



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

compete a Secretaria de Estado da Saúde – SESA disponibilizar a consulta, e o procedimento que vier a ser indicado, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade.

6. O impasse atual no agendamento de procedimentos que não são de urgência se esbarra na pandemia de Covid 19. Assim, este NAT sugere que após realizar a consulta com o cirurgião de joelho que realizará o procedimento, que o mesmo se manifeste quanto ao risco para a paciente, em relação ao agravamento do seu quadro, de postergar um pouco mais a cirurgia, versus o risco de realizar a cirurgia em plena pandemia de Covid 19.

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

Atenciosamente,



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.projetediretrizes.org.br/7_volume/01-



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>