



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1059/2020

Vitória, 10 de setembro de 2020

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Iconha-ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito, Dra. Daniela de Vasconcelos Agapito, sobre o procedimento: **Artroplastia total do joelho direito.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente apresenta enfermidade ortopédica grave em joelho direito, apresentando dificuldade para se locomover e dores, com indicação de correção cirúrgica. Pelo risco de agravo progressivo do quadro clínico, recorre à via judicial.
1. Às fls. 12 consta Solicitação de exames e avaliação pré-operatória para cirurgia de artroplastia total de joelho direito datado em 27/07/2020 emitido pelo Ortopedista Dr. Vinícius Barreto, em papel não timbrado do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Às fls. 13 consta exame radiológico de joelho direito do dia 09/07/2020, com conclusão de acentuada redução da interlinha articular da articulação fêmuro-tibial medial, com esclerose e áreas radioluzentes das estruturas ósseas adjacentes e presença de osteófitos marginais. Genó varo.
3. Às fls. 15 consta decisão judicial, datada em 02 de setembro de 2020 com determina-



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

ção ao Estado do Espírito Santo que realize a cirurgia de artroplastia total do joelho direito, na rede pública de saúde.

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 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
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

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, que resulta em amolecimento, fibrilação, ulceração e perda da cartilagem articular.
2. É caracterizada pela presença de: dor, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, desgaste, fraqueza muscular, tumefação articular, deformidades, crepitação e perda de função. Durante a inflamação ocorre calor, rubor, tumefação e dor.
3. Tal afecção é comum em obeso, de meia-idade ou idoso e as queixas comumente observadas são de dor e rigidez articular acompanhadas por limitação funcional.
4. O desenvolvimento da gonartrose é, lento, irregular, imprevisível. Provoca uma limitação funcional, dolorosa, lentamente progressiva, alterações em todo complexo



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

articular que se pode complicar em destruição da articulação.

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 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**



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

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. As artrodeses são opções cirúrgicas afim de 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 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.

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.



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, o Requerente apresenta afecção ortopédica, já avaliado pelo ortopedista com indicação de correção cirúrgica: Artroplastia total de joelho direito.
2. A Artroplastia total de joelho é um procedimento padronizado pelo SUS, inscrito sob o código 04.08.05.006-3 para primária do joelho e sob o código 04.08.05.005-5 para revisão/reconstrução, considerados de alta complexidade segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).
3. Não há nos anexos, nenhuma descrição médica sobre o quadro clínico do paciente, evolução e tratamentos instituídos, tampouco documento solicitando o procedimento cirúrgico junto ao SUS.
4. A solicitação de agendamento deve ser realizada pelo município e disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.
5. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta ou do procedimento cirúrgico (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). É importante informar que **apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à cirurgia ou consulta pleiteada, faz se necessário o 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 o identifica e não o coloca na fila.**
6. **Em conclusão**, este Núcleo entende que **o paciente tem indicação de ser avaliado pelo ortopedista do SUS com área de atuação em cirurgia de joelho em serviço que realize procedimentos cirúrgicos nesta área**. Cabe ao especialista definir o melhor tratamento assim como os prazos. Cabe a Secretaria de Estado da



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

Saúde disponibilizar esta consulta em estabelecimento credenciado ao SUS, assim como o procedimento cirúrgico, caso seja indicado.

7. Vale ressaltar o **Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**, que sugere:

“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”.

8. **Segundo portaria 66/2020, divulgada em 06/08/2020 pela SESA, que trata do reagendamento das cirurgias eletivas, das consultas e exames laboratoriais especializados ofertados pelos serviços próprios e contratualizados pela SESA durante a pandemia :**

(...)

2.7) A transição entre as medidas de isolamento social para controle da Pandemia e o reagendamento dos serviços de saúde deve acontecer de forma gradativa e segmentada. O processo de reagendamento será desenvolvido em 03 (três) etapas progressivas.

2.7.1) ETAPA I: oferta 30% (trinta por cento) da capacidade anterior, constatada pela série histórica e contratualizada na rede complementar;

2.7.2) ETAPA II: oferta de 70% (setenta por cento) constatada pela série histórica contratualizada na rede complementar contratualizada na rede complementar;

2.7.3) ETAPA III: oferta de 100% (cem por cento), voltando aos níveis da série histórica contratualizada na rede complementar.

(...)

3.1) O reagendamento das consultas e exames ambulatoriais, cirurgias eletivas estabelecerá como prioridades a lista de casos cancelados e adiados anteriormente,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

para realização de consultas pré-cirúrgicas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, ambulatoriais e hospitalares e cirurgias eletivas, os casos regulados e em auto gestão, seguindo as recomendações para aplicação de medidas que garantam segurança aos pacientes, colaboradores e profissionais de saúde que atuam no serviço.

9. Este NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.





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

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