



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1.111/2019

Vitória, 22 de julho de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **cirurgia de artrose no tornozelo, bem como todo tipo de procedimento necessário.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 63 anos possui diagnóstico de osteonecrose do tálus associada a artropatia degenerativa tibiotársica e subtalar. E sofre com fortes dores, inchaço, rigidez e limitação dos movimentos do tornozelo. Então foi indicado a necessidade de intervenção cirúrgica através de procedimento denominado artrodese tibiotalar subtalar com haste intramedular retrógrada e possível enxertia óssea. Ocorre que já fora realizada solicitação administrativa para o tratamento, mas não conseguiu que o procedimento fosse realizado no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória em razão da carência de materiais. Informa que a SESA (Secretaria de Estado da Saúde) foi comunicada da



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

necessidade de regulação da Requerente, ela aguarda a realização da cirurgia, sem estimativa de tempo para ser disponibilizada. Informa ainda que a não realização do procedimento pode representar risco de perda, redução ou impotência funcional definitiva do membro e, até mesmo o óbito. A espera representa ainda o agravamento da dor, da dificuldade de caminhar e progressão do quadro clínico para necessidade de futura cirurgia de maior grau de complexidade.

2. Às fls. 08 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde (procedimentos diversos/leitos), Núcleo de Serra, datado de 24/06/2019, informando que o procedimento pleiteado é padronizado pelo SUS, é que a Requerente tem risco de óbito, agravamento da dor, dificuldade de caminhar, necessidade de cirurgia futura mais difícil, caso não realize o procedimento pleiteado, assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. João Guilherme T. Marchon, CRM ES 8547.
3. Às fls. 09 consta laudo médico, datado de 13/05/2019, em papel timbrado da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, informando que a Requerente apresenta sinais de osteonecrose do tálus associado a artropatia degenerativa tibiotársica e subtalar sendo necessário tratamento cirúrgico com artrodese, porém a falta de material fica impossibilitado a realização desse procedimento neste hospital. Encaminho a UBS para referenciamento da paciente, assinado pelo médico, Dr. Pedro A. Jacques.
4. Às fls. 10 consta laudo de ressonância magnética de tornozelo esquerdo, datado de 25/04/2019, com impressão diagnóstica:
 - a) Aspecto retificado do arco longitudinal plantar.
 - b) Diminutos entesófitos calcaneanos posterior e plantar.
 - c) Sinais de osteonecrose com aparente fragmentação do tálus.
 - d) Artropatia degenerativa tibiotársica, Subtalar posterior e média, talonavicular e calcaneocubóide.
 - e) Pequeno derrame articular tibiotalar e intertarsal.



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

- f) Não há evidências de lesão teno ligamentar. _____
5. Às fls. 11 consta laudo de RX do pé AP/Perfil, datado de 08/01/2019, da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, informando que:
- a) Estruturas ósseas com corticais íntegras.
 - b) Interlinhas articulares preservadas.
 - c) Partes moles sem alterações ao método.
 - d) Osteopenia.
6. Às fls. 12 consta laudo de RX do tornozelo AP/Perfil, datado de 10/09/2018, da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, informando que:
- a) Sinais avançados de osteoartrose nos ossos do tarso.
7. Às fls. 14 consta documento da gerente de regulação da Secretaria Municipal de Saúde da Serra, datado de 04/06/2019, informando que não existe no sistema nenhuma consulta em nome da Requerente relacionado a ortopedia.

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



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

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.

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.

DA PATOLOGIA

1. A fratura do tálus é conhecida por ser uma patologia difícil e desafiadora. Vários são os fatores que contribuem para essa reputação: a incidência de complicações com grave limitação funcional, sua anatomia ímpar, a grande variabilidade de padrões de fratura e o seu papel na funcionalidade do membro inferior. No entanto, nas últimas décadas, as técnicas cirúrgicas, os materiais de síntese e mesmo o conhecimento acerca da biologia de reparação óssea e do suprimento vascular do tálus evoluíram muito e mudaram o panorama desse tipo de fratura.



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

2. As fraturas que acontecem na região do osso chamada de colo do tálus são especialmente preocupantes, pois podem afetar a irrigação sanguínea e causar uma grave complicação chamada de Osteonecrose. As fraturas do dômus talar, que afetam a parte do tálus que compõe o tornozelo, também podem cursar com complicações graves quando não tratadas corretamente, como por exemplo, a Osteoartrose do tornozelo.
3. O diagnóstico é feito inicialmente por meio da avaliação radiográfica, que inclui uma série do tornozelo (anteroposterior, lateral e mortise) e uma série do pé (anteroposterior, perfil e oblíquas). Além dessas, a incidência lateral verdadeira da articulação subtalar e a visão oblíqua do tálus podem fornecer informações adicionais acerca da fratura. A ressonância magnética tem um papel importante na visualização de osteonecrose do tálus, uma das complicações mais comuns e temidas desse tipo de fratura.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento, de forma geral, deve ser voltado para o rápido restabelecimento da congruência articular e para a redução anatômica da fratura, tendo em vista as altas taxas de osteonecrose e complicações associadas.
2. Fraturas não desviadas e sem incongruência articular podem ser tratadas de modo não cirúrgico, ao passo que fraturas desviadas geralmente necessitam de redução aberta. A redução fechada, no entanto, pode ser tentada e pode ser particularmente útil como um passo inicial.
3. Apesar das evoluções alcançadas nas últimas décadas, as taxas de complicações permanecem extremamente altas. A taxa de osteonecrose nas fraturas do colo do tálus varia de 21% a 58%, enquanto que nas do corpo do tálus 88% dos pacientes apresentam evidência de osteonecrose e/ou artrite pós-traumática.



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

DO PLEITO

1. **Cirurgia de osteonecrose de tálus e artrose no tornozelo, bem como todo tipo de procedimento necessário.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 63 anos apresenta sinais de osteonecrose do tálus associado a artropatia degenerativa tibiotársica e subtalar sendo necessário tratamento cirúrgico com artrodese.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/cirurgia no SISREG (Sistema Nacional de Regulação), nem documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente relato da Requerente. Não foi possível ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para confirmarmos se o pleito está cadastrado no sistema, 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”
3. É importante informar que apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso ao procedimento pleiteado, 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. caso contrário o sistema não a identifica e não a coloca na fila. E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe serviço/profissional regulado.
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



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

REFERÊNCIAS

SAKAKI, Marcos Hideyo et al. Estudo epidemiológico das fraturas do tálus. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 334-339, Aug. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162014000400334&lng=en&nrm=iso>. access on 22 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rboe.2013.07.002>.