI, M. M. et al. (2007) O tratamento cirúrgico é imperativo na lesão do ligamento cruzado anterior? Há lugar para o tratamento conservador?. Revista Brasileira de Ortopedia. 2007;42(8):231-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v42n8/a01v42n8.pdf>.

ZINNI, J.V.S.; PUSSI, F. A. (14/04/2004). Lesão de Ligamento Cruzado Anterior: Uma revisão bibliográfica.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

ROCHA,I.D. DA. Avaliação da Evolução de Lesões Associadas à Lesão do Ligamento Cruzado Anterior. Acta Ortopédica Brasileira 15 (2: 105-108, 2007). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aob/v15n2/v15n2a10.pdf>.