



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº1451/2020**

Vitória, 15 de dezembro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial da Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **cirurgia de osteotomia valgizante**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente, de 53 anos de idade, foi diagnosticada com gonartrose – CID10 M17.0, necessitando com urgência da cirurgia de osteotomia valgizante e que está há mais de 01 ano no aguardo do agendamento do procedimento. Apresenta dores de forte intensidade, incapacidade para deambular e deformidade progressiva, conforme informação médica. Relata ter dado entrada no pedido da cirurgia em 19/06/2019 sendo que até a presente data não foi agendado o procedimento pleiteado. Como não possui recursos para pagar pelo procedimento recorre à via judicial para obtê-lo.
2. Às fls. 16 consta laudo de ressonância magnética de joelho esquerdo demonstrando alterações degenerativas, inflamatórias, lesão meniscal e ligamentar.
3. Às fls. 17 Formulário da Defensoria Pública, preenchido em 06/07/2020, carimbo ilegível, informando que a Requerente é portadora de lesão condral e geno varo em joelho direito, já fez uso de glucosamina e realizou fisioterapia, necessitando de osteotomia valgizante + ???? em joelho direito e caso não faça a cirurgia apresentará deformidade progressiva.
4. Às fls. 20 espelho do SISREG ilegível.



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

---

5. Às fls. 21 se encontra Ofício emitido pela Superintendência Regional Sul de Saúde informando que, no momento, não possui prestador público regulado, filantrópico ou credenciada Rede Estadual de Saúde que possa executar o procedimento de osteotomia valgizante. Informa ainda que iniciou os trâmites para aquisição de cirurgia na especialidade de ortopedia para suprir a demanda reprimida existente na Região Sul de Saúde.
6. Às fls. 22 orçamento do procedimento cirúrgico pleiteado no valor de R\$ 19.000,00 (dezenove mil reais) emitido pelo Dr. Felipe Meira, ortopedia e traumatologia, em 15/07/2020, em formulário do SUS.
7. Às fls. 23 outro orçamento da Santa Casa de Misericórdia no valor de R\$ 10.758,00 (dez mil, setecentos e cinquenta e oito reais).

## 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.



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

---

§ 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 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.
5. **O genuvaro – joelho varo** conceitua-se como uma deformidade resultante de diminuição do espaço articular medial, desviando medialmente o eixo mecânico do membro inferior. A tensão anormal sobre o compartimento medial da articulação resulta em perda progressiva de cartilagem e osso, que por sua vez aumenta a



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

---

deformidade, um ciclo vicioso que é exacerbado pelo estiramento do ligamento colateral lateral e estruturas capsulares que ocasionam maior instabilidade e deformidade, progredindo para artrose de compartimento medial devido à alteração biomecânica causada pela angulação.

6. A etiologia é variável, podendo ser de origem constitucional (variações anatômicas); acompanhar desordens sistêmicas como acondroplasia, raquitismo, osteodistrofia renal e osteogênese imperfecta; traumática; degenerativa e iatrogênica, como sequela de desbridamentos meniscais.
7. A gonartrose com deformidade em varo é uma condição comum, afetando grande número de pacientes, frequentemente de idade mais avançada. Estima-se que de 1 a 6% dos indivíduos entre 55 e 74 anos de idade são acometidos pela degeneração articular dos joelhos.
8. **Lesão meniscal:** Os meniscos são pequenas estruturas em forma de disco, que possuem as funções de absorver e distribuir os impactos, permitir que os ossos se articulem adequadamente e aumentar a estabilidade da articulação; em cada joelho encontramos dois. As lesões de joelho são bastante comuns em indivíduos que praticam esportes, e que estão submetidos a exercícios que levam a impacto importante nessa articulação. O sofrimento crônico da articulação pode levar a dor, desgaste, problemas para andar, entre outros.
9. As lesões de menisco são raras na infância, ocorrendo principalmente no final da adolescência, com pico na terceira e quarta décadas de vida. A principal causa é o trauma ("acidentes agudos") da articulação, porém, após os 50 anos de vida deve-se principalmente a processos degenerativos do joelho. O menisco pode apresentar vários tipos de lesão: rupturas parcial, total e complexas. Além disso, a ruptura do menisco pode ocorrer sozinha ou associada à ruptura dos ligamentos. O indivíduo geralmente conta uma história de queda, rotação do joelho ou outro trauma, sente dor no joelho, apresenta-se mancando e a articulação mostra crepitações e limitação do movimento.



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

---

## **DO TRATAMENTO**

1. **Gonartrose:** 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. 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-esteroides (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. Para pacientes com dor moderada a intensa não controlada com terapias conservadoras, deverá ser avaliada a indicação cirúrgica. 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.
4. **Genuvaro:** O tratamento normalmente se inicia com medidas conservadoras, como alívio dos sintomas com analgésicos e anti-inflamatórios. As cirurgias corretivas têm indicação inicial com a falha do tratamento clínico, onde a dor na face medial do joelho limita as atividades cotidianas e interfere na qualidade de vidas, sendo também o tratamento de escolha para pacientes jovens com sintomatologia evidente e progressiva, e em pacientes portadores de osteoartrose moderada do compartimento medial.
5. Classicamente, as **osteotomias valgizantes** do joelho têm demonstrado grande



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

---

sucesso no tratamento de artrose isolada de compartimento medial, com deformidade em varo, promovendo alívio adequado, protelando ou até evitando a realização da artroplastia total do joelho. As inúmeras técnicas têm por objetivo transferir para o lado lateral, ainda que parcialmente, a sobrecarga existente no compartimento medial em função de uma deformidade em varo, para melhorar a distribuição da pressão, diminuindo as forças de compressão sobre o osso subcondral, reduzindo a hipertensão venosa intraóssea, corrigindo desta forma o eixo mecânico e promovendo melhora da sintomatologia clínica e restauração funcional do membro.

6. **Lesão meniscal:** O tratamento é baseado, principalmente no tipo e localização da lesão. Pode variar entre conservador, com fisioterapia e uso de analgésicos/anti-inflamatórios (menos usual e mais utilizado para pacientes idosos com alterações degenerativas e sem sintomas mecânicos) e o tratamento cirúrgico, realizado por **videoartroscopia** para ressecção da área lesada ou sutura da mesma (mais comum em pacientes que praticam esportes e/ou lesões agudas e com limitação da movimentação da articulação).

## **DO PLEITO**

1. **Osteotomia valgizante:** O objetivo desta cirurgia é o realinhamento do membro, transferindo o eixo de carga do joelho da região acometida para uma região mais saudável, e desse modo, aumentando o tempo de vida da articulação. É um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 04.08.06.019-0, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente sente fortes dores no joelho direito e foi diagnosticado com genuvaro, com indicação de cirurgia de osteotomia valgizante.
2. Este NAT consultou na presente data o Portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/cidadao/solicitacoes>), página da internet da Secretaria de



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

Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), para avaliar a situação da paciente e observamos que a mesma teve 01 consulta com cirurgião de joelho realizada em 14/05/2019 e outras duas canceladas em 09/07/2019 e 02/09/2019 conforme demonstrado abaixo:

Portal SUS

Bem-vindo,

Principal

- Consultas e Exames
- Cadastre-se

Sair

Data de Atualização: 14/12/2020  
Cartão SUS: [REDACTED]  
Resultado da pesquisa: 16 encontrados

| Solicitação | Procedimento  | Origem   | Data de Solicitação | Situação               |
|-------------|---|--|---------------------|------------------------|
| 325757134   | CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO                       | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 06/02/2020          | Aguardando Agendamento |
| 319935258   | CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PLASTICA OCULAR            | SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRI | 18/12/2019          | Atendida               |
| 304620760   | CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)                 | SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRI | 02/09/2019          | Cancelada              |
| 298561839   | TORAX : PA E PERFIL                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 24/07/2019          | Atendida               |
| 298345266   | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES          | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 23/07/2019          | Atendida               |
| 296472088   | CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 09/07/2019          | Cancelada              |
| 288210781   | CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 14/05/2019          | Atendida               |
| 282952877   | MAMOGRAFIA BILATERAL PARA 50 A 69 ANOS - RASTREAMENTO | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 05/04/2019          | Atendida               |
| 268123701   | CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA - GERAL                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 10/12/2018          | Não Comparecimento     |
| 249037511   | RESSONANCIA MAGNETICA DO JOELHO ESQUERDO              | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM     | 18/07/2018          | Atendida               |

Página 1 de 2

17:38 15/12/2020

3. Considerando o quadro clínico e radiológico da paciente, este NAT conclui que a mesma tem indicação de ser avaliado por um **médico ortopedista com área de atuação em cirurgia do joelho**, que atue **em hospital que realiza a cirurgia de osteotomia valgizante**. A consulta com o especialista é fundamental, pois há que se confirmar a indicação da cirurgia e determinar o tipo de técnica a ser utilizada.
- 4.
5. A consulta com médico ortopedista é padronizada pelo SUS e há evidência de que a solicitação da consulta já está cadastrada no SISREG (Sistema de Regulação). Genuvaro e lesão ligamentar e meniscal não se tratam de urgência/emergência médicas, de acordo com a definição do Conselho Federal de Medicina, por isso,





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

---

**Artrose\_de\_joelho\_TratC.pdf**

SILVA, Robson Rocha da et al. **Deformidade acentuada em valgo do joelho: descrição de nova técnica cirúrgica para correção.** Rev. bras. ortop. (RBO), São Paulo, v. 47, n. 2, p. 251-256, Apr. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-36162012000200018>.

GOMES, Andre Francisco et al. Rotura em "alça de balde" simultânea dos meniscos no mesmo joelho. Acta ortop. bras., São Paulo, v. 17, n. 4, p. 247-249, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522009000400012>.

Jorge PB, et al. **AUTOENXERTO DE QUADRÍCEPS NA RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: UMA REVISÃO DA LITERATURA.** Rev Bras Med Esporte. Vol.26. no.1. São Paulo Jan./Feb. 2020 Epub Jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/1517-869220202601214002>

LEITE, Chilan Bou Ghosson and DEMANGE, Marco Kawamura. **ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO BIOLÓGICO PARA CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.** Acta ortop. bras. vol.27. no.6. São Paulo Nov./Dec. 2019 Epub Nov 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-785220192706226481>