



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES/ Nº 94/2021

Vitória, 28 de janeiro de 2021

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra, requeridas pelo (a) Magistrado (a) do Juizado, sobre o procedimento: **tratamento cirúrgico de pseudoartrose de punho direito**.

**I - RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial o Requerente apresenta quadro de lesão articular grave em punho direito após fratura não consolidada do escafoide carpiano, sendo encaminhado ao médico especialista em ortopedia para a realização da cirurgia ortopédica. O pedido da consulta foi inserido no SISREG em 30 de julho de 2020 e até a presente data não foi disponibilizada. Ocorre que o Requerente trabalha como pedreiro, se encontrando incapacitado de realizar suas tarefas laborais pelo fato de sentir dores, inchaço, perda dos movimentos dos dedos e falta de equilíbrio ao manusear objetos. Por esse motivo recorre à via judicial para obter o pleito.
2. Às fls. não numeradas se encontra espelho do SISREG, datado de 30/07/2020, com solicitação de consulta em ortopedia adulto, com diagnóstico inicial de fratura ao nível do punho e da mão, cujo raio x de punho direito identificou fratura em escafoide. Apresenta dor e impossibilidade de realizar as tarefas.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

3. Às fls. não numeradas receituário com solicitação de risco cirúrgico cardiológico para cirurgia de pseudoartrose de escafoide, datado de 04/11/2020, realizado pelo Dr. Sérgio Roberto Teixeira Coelho, em papel timbrado do Hospital Antonio Bezerra de Farias.
4. Às fls. não numeradas se encontra laudo médico para o INSS emitido em 20/01/2021 pelo Dr. Sérgio Roberto Teixeira Coelho, ortopedia e traumatologia, CRM ES-4668, descrevendo lesão articular grave em punho direito após fratura não consolidada do escafoide carpiano, com programação pré-operatória feita porém os serviços eletivos encontram-se suspensos devido a pandemia, estando no aguardo para as atividades cirúrgicas eletivas. Indica afastamento do trabalho por 90 dias.
5. Consta laudo de radiografia do punho direito, datado de 20/07/2020, identificando fratura do escafoide.
6. Às fls. não numeradas se encontra Guia de Referência para especialidades, datada de 27/07/2020, encaminhando o Requerente para ortopedia por apresentar pseudoartrose de escafoide.

## **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;



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

**2. 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. As fraturas do escafoide, depois das fraturas do rádio distal, estão entre as mais comuns do punho. O escafoide é, também, o osso do carpo mais comumente fraturado. Entretanto, o diagnóstico com frequência é tardio, fazendo com que o prognóstico para consolidação seja alterado.
2. Foram descritos cinco diferentes locais de fraturas: tuberosidade, terço distal, cintura, terço proximal e fraturas osteocondrais distais. Todas, exceto as fraturas da tuberosidade, são intra-articulares em maior ou menor grau. As fraturas da cintura foram observadas em 80% dos casos, as do terço proximal em 15%, as da tuberosidade em 4% e as osteocondrais distais em 1%.
3. A irrigação sanguínea do escafoide é precária. Oblatz e Halbstein demonstraram que apenas 67% dos escafoides possuem forames arteriais em todo seu comprimento; 13% têm uma irrigação sanguínea predominantemente no terço distal, e 20% na área da



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

cintura do osso, não possuindo mais que um único forame próximo ao terço proximal. Isso sugere que 33% das fraturas ocorridas no terço proximal poderiam evoluir para a necrose avascular.

4. A incidência real das pseudartroses do escafoide é desconhecida, pois há muitas pessoas que fraturam esse osso, não tratam, desenvolvem pseudartroses assintomáticas e não são incluídas nas “estatísticas”. Nas séries controladas ocorrem 8% de falhas na consolidação, mesmo quando os pacientes foram submetidos a um tratamento adequado.
5. A pseudoartrose caracteriza-se então pela falta de consolidação óssea em relação a uma fratura ou mesmo a uma artrose pseudoartrose não é uma doença rara, embora não seja tão conhecida da população. Ao contrário, ela é bastante comum e é alvo de inúmeros estudos na área científica.
6. Indícios de pseudartrose:
  - 3.1 Esclerose nas extremidades da fratura
  - 3.2 Presença de um hiato
  - 3.3 Calo ausente ou hipertrófico
  - 3.4 Persistência ou alargamento do traço de fratura;
7. A consolidação óssea depende de inúmeras variáveis tais como, energia envolvida, lesão de partes moles, formas de tratamento e infecção.
8. A falta de vascularização adequada e a instabilidade, são fatores principais que conduzem a pseudoartrose, assim como falta de cooperação do paciente, neuropatias também podem ser consideradas na gênese da falta de consolidação. Estabilização inadequada da fratura pode permitir, movimentação excessiva no foco da fratura, dificultando ou impedindo a consolidação. Presença de espaço entre as extremidades da fratura, pode, ocorrer por distração, interposição de tecidos, moles, perda óssea ou



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

má posição.

oral proximal, que é dividida em vários tipos. No Tipo A de deficiência femoral proximal, segundo a

### **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento da pseudartrose é cirúrgico, uma vez que tal lesão causa grave distúrbio anatômico e funcional. O método escolhido está relacionado com a idade do paciente, atividade do doente e grau de lesão.
2. O objetivo do tratamento é preservar o escafoide e recuperar funcionalmente o punho. Pode ser desde **enxerto ósseo** (Matti-Russe – enxerto córtico-esponjoso; Barton, Daly– aumento da taxa de consolidação quando se associa o enxerto cortical e esponjoso à fixação com parafuso/fio; Fisk - enxerto anterior em cunha por via lateral; Fisk-Fernandez – enxerto em cunha por via volar; Merrel – taxa de consolidação com fixação com parafuso de compressão superior à com fios de kirschner (94% vs 77%) **até cirurgia de “recurso/salvação”** (estiloidectomia; cirurgia de interposição; ressecção do escafoide; carpectomia; artroplastia; artrodese )

### **DO PLEITO:**

1. **Tratamento cirúrgico para pseudoartrose de escafoide.**
2. A cirurgia solicitada é contemplada pelo SUS sob o código cirúrgico da tabela SUS (SIGTAP) 04.08.02.055-5 - tratamento cirúrgico de pseudartrose / retardo de consolidação / perda óssea da mão: Procedimento de recuperação anatômica das fraturas e/ou fratura-luxações dos ossos da mão com retardo de consolidação e/ou perda óssea, quando for possível, através de procedimento aberto, curetagem do foco de fratura e enxertia autóloga, homóloga ou heteróloga, fixando com material de síntese os fragmentos fraturários reduzidos e restabelecendo a integridade



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

---

óssea/articular, quando for o caso.

**III- DISUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. De acordo com informações contidas nos autos, o Requerente é portador de pseudoartrose do escafoide secundária a fratura.
2. No caso em tela a cirurgia está indicada, no entanto, não se caracteriza em uma situação de urgência/emergência, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina). O fato de se postergar a cirurgia em virtude da situação atual da pandemia de Covid 19, não coloca o Requerente em risco de perder os movimentos desde que ele mantenha um acompanhamento com fisioterapia intensiva e com ortopedista até que se tenha condição segura de realizar a cirurgia. O problema maior diz respeito ao fato do Requerente, além da dor e limitação dos movimentos, necessitar da mão para sua atividade laboral informal que é o trabalho como pedreiro. Assim, por essas questões, entende-se que se faz necessário uma definição de data para a realização da consulta com o ortopedista com área de atuação em cirurgia de mão, em estabelecimento de saúde que realize procedimentos cirúrgicos de mão. Cabe ao profissional especialista definir, após a avaliação, a prioridade no agendamento do procedimento cirúrgico.
3. É um procedimento padronizado pelo SUS, sendo de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde.





## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **REFERÊNCIAS**

AYOTUNDE, Olasinde Anthony et al . Resultados de tratamento cirúrgico da pseudoartrose de fratura diafisária do úmero com placa de compressão dinâmica e enxerto de osso esponjoso. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 223-225, 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-78522012000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522012000400006&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522012000400006>.

RAMOS, M.R.F. et al. Tratamento da pseudartrose do escafoide carpal pela técnica de Matti-Russe utilizando enxerto retirado do olecrânio. Rev Bras Ortop. 2000;35(5). Disponível em: <http://www.rbo.org.br/detalhes/333/pt-BR/tratamento-da-pseudartrose-do-escafoide-carpal-pela-tecnica-de-matti-russe-utilizando-enxerto-retirado-do-olecranio>