



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES nº 0936/2019

Vitória, 20 de junho de 2019.

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Especializada da Infância e da Juventude de Linhares – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Gideon Drescher, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião de mão (osso escafoide)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente de 16 anos possui uma fratura completa do osso escafoide com fragmentos ósseos intra-articular. Em razão disso, o Dr. Jarbas M. Costa filho, indicou a realização de procedimento cirúrgico para correção da referida fratura. Em razão da fratura, o autor tem sentido muita dor e dificuldade na mobilização da mão direita. Importante registrar que a demora ou a não realização da cirurgia acarretará em artrose de punho com limitação dos movimentos da mão. Constata-se que não faltou esforço da parte autora no que tange à busca da solução para o problema, visto que já solicitou administrativamente o pedido, mas até a presente data não obteve resposta.



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

2. Às fls. 09 consta tomografia computadorizada do punho direito, datado de 29/01/2019, com a impressão: Fratura completa sem desalinhamento significativo no terço médio do escafoide, com fragmentos ósseos intra-articulares adjacentes, sem sinais de consolidação da fratura.
3. Às fls. 11 consta guia de referência e contra-referência, sem data, encaminhando o Requerente a ortopedia (cirurgia de mão), informando que o Requerente com dor em punho direito, devido a pseudoartrose de ??, e necessita de tratamento cirúrgico, assinado pelo médico ortopedista e cirurgia de mão, Dr. Lessandro Rodrigues Fregona, CRM ES 6422.
4. Às fls. 12 consta formulário para pedido judicial em saúde, da defensoria pública do estado do espírito santo núcleo de linhares, sem data, informando que o Requerente apresenta fratura completa do osso escafoide com fragmentos ósseos intra articular. Queixa-se de dor e dificuldade na mobilidade da mão direita. Sugere tratamento cirúrgico. Podendo evoluir para artrose de punho com limitação do movimentos da mão. Assinado pelo médico, Dr. Jarbas M. Costa Filho, CRM ES 4472.

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



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

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 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 Portaria nº 893, de 7 de novembro de 2002, define ainda, em seu art.2º, que:**

Os procedimentos de Artroplastias, Endopróteses e Procedimentos sobre a Coluna Vertebral estão sujeitos à “Autorização Prévia do Gestor” de acordo com os protocolos e fluxograma referenciados neste artigo e/ou disponibilizados na Internet.

Os protocolos acima referenciados servirão de subsídio aos Gestores, para a autorização prévia de procedimentos e materiais, Controle e Avaliação e Auditoria, conforme o Fluxograma de Controle (A1, B1 e C1), e estarão disponíveis no site do Ministério da Saúde e entrarão em consulta pública por 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

4. **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.



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

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.

DA PATOLOGIA

1. As **fraturas do escafoide** ocorrem em torno de 15% dos traumas de punho e podem se apresentar nas formas: a) isoladas; b) acompanhadas de lesões ligamentares do carpo; c) participar de fraturas luxações. Há gravidade crescente ao avaliarmos os três tipos de fraturas. As fraturas sem desvio consolidam 100% quando tratadas com imobilização imediata, enquanto fraturas com desvio tendem a desenvolver retardos de consolidação e pseudartrose, que também ocorrem em fraturas diagnosticadas tardiamente. As fraturas que não consolidem até o terceiro mês de tratamento, para efeitos práticos, são consideradas como pseudartrose. Fraturas com desvios radiográficos maiores do que 1mm têm altos índices de pseudartrose, sendo portanto indicado intervenção cirúrgica.

DO TRATAMENTO

1. As fraturas consideradas em pseudartrose devem ser tratadas cirurgicamente, com o objetivo de conseguir redução anatômica, consolidação e o reequilíbrio das forças que agem no carpo. O tratamento incruento fica reservado para as pseudartroses que já apresentem osteoartrite pós-traumática no punho, para pacientes idosos ou com contraindicações gerais de cirurgia. Esta forma de tratamento é paliativa e visa combater os sintomas, através de imobilizações.
2. As pseudartroses têm na técnica de Matti-Russe a forma preferencial de tratamento cirúrgico, pois nesta consegue-se maior número de consolidações. Têm a desvantagem de necessitar proteção com imobilização contínua até a consolidação, que ocorrerá em



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

torno de 90 dias em mais de 90% dos pacientes. Tem limitações na reconstrução da forma do escafoide na presença de grandes absorções ósseas, que ocorrem em pseudartroses de longa data.

3. A alternativa técnica para pseudartroses com grande absorção óssea encontramos na utilização de enxertos ósseos associados a osteossíntese com parafusos. Encontramos técnicas aparentemente similares, com diferenças importantes na forma de planejar o enxerto. Numa, o enxerto ósseo tem corte trapezoidal e é colocado formando um “sanduíche” com os dois fragmentos, e noutra, a forma de cunha que é colocada ventralmente. Nestas técnicas há a vantagem da osteossíntese, que permitirá reduzir o tempo de imobilização e a substituição de aparelhos gessados por órteses. A critério e conforme a experiência do cirurgião, esta técnica poderá substituir a de Matti-Russe.

DO PLEITO

1. **Cirurgia de mão.**

III - CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 16 anos apresenta fratura completa do osso escafoide com fragmentos ósseos intra articular. Queixa-se de dor e dificuldade na mobilidade da mão direita e necessita de tratamento cirúrgico.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia no (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente relato do Requerente. Na presente data, não foi possível consultar no portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) se o pleito já está cadastrado no SISREG, visto que “O portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em



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

breve”. É importante informar que apenas o encaminhamento (guia de referência e contra-referência) **não** é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento. E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional regulado.

3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que se considerar que o Requerente se queixa de dor e existe a possibilidade e dificuldade na mobilidade da mão direita e podendo evoluir para artrose de punho com limitação do movimentos da mão, caso não realize a cirurgia, o que concede prioridade ao pleito.
4. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

5. Em conclusão, este NAT entende que no caso em tela a realização de cirurgia na mão consiste em opção terapêutica para o problema do Requerente. No entanto, é necessário que antes seja agendada uma consulta com ortopedista cirurgião de mão em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, para que o profissional conheça e avalie o paciente, ratifique a indicação da cirurgia e solicite, caso defina pela cirurgia, os exames pré-operatórios que forem necessários, evitando assim o deslocamento desnecessário do Requerente. Cabe a SESA disponibilizar a consulta em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Não há evidências de que o Requerente já esteja cadastrado no SISREG. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade



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

pela disponibilização da consulta, cabe a ele cadastrá-la no SISREG e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.

[Redigido]

[Redigido]

REFERÊNCIAS

LEITE, N.M. Diagnóstico e Tratamento das Fraturas de Escafoide.

Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão. Elaboração Final: 21 de Junho de 2001. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/053.pdf