



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 724/2020

Vitória, 05 de maio de 2020.

Processo de nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da Vara da Família órfãos e Sucessões de Itapemirim – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito, Dr. Romilton Alves Vieira Júnior, sobre o procedimento: **“ESCANOMETRIA DE MMII”**.

I- RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Petição Inicial, o requerente, nascido em 01/06/2015, necessita da realização do procedimento de escanometria dos membros inferiores, solicitado pelo médico ortopedista/traumatologista. Acontece que o genitor do autor solicitou o procedimento junto à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Agência Municipal de Agendamentos (AMA) em 14/02/2019, obtendo a resposta que “de acordo com o instrutivo geral de exames média e alta complexidade) SISREG/Secretaria Estadual de Saúde, tal procedimento não é ofertado, pois não possui prestador”. Como a família não possui condições financeiras de arcar com a realização do exame em clínica particular, recorre a via judicial.
2. As fls. 11, consta Laudo Ambulatorial Individualizado (BPAI), sem data solicitando escanometria de membros inferiores, com hipótese diagnóstica de dismetria, desvio eixo



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

- joelho, CID M21.0 (deformidade em valgo não classificada em outra parte), assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. Paulo Arantes C. Vidal, CRM ES 11688.
3. Às fls. 13, declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, com data de 14/02/2019, relatando: Conforme solicitado declaro para os devidos fins que, o paciente [REDACTED] compareceu ao AMA para solicitar o procedimento de escanometria dos membros inferiores que, de acordo com o instrutivo geral de exames média e alta complexidade(SISREG/Secretaria Estadual de Saúde), tal procedimento não é ofertado, pois não possui prestador.

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** 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.



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

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. O joelho sustenta o corpo na posição em pé e é uma das unidades funcionais primárias para locomoção, seja andando, correndo, pulando, etc. (KISNER, 2005). Tal articulação sofre mudanças nos primeiros anos de vida, onde no recém-nascido normalmente tem joelho varo e quando alcança um ano é convertido em valgo e aos 4 anos alcança seu nível máximo, o corpo se adapta com ações que vão minimizando o joelho valgo, até os 6 anos quando estabiliza.
2. O **valgismo (ou Geno Valgo)** é uma malformação que se dá pela aproximação dos joelhos e no afastamento dos pés, caracterizando uma sobrecarga na região interna dos pés. Normalmente é relacionado à frouxidão do ligamento colateral medial, provocando uma instabilidade. Pode ser provocado por um problema ósseo, que provoca distribuição desigual de pressões sobre o joelho, podendo ocasionar dores nas articulações dos joelhos e compensações nas estruturas dos tornozelos e pés (BRODY, 2001; ETHNOS, 2012). Este pode ser causado por desvios no pé ou quadril que ocasionam maior pressão na articulação do joelho para manter a postura. Fortalecimento dos músculos posteriores de coxa e glúteo são indicados, além do controle do peso corporal.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

3. O joelho flexo é quando ocorre a projeção dos joelhos para frente, fazendo com que a linha de gravidade fique atrás dos joelhos. Ocasionalmente pela hipertrofia e/ou encurtamento da musculatura flexora dos joelhos e panturrilha (semitendinoso, semimembranoso, poplíteo, bíceps da coxa, plantar delgado, reto interno, gastrocnêmio, sartório). Guccione (2000), sugere o fortalecimento de Quadríceps e/ou alongamento da musculatura posterior de coxa como forma de tratamento para tal alteração.

DO TRATAMENTO

1. Tratamento cirúrgico por técnica de osteotomia varizante para a osteotomia femoral distal para correção do geno valgo e artrose predominantemente lateral em paciente abaixo dos 60 anos segue sendo largamente suportada na literatura.
2. O procedimento requer planejamento detalhado para se preencher o requisito necessário de uma correção exata e reprodutível. O que se deseja é realinhar o eixo de carga, que une os centros do quadril, joelho e tornozelo, para que passe levemente medial à espinha tibial medial, ou seja, uma leve hipercorreção, conforme mostrado pela literatura para casos de artrose com desvio de eixo mecânico, em que os melhores resultados são aqueles nos quais a deformidade foi levemente hipercorrigida.
3. A técnica mais usada na literatura é a osteotomia de cunha de subtração medial, com fixação com placa lâmina 90°.
4. A correção através de osteotomia supracondiliana de cunha de abertura e fixação com placa lâmina de 95° foi primeiro descrita por Postel e Langlais⁽¹⁸⁾. São os únicos autores a descrever um método para se lograr a correção baseado na correta inserção da lâmina no fêmur distal. No procedimento recomendam a inserção de fio-guia 20-30mm proximal ao espaço lateral, formando um ângulo com a cortical lateral do fêmur de 95° menos ao ângulo desejado de correção. Como será demonstrado neste trabalho, esta técnica é inadequada para o realinhamento correto do eixo de carga.



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

5. Com o uso do DCS, Andrade *et al*⁽¹¹⁾ descrevem técnica colocando o parafuso DCS a 5° em varo em relação à tangente aos côndilos na visão anteroposterior, assumindo que o implante, que tem 5° entre o parafuso e a placa, alinhará o joelho adequadamente, produzindo 5° de hipercorreção.
6. Tanto a osteotomia de cunha de subtração medial quanto a de adição lateral, requerem cuidadoso planejamento para se obter a exata correção pretendida.
7. O planejamento pré-operatório, parte extremamente importante do procedimento quando se usa um implante de ângulo fixo (placa lâmina 95°, DCS), não foi devidamente explorado na literatura, não havendo trabalho que guie o cirurgião passo a passo no planejamento e que leve à exatidão da correção pretendida.
8. Da mesma forma, as descrições da técnica cirúrgica não detalham passos importantes. Dentre eles os mais importantes são a colocação do elemento distal de um implante de ângulo fixo de forma correta e como evitar a perda pós-operatória da redução da cortical medial.

DO PLEITO

1. **Escanometria de membros inferiores (código SIGTAP 02.04.06.003-6):** consiste no exame rotineiro utilizado para diagnóstico da diferença entre os membros inferiores e seu respectivo tratamento. O exame funciona como um raio-x comum, acompanhado de uma régua escanograma para medir os ossos e identificar se há ou não simetria entre eles. Se houver, é preciso tomar algumas medidas para compensar o desnível entre os membros, normalmente inferiores, como palmilhas de compensação e próteses. A Escanometria serve para avaliação da morfologia óssea e dos espaços articulares, assim como a mensuração dos segmentos das coxas e pernas, tendo-se como parâmetro, pontos simétricos de cada articulação. Trata-se de exame de raio X com régua de escanograma.



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

III – DISCUSSÃO

1. No presente caso, o Requerente apresenta dismetria e desvio de eixo do joelho, e necessita realizar o exame de escanometria para determinação do tratamento.
2. Consta nos autos documento que comprova que o exame foi solicitado, entretanto negado por falta de prestador do serviço no SUS.
3. Entendemos que o paciente já foi avaliado pelo médico especialista(ortopedista) que pelo exame físico notou a presença de dismetria e solicitou o exame pleitado. **O paciente em tela tem indicação de realizar o referido exame, já que possui diagnóstico de valgismo de joelho e dismetria, tornando o exame útil para avaliar a real presença de assimetrias e corrigi-las.**
4. Este NAT fez a pesquisa no site do portal SUS no dia 07/05/2020 e encontrou o seguinte:

Atendimento

Cartão SUS: [REDACTED]
Solicitação N°: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]
Nome da mãe: [REDACTED]
Data de nascimento: 01/06/2015

Atendimento

Procedimento: ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES
Data de Solicitação: 09/04/2019
Atendido em: **15/04/2019**

A sua solicitação consta como atendida em nosso sistema.

Andamento

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

5. Portanto, o exame provavelmente já foi realizado na data de 15/04/2019.



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

6. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM.
7. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

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

Atenciosamente





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

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eduardo N.G. Ortopedia SP. Disponível em:
<http://ortopediasp.com.br/joelho/62.html> .

LISZT PALMEIRA DE OLIVEIRA, NELSON ELIAS, SÉRGIO CUNHA, KARLOS C. MES-
QUITA Osteotomia varizante distal do fêmur no tratamento do joelho valgo associado a ar-
trose unicompartimental. Disponível em:
[https://www.researchgate.net/profile/Nelson_Elias/publication/289726967_Osteotomia_v
arizante_distal_do_femur_no_tratamento_do_joelho_valgo_associado_a_artrose_unicom
partimental/links/5957a34d458515ea4c603839/Osteotomia-varizante-distal-do-femur-no-
tratamento-do-joelho-valgo-associado-a-artrose-unicompartimental.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Nelson_Elias/publication/289726967_Osteotomia_varizante_distal_do_femur_no_tratamento_do_joelho_valgo_associado_a_artrose_unicompartimental/links/5957a34d458515ea4c603839/Osteotomia-varizante-distal-do-femur-no-tratamento-do-joelho-valgo-associado-a-artrose-unicompartimental.pdf)

Ciência Do Tratamento. Deformidades do joelho. Disponível em: [http://cienciadotreinamen-
to.com.br/2015/04/deformidades-no-joelho/](http://cienciadotreinamento.com.br/2015/04/deformidades-no-joelho/)