



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0019/2019

Vitória, 07 de dezembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Fazenda Publica Cachoeiro de Itapemirim - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **artroplastia total do joelho.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Petição Inicial e laudos, a Requerente de 57 anos, sofre com gonartrose severa bilateral, que lhe tem causado dores e edemas no joelho e necessita de cirurgia ortopédica (artroplastia total de joelho/revisão/reconstrução). Informa que o Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória cancelou a cirurgia em virtude de falta de material para realização da cirurgia. Informa ainda que a Requerente já foi submetida a artroplastia em joelho esquerdo em 2016, sem êxito na colocação da prótese.
2. Às fls 16 consta declaração do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, datado de 04/10/2018, informando que a cirurgia ortopédica da Requerente foi cancelada por falta de material disponibilizado pelo fornecedor.
3. Às fls 17 consta comprovante de aviso de cirurgia (alteração), artroplastia total de joelho, Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, datado de 30/08/2018, informando que a requerente foi reagendada pela 2ª vez.



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

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.
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



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

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, levando ao amolecimento, fibrilação, ulceração e perda da cartilagem articular.
2. É caracterizada pela presença de: dor, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, desgaste e fraqueza muscular, tumefação articular, deformidades, crepitação e perda de função. Durante a inflamação ocorre calor, rubor, tumefação e dor.
3. O indivíduo tipicamente acometido é obeso, de meia-idade ou idoso e se queixa de dor e rigidez articular acompanhadas por limitação funcional.
4. 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.
5. No caso específico a Requerente apresenta gonartrose bilateral e em 2016 foi submetida a uma artroplastia no joelho esquerdo, agora necessita de realizar artroplastia total do joelho – revisão/reconstrução.



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

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, e as artrodeses que são pouco comuns, sendo realizadas basicamente para 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.
10. As revisões ortopédicas (recirurgia) são sempre um desafio para o cirurgião. Quando da implantação de próteses, os componentes soltos e a infecção causam destruição de tecidos, disseminação dos patógenos, além de deteriorar a qualidade óssea, fatores que provocam situações de difícil resolução e muitas vezes de procedimentos cirúrgicos dramáticos



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

DO PLEITO

1. **Revisão de artroplastia total do joelho:** é um procedimento desafiador que requer exposição cirúrgica ampla, cuidados na extração do implante, restauração e correção de deficiências ósseas minimizando complicações para atingir resultados satisfatórios. Embora os resultados e longevidade da artroplastia total do joelho (ATJ) primária terem melhorado, o aumento no número de artroplastias primárias vem requerendo aumento no número e necessidade de artroplastias de revisão. A taxa de sobrevida e resultados clínicos da revisão de artroplastia são inferiores a artroplastia de joelho primária.
2. No SUS, está padronizado o procedimento 04.08.05.005-5 - artroplastia total de joelho - revisão / reconstrução: “procedimento de substituição dos componentes de uma artroplastia de joelho, prévia, por novos componentes de revisão e/ou reconstrução; admite uso de cimentação”.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, são escassos os documentos anexados aos autos, o que dificulta o parecer deste NAT. Não consta laudos dos exames realizados, apenas relatos do médico assistente que a Requerente sofre com gonartrose severa bilateral, que lhe tem causado dores e edemas no joelho e necessita de cirurgia ortopédica (artroplastia total de joelho/revisão/reconstrução) e que a Requerente já foi submetida a artroplastia em joelho esquerdo em 2016.
2. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina), mas há que se considerar que a Requerente apresenta dor e limitação funcional, o que concede prioridade ao pleito.
3. A Artroplastia Total de Joelho (Revisão/ Reconstrução) é padronizada pelo SUS cujo número do procedimento é 04.08.05.005-5, sob responsabilidade da Secretaria



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

Estadual de Saúde por meio de seus serviços próprios ou contratualizados com a rede complementar.

4. Há documentos comprobatório que a cirurgia da Requerente foi cancelada 02 vezes.
5. Em conclusão, este NAT entende que a cirurgia pleiteada é padronizada pelo SUS e está indicada para a patologia da Requerente. Como ficou evidente nos autos que o Hospital da Santa Casa de Misericórdia realiza o procedimento, sugerimos que o estabelecimento de saúde se pronuncie sobre a possibilidade da realização da cirurgia. Caso a Santa Casa justifique a impossibilidade de realizar a cirurgia, a responsabilidade será da SESA (Secretaria de Estado da Saúde). Mesmo que não seja do Município de Cachoeiro de Itapemirim a responsabilidade pela disponibilização da cirurgia, cabe a ele dar entrada com o pedido no Sistema de Regulação da SESA (SISREG), acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado e manter a Requerente informada.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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