



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES nº 01042/2019

Vitória, 09 de julho de 2019.

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do Vara Única de Presidente Kennedy, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Paulo Abiguenem Abib, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião de joelho/ Cirurgia ortopédica.**

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente de 26 anos apresenta quadro de piora no joelho direito, afetando sua qualidade de vida, pelas dores fortes e limitação de locomoção, impossibilitando de exercer suas atividades laborais. Apresenta inúmeras lesões no joelho. O Requerente solicitou na Secretaria Municipal de Saúde inúmeras vezes o procedimento.
2. Às fls. 04 consta guia de referência e contra-referência, sem data, encaminhando o Requerente ao ortopedista (joelho), informando que ele apresenta lesão no joelho direito, sendo lesão LCA (ligamento cruzado anterior), lesão menisco medial e lateral, mais hiperpressão patelo-femural. com ruptura vertical, menisco lateral com irregularidades e solicita avaliação, conduta e a cirurgia, assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. Felipe Vieira, CRM ES 14.291.
3. Às fls. 12 consta laudo de exame e ressonância magnética do joelho direito, datado de 27/11/2017, com as principais impressões:



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

---

- a) Menisco medial com ruptura vertical para ambas as superfícies;
  - b) Menisco lateral com pequenas irregularidades, discreta ruptura na face inferior junto à margem livre do corno anterior;
  - b) Perda da caracterização do ligamento cruzado anterior, denotando rotura completa e com sinal de gaveta anterior espontânea.
  - c) Sinais sugestivos de hiperpressão patelo femoral lateral e de impacto/atrito.
  - d) Derrame articular.
4. Às fls. 14 consta guia de referência e contra-referência, datada de 12/02/2019, encaminhando o Requerente à cirurgia de joelho, com hipótese diagnóstica de ruptura do ligamento cruzado anterior do joelho direito, assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. Clodoaldo F. Calado, CRM ES 8365.
5. Às fls. 15 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em ortopedia adulto (joelho) cadastrado no sistema em 17/01/2018. Informando que o Requerente apresenta lesão LCA, causando incomodo e dor fortes e necessita de avaliação e conduta do especialista, para cirurgia. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 18/03/2019.

## 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. 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



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

---

portanto, tratamento médico imediato.

## **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



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

---

(barulhos, estalos) e limitação do movimento (o joelho não consegue se mover em todas as direções na amplitude normal).

### **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/cirurgia com ortopedista especialista em joelho.**

### **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente de 26 anos apresenta lesão do LCA (ligamento cruzado anterior) e menisco. O Requerente queixa-se de dores fortes e limitação de locomoção, impossibilitando de exercer suas atividades laborais.



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

---

2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/cirurgia no (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastrada em 17/01/2018, porém não há evidências de negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para confirmarmos se o pleito já foi atendido, visto que o “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 breve”.
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 o tempo já decorrido desde a solicitação, o que concede prioridade ao pleito. É importante informar ainda o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça:

“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)
4. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta com médico ortopedista especialista em joelho é padronizada pelo SUS e está indicado para o caso em tela. Tal consulta deva ser disponibilizada, com prioridade e 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 pelo especialista, deslocamento desnecessário do Requerente. Há evidência que a consulta já esteja cadastrada no SISREG (Sistema Nacional de Regulação) e compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e o(s) procedimento(s) que vier(em) a ser indicado(s). Mesmo que não seja do Município a responsabilidade de disponibilizar a



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

consulta, deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e manter o Requerente informado.

[REDACTED]

[REDACTED]

### REFERÊNCIAS

ZABEU, J.L.A. et al. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira & Conselho Federal de Medicina Artrose de Joelho: Tratamento Cirúrgico. 30 de setembro de 2007

LETAIF, Olavo Biraghi et al. Comparação funcional entre revisão de artroplastia de joelho séptica e asséptica. *Acta ortop. bras.* [online]. 2009, vol.17, n.3 [cited 2013-03-04], pp. 159-161 . Available from: <<http://www.scielo.br/scielo.php> .

ALMEIDA, Eduardo N.G. Ortopedia SP. Disponível em :  
<http://ortopediasp.com.br/joelho/62.html>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Projeto Diretrizes. Osteoartrite (Artrose): Tratamento. Disponível em:  
<[http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/077.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/077.pdf)>.

BARLOW, T.; PLANT, C. E. Why we still perform arthroscopy in knee osteoarthritis: a multi-methods study. *BMC Musculoskeletal Disorders*.2015. Apr. 12 ; 16 (1) :85