



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1076/2019

Vitória, 15 de julho de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Civil, Criminal e Fazenda Pública de Itapemirim - ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **consulta em ortopedia adulto (joelho)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Petição Inicial, a Requerente 46 anos alega que foi consultada pelo médico Dr. Márcio Rezende Bellote, pois estava sentindo muitas dores no joelho, impossibilitando até o simples movimento de andar. O médico emitiu laudo, em papel timbrado do SUS, em 26/02/2019 encaminhando a Requerente para cirurgia de joelho. O médico assistente havia solicitado exame de ressonância magnética e identificou que o caso da Requerente tem como único meio eficaz a realização de cirurgia. A Requerente alega não possui condições financeiras de arcar com as despesas da cirurgia, então procurou o Município Itapemirim/ES, onde registrou sob o nº 277918732 o pedido de realização da cirurgia em 28/02/2019. Ante a urgência e a demora que vem tendo para realização da cirurgia, a requerente não viu outra alternativa a não ser procurar por esse Juizado.



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

2. Às fls. 04 consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, datada de 26/04/2019, informando que a Requerente compareceu ao AMA para solicitar o procedimento de consulta em ortopedia adulto (joelho), que foi cadastrado no SISREG uma solicitação sob o código 277918732 em 28/02/2019 para as devidas providencias e agendamentos.
3. Às fls. 05 consta laudo de ressonância magnética do joelho direito, faltando parte do laudo, datado de 11/08/2018.
4. Às fls. 06 consta guia de referência e contra referência, sem data, encaminhando o Requerente a cirurgia de joelho, informando que a Requerente apresenta gonalgia direita sem melhora com tratamento clínico, com hipótese diagnóstica de lesão meniscal joelho direito, assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. Márcio Rezende Bellote, CRM ES 5106.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **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.
2. **A Portaria nº 893, de 7 de novembro de 2002, define ainda, em seu art.2º, que:**

§ 2º- Os procedimentos de Artroplastias, Endopróteses e Procedimentos sobre a Coluna Vertebral estão sujeitos à “Autorização Prévia do Gestor” de acordo com os protocolos e



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

fluxograma referenciados neste artigo e/ou disponibilizados na Internet.

§ 1º - 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.

3. **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.
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 portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. 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.



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

2. 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.
3. 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.
4. 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).
5. A lesão meniscal em "alça de balde" se caracteriza por uma rotura, em geral longitudinal vertical ou oblíqua, onde a parte central do menisco forma um fragmento livre que se desloca em direção à porção central da articulação, na região intercondilar. Este fragmento permanece unido ao menisco remanescente pelos cornos anterior e posterior, formando a "alça de balde". Este tipo de lesão compromete principalmente o menisco medial, de etiologia pós-traumática. Embora relativamente comum em um dos compartimentos, principalmente no medial, esta lesão em ambos os meniscos do mesmo joelho é um fenômeno raro, com poucos casos descritos na literatura



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

DO TRATAMENTO

1. O tratamento 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);
2. 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;
3. Estudos observacionais realizados comparando a artroscopia com o tratamento conservador não demonstrou melhora do paciente quando a opção terapêutica foi a artroscopia.

DO PLEITO

1. **Consulta em ortopedia adulto (joelho).**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 46 anos com hipótese diagnóstica de lesão meniscal joelho direito, foi encaminhada pelo médico assistente para avaliação com ortopedista



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

com área de atuação em cirurgia do joelho.

2. Os documentos constantes nos autos são escassos, o que dificulta o parecer deste NAT. Não consta laudo detalhado, informando qual foi o tratamento conservador realizado pela Requerente.
3. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) (fls. 04), porém não há evidências que comprove a 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 verificarmos se a consulta da Requerente já foi agendada, 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 breve.”
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar que a Requerente sente fortes dores e anda com auxílio de muletas e 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 Núcleo entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS e está indicada para avaliar o caso em tela. Há evidências de que a consulta já esteja cadastrada no SISREG. Ela deve ser disponibilizada pela SESA, em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade e em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, visto que caso se confirme a indicação de cirurgia pelo médico especialista, evitará o deslocamento desnecessário da Requerente. Mesmo que não seja do Municí-



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

pio a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar a Requerente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

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

Abdul khan, nikhil pradhan, resultados de artroplastia total de joelho com e sem implante de recapeamento (resurfacing) patelar; acta ortop bras. 2012;20(5): 300-2; Disponível em: file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/11.pdf

JUNIOR, LÚCIO HONÓRIO DE CARVALHO et al. AMPLITUDE DE MOVIMENTO APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO; ACTA ORTOP BRAS 13(5) – 2005; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aob/v13n5/a04v13n5.pdf>

Coimbra IB et al; Osteoartrite (artrose): tratamento; Rev. Bras. Reumatol.vol.44 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2004; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600009

Osteoartrite (Artrose): Tratamento; Projeto Diretrizes AMB e CFM; Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/osteoartrite-artrose-tratamento.pdf