



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0309/2019

Vitória, 20 de fevereiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal Serra-ES, requeridas pelo (a) Magistrado (a), sobre o procedimento: **artroplastia total do joelho esquerdo**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Petição Inicial, a Requerente de 75 anos, é portadora de gonartrose tricompartmental no joelho direito e necessita com urgência ser submetida ao procedimento cirúrgico de artroplastia total do joelho direito, sob pena de incapacidade funcional. Apresenta ainda dor com piora progressiva, limitação funcional importante e deformidade de membro inferior direito. Informa que a Requerente já se submeteu a idêntico procedimento no joelho esquerdo.
2. Às fls 10 consta laudo médico, datado de 10/12/2018, informando que a Requerente é pós operada tardia de artroplastia total do joelho esquerdo para tratamento de gonartrose tricompartmental avançada, apresenta a mesma patologia no joelho direito, com indicação de tratamento cirúrgico (prótese total do joelho), já possui AIH solicitando a internação. Não há risco de óbito e sim de incapacidade funcional do membro, dor com piora progressiva, limitação funcional importante e deformidade do membro inferior direito, assinado pelo médico Ortopedista e Traumatologista, Dr. Rafael de Magalhães Carvalho, CRM ES 7119.



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

3. Às fls 12 a 45 consta documentos da Associação Evangélica Espírito Santense que comprovam o diagnóstico de gonartrose nos dois joelhos, e que a Requerente optou por operar primeiro o Esquerdo. Que a Cirurgia do referido joelho foi realizada em 27/12/2016. Consta ainda a evolução pós cirúrgica e o acompanhamento ambulatorial posterior a realização da cirurgia. Neste período a Requerente foi assistida pelos médicos Ortopedista e Traumatologista, Dr. Rafael de Magalhães Carvalho, CRM ES 7119 e Dr. Gustavo Nascimento Ottoni, CRM ES 11.371.

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 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



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

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. 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, fibrilação, 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. Durante a inflamação ocorre calor, rubor, tumefação e dor.
3. O indivíduo tipicamente acometido é obeso, de meia-idade ou idoso e se queixa de dor



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

e rigidez articular acompanhadas por limitação funcional.

4. O desenvolvimento da gonartrose é, lento, irregular, imprevisível. Provoca uma invalidez dolorosa, lentamente progressiva, diminuindo as capacidades funcionais do indivíduo provocando alterações em todo complexo articular, podendo até mesmo levar a destruição da articulação.
5. No caso específico a Requerente apresenta gonartrose bilateral e em 2016 foi submetida a uma artroplastia no joelho esquerdo, agora necessita de realizar artroplastia total do joelho – revisão/reconstrução.

DO TRATAMENTO

1. A dor é o sintoma cardinal, embora não esteja sempre presente em pacientes com achados radiológicos de osteoartrose. Geralmente tem início insidioso, de intensidade leve a moderada, piorando com o uso das articulações envolvidas e aliviando com repouso. Inicialmente a dor é intermitente, autolimitada e aliviada com analgésicos comuns, mas com longa evolução torna-se persistente e muitas vezes refratária aos analgésicos e anti-inflamatórios.
2. 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.
3. 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.
4. 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



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

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.

5. Em situações onde há risco de efeitos adversos com o uso prolongado dos AINES, especialmente em idosos, o emprego cauteloso de inibidores específicos de COX-2 pode ser uma opção.
6. **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 osteotomias que são usadas para corrigir uma alteração biomecânica, como o joelho varo. 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.
7. Para pacientes com dor moderada a intensa não controlada com terapias conservadoras, deverá ser avaliada a indicação cirúrgica.
8. Em relação à Artroscopia um estudo multimodal realizado em 2014 e publicado em 23 de março de 2015 por pesquisadores da Inglaterra ligados a vários serviços, escolas médicas e hospitais universitários gerou elaboração de protocolo (NICE guidance) no qual a indicação de realização de Artroscopia nas artroses de joelho deverá ficar reservada a uma pequena parcela dos casos, diferente do que acontece na atualidade. Assim, caso seja utilizado levará a uma redução na realização das Artroscopia nas artroses de joelho. Baseado na avaliação de pacientes que realizaram o procedimento cirúrgico o estudo concluiu que um número significativo não apresentou mudança do quadro quando comparado com o tratamento conservador ou até mesmo com placebo.
9. A **artroplastia total do joelho** (ATJ) tem como objetivo aliviar a dor, corrigir deformidades e permitir arco de movimento funcional, mantendo a estabilidade e a



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

função do joelho para atividades cotidianas. A ATJ é procedimento eficaz para o tratamento da dor e para correção de deformidades associadas com a doença articular degenerativa.

10. As revisões ortopédicas (recirurgia) são sempre um desafio para o cirurgião. Quando da implantação de próteses, os componentes soltos e a infecção causam destruição de tecidos, disseminação dos patógenos, além de deteriorar a qualidade óssea, fatores que provocam situações de difícil resolução e muitas vezes de procedimentos cirúrgicos dramáticos

DO PLEITO

1. **Artroplastia total de joelho:** cirurgia para implantação de prótese total de joelho é um procedimento que se caracteriza pela substituição de toda a articulação do joelho, com objetivo de restabelecer a sua função, sendo contemplado pelo SUS, classificação alta complexidade. Deve ser agendada pelo município e disponibilizada pelo gestor estadual em um centro de referência.
2. 04.08.05.006-3 - artroplastia total primária do joelho: procedimento de substituição da articulação do joelho, biológica, por componentes articulares inorgânicos metálicos ou de polietileno. Admite uso de cimentação. Procedimento classificado como de alta complexidade.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 75 anos, é portadora de gonartrose tricompartmental no joelho **direito** e necessita ser submetida ao procedimento cirúrgico de artroplastia total do joelho direito.
2. Os documentos constantes nos autos, relativo ao joelho direito são escassos, o que dificulta o parecer deste NAT. Não consta laudos dos exames realizados, qual



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

tratamento conservador foi realizado, apenas laudo do médico assistente informando que a Requerente é pós operada tardia de artroplastia total do joelho **esquerdo** para tratamento de gonartrose tricopartimental avançada, apresenta a mesma patologia no joelho **direito**, com indicação **de tratamento cirúrgico** (prótese total do joelho), já possui AIH (solicitação de internação).

3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
4. A Artroplastia Total de Joelho (Revisão/ Reconstrução) é padronizada pelo SUS cujo número do procedimento é 04.08.05.005-5, sob responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde por meio de seus serviços próprios ou contratualizados com a rede complementar.
5. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento comprobatório da negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato da Requerente. Há informação nos autos, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Vila Velha de a Requerente já possui AIH (Autorização de Internação Hospitalar).
6. Em conclusão, este NAT entende que devido as poucas informações contidas nos autos, especificamente sobre o joelho **direito** (pleito), não é possível afirmar que a artroplastia total de joelho consiste na única opção terapêutica para o caso em tela. Porém, há evidências de que a Requerente possui AIH no Hospital Evangélico de Vila Velha (fls. 10), possivelmente para realização da cirurgia pleiteada. Portanto, entendemos que a SESA (Secretaria de Estado da Saúde) deva entrar em contato com o referido nosocômio, que é prestador do SUS, para verificar se a cirurgia já foi realizada, em caso negativo, aquele hospital deverá expor os motivos. Caso fique constatado a indicação do procedimento e na impossibilidade do Hospital Evangélico de realizá-lo, a responsabilidade é da SESA, que deverá disponibilizá-lo em prazo que respeite o



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

princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município de Serra a responsabilidade pela disponibilização da cirurgia, cabe a ele dar entrada com o pedido no Sistema de Regulação da SESA (SISREG), visto que não evidência de já estava cadastrada e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado e manter a Requerente informada

[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?>



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

[script=sci_arttext&pid=So482-50042004000600009](#)

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