



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 541/2019

Vitória, 8 de abril de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Nova Venécia, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Marcel Faria Fernandes, sobre o procedimento: **cirurgia de joelho**.

## **I – RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na inicial, o requerente sofreu acidentes antes de e em 2016, em ambos lesando o joelho direito, e a partir daí começou a frequentar especialistas, exames, tratamentos, culminando em verificação de necessidade de tratamento cirúrgico; que chegou a entrar em preparativos para a cirurgia no Hospital Santa Casa, mas dependendo de materiais, e foi orientada para aguardar a aquisição desses materiais; que desde então não recebeu mais qualquer comunicado daquele hospital; dante dos sintomas e da limitação funcional, e por não poder arcar com os custos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 13, encaminhamento ambulatorial para Ortopedia, em 20/6/2016.
3. Às fls. 14, laudo de radiografia do joelho direito realizada em 20/6/2016, com o seguinte achado anormal: calcificação de partes moles adjacente ao côndilo femoral medial.



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

---

4. Às fls. 22, laudo de ressonância magnética de joelho direito realizada em 20/7/2018, mostrando uma série de lesões provavelmente pós-traumáticas.
5. Às fls. 23, laudo emitido em 03/8/2018 por médico atuando no Hospital Santa Casa de Vitória, descrevendo dor e edema joelho direito, quadro de rotura de ligamento cruzado anterior, indicação cirúrgica. CID10 M23.9 e M25.5.
6. Há anexos mostrando exames laboratoriais recentes pertinentes a preparação pré-operatória.

## **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 **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.



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

---

3. **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. objetivo a busca da garantia da integralidade do

## **PATOLOGIA**

1. A Osteoartrose (especificamente a gonartrose, também chamada de osteoartrose de joelhos) é o resultado de eventos tanto biológicos quanto mecânicos que desestabilizam o acoplamento normal da degradação e síntese da cartilagem articular e osso subcondral. Ocorrem modificações morfológicas, bioquímicas, moleculares e biomecânicas das células e matrizes cartilaginosas, levando ao amolecimento, ulceração e perda da cartilagem articular.
2. É caracterizada pela presença de dor, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, desgaste e fraqueza muscular, tumefação articular, deformidades, crepitação e perda de função.
3. O desenvolvimento da gonartrose é lento e irregular, podendo provocar uma invalidez dolorosa, lentamente progressiva, diminuindo as capacidades funcionais do indivíduo, provocando alterações em todo complexo articular, podendo até mesmo levar à destruição da articulação.



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

---

## **DO TRATAMENTO**

1. Os objetivos do tratamento são controlar a dor em repouso ou movimento, preservar a função articular e evitar a limitação física, além de promover qualidade de vida e autonomia, quando possível.
2. O tratamento deve ser individualizado e seus princípios gerais são: aliviar os sintomas, manter e/ou melhorar a função, limitar a incapacidade física e evitar toxicidade dos fármacos. A terapia pode ser não-farmacológica ou farmacológica.
3. A terapia não-farmacológica inclui perda de peso, terapia física, fortalecimento muscular e exercício aeróbico. O tratamento farmacológico deve ser iniciado com analgésicos não-opioides, tais como o paracetamol, considerando ser o fármaco de primeira escolha no alívio da dor. Os anti-inflamatórios não-esteróides (AINES), tais como ibuprofeno, podem ser empregados em doses baixas (doses analgésicas) nas situações em que o paciente não estiver respondendo ao controle dos sintomas com paracetamol ou analgésicos simples ou quando houver a presença de componente inflamatório significativo ou inflamação instalada.
4. O tratamento cirúrgico, muitas vezes, pode se tornar necessário devido ao processo de cronicidade e aumento da dor e da limitação funcional do paciente. As técnicas mais utilizadas são as artroscopias, as osteotomias que são usadas para corrigir uma alteração biomecânica, como o joelho varo, e as artroplastias totais que substituem a estrutura articular e diminuem a dor, além de melhorar a função, e as artrodeses que são pouco comuns, sendo realizadas basicamente para aliviar a dor e restaurar a estabilidade da articulação.

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de Joelho:** trata-se de área de atuação na especialidade Ortopedia, e o tipo de cirurgia a ser proposta (artroscopia, cirurgia aberta, prótese) depende da avaliação



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

nessa especialidade.

2. Seja qual for a cirurgia indicada, há cobertura pelo SUS, sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde – SESA.

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Considerando as alterações descritas na ressonância magnética, as quais mostram lesões que dificilmente reverteriam com tratamento conservador; considerando o quadro clínico descrito em laudos - dor e limitação funcional; considerando que há documentos mostrando que o procedimento cirúrgico foi indicado no Hospital Santa Casa de Vitória, que é hospital referência em cirurgia de joelho pelo SUS; este NAT apresenta parecer favorável ao tratamento cirúrgico pleiteado.
2. Não há preenchimento de critério de urgência (vide acima, em da Legislação, a conceituação de Urgência pelo Conselho Federal de Medicina). Porém, no ser urgência não implica em retirar prioridade, pois pode estar havendo sintomatologia e incapacitação, de forma que o caso não pode ficar indefinidamente sem uma solução.
3. Como norteamto, cumpre citar o Enunciado 93 - ENUNCIADOS 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).

Dr. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Dra. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]