



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1354/2020**

Vitória, 23 de novembro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas requeridas pelo 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública da Serra – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito deste Juizado, sobre o procedimento: **Consulta em ortopedia - Joelho**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Autor possui diagnóstico de gonartrose importante com lesões osteocondrais à esquerda. Deu entrada junto a Unidade de Saúde no pedido de consulta com médico especialista em ortopedia em 03 de novembro de 2019. Entretanto, até o presente momento não foi agendado o procedimento supracitado. Pelo exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. 07 consta o espelho do SISREG, emitido em 03/11/2019, para consulta com ortopedia adulto (joelho), risco vermelho/emergência, em situação pendente. Tendo na observação: paciente de 66 anos, hipertenso, diabético tipo II, encaminhado pelo ortopedista particular com indicação de tratamento cirúrgico para joelho esquerdo. Necessita avaliação do especialista. Ressonância de joelho esquerdo: gonartrose com lesão osteocondral nos compartimentos femorotibiais, condropatia patelar grau III e IV na tróclea femural, moderado derrame intra articular com sinais de sinovite insinuando-se partes moles posteriores através da capsula articular. Alterações tardias de estiramento na miotendínea proximal do poplíteo. Foi alterado de vermelho para



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

---

vermelho em 26/06/2020

3. Às fls. não numeradas consta laudo médico emitido em 11/09/2019 parcialmente legível, onde lê-se gonartrose importante a esquerda.
4. Às fls. 08 apresenta laudo da Ressonância magnética de joelho esquerdo, emitida em 14/02/2019, gonartrose com lesão osteocondral nos compartimentos femorotibiais, condropatia patelar grau III e IV na tróclea femural, moderado derrame intra articular com sinais de sinovite insinuando-se partes moles posteriores através da capsula articular. Alterações tardias de estiramento na miotendínea proximal do poplíteo.

## 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 – CFM** 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.

§ 1º – 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.

§ 2º – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo



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

---

portanto, tratamento médico imediato.

## **DA PATOLOGIA**

1. **Artrose no joelho ou Gonartrose:** É uma doença degenerativa articular, de etiologia primária ou secundária, que tem sua prevalência aumentada com o envelhecimento da população, assim como pela exposição do indivíduo jovem a situações de traumatismo articular. Trata-se de uma doença crônica, multifatorial que leva à incapacidade funcional progressiva.
2. É caracterizada pela presença de dor, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, fraqueza muscular, tumefação articular, deformidades, crepitação e perda de função. Durante a inflamação ocorre calor, rubor, tumefação e dor. O indivíduo tipicamente acometido é obeso, de meia-idade ou idoso e se queixa de dor e rigidez articular acompanhadas por limitação funcional.
3. 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.
4. 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.

## **DO TRATAMENTO**

1. Os objetivos do tratamento são aliviar a dor em repouso ou movimento, manter e/ou melhorar a função articular, evitar a limitação física e evitar toxicidade dos fármacos, além de promover qualidade de vida e autonomia, quando possível. O tratamento



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

---

normalmente se inicia com medidas conservadoras, como alívio dos sintomas com analgésicos e anti-inflamatórios. A terapia pode ser não-farmacológica ou farmacológica. A terapia não-farmacológica inclui perda de peso, terapia física, fortalecimento muscular e exercício aeróbico.

2. O tratamento farmacológico deve ser iniciado com analgésicos não-opioides, tais como o paracetamol, considerado 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. 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.
3. 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.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta em ortopedia especialista em joelho.**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente possui diagnóstico de gonartrose de joelho com lesões osteocondrais à esquerda. Deu entrada junto a Unidade de Saúde no pedido de consulta com médico especialista em ortopedia de joelho em 03 de novembro de 2019,



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

---

sem sucesso.

2. Apesar da falta de dados em relação ao quadro clínico e exame físico do paciente , observamos a presença de exame de imagem que corrobora com o diagnóstico de gonartrose, que pode ter seu tratamento conduzido de forma clínica ou cirúrgica.
3. Assim, este Núcleo entende que **o Requerente tem indicação de ser avaliado por um médico ortopedista com área de atuação em cirurgia do joelho, de preferência em hospital que realize a cirurgias nesta área, caso seja indicado. O médico especialista definirá então a melhor propedêutica para o caso.** Cabe ao Município realizar o cadastro no SISREG, independente se existe profissional/serviço regulado e a SESA identificar o prestador e disponibilizar tal consulta.
4. Ao consultar o Portal SUS, na presente data, verificamos que a paciente ainda aguarda agendamento para consulta pleitada. Em anexo a solicitação:

Cartão SUS: [REDACTED]

Solicitação N°: [REDACTED]

Nome: [REDACTED]

Nome da mãe: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Solicitação

Procedimento: CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)

Data da solicitação: 03/11/2019

A sua solicitação está registrada e aguarda disponibilidade para ser agendada.

5. **Não se trata de urgência/emergência médica, de acordo com a definição do CFM.** Porém deve-se estabelecer uma data para a realização da consulta, que respeite o princípio de razoabilidade.



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

---

6. 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**”. (grifo nosso)

7. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

**Atenciosamente**

\_\_\_\_\_



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

---

**REFERÊNCIAS**

IBSEN Bellini Coimbra et. al. – **Consenso Brasileiro para o Tratamento de Osteoartrite (Artrose)** – Rev Bras Reumatol – Vol 42 N° 06 – Nov/Dez, 2002.

J Rheumatol 29: 139-146, 2002 – **Visão ortopédica do tratamento da gonartrose nas fases iniciais**

Zabeu JLA, et al. **Artrose do Joelho: Tratamento Cirúrgico**. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina / Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Colégio Brasileiro de Radiologia. 30 de outubro de 2007. Disponível em: [http://www.projetodiretrizes.org.br/7\\_volume/01-Artrose\\_de\\_joelho\\_TratC.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/7_volume/01-Artrose_de_joelho_TratC.pdf)