



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 197/2022

Vitória, 14 de fevereiro de 2022.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal Serra – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito daquela comarca, sobre o procedimento: **artroplastia total de joelho direito**.

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, de 81 anos, apresenta diagnóstico de artroplastia total de joelho. Informa que solicitou a cirurgia em 2019, uma vez que já vinha apresentando sinais avançados de artrose nos joelhos e expressiva artrose femoro-patelar bilateral, e até a presente data não foi disponibilizada, e sem previsão. Ante o exposto, alega que não resta alternativa senão a propositura da presente demanda.
2. Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 22/05/2018, em papel timbrado do Hospital Dório Silva, informando que a Requerente apresenta sinais avançados de artrose nos joelhos e femoro-patelar bilateral. Assinado pelo médico, Dr. Reinaldo Salgado, CRM ES 1717.
3. Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 12/08/2019, em papel timbrado da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, encaminhando a Requerente ao vascular,



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

---

- solicitando risco vascular para artroplastia total do joelho. Assinado pelo médico, Dr. Pedro Vitor de Avelar Jacques.
4. Às fls. não numeradas consta laudo do cirurgião vascular, datado de 04/09/2019, liberando a Requerente para cirurgia ortopédica e orientando quanto aos procedimentos necessários. Assinado pelo médico cirurgião vascular, CRM ES João Luiz Sandri.
  5. Às fls. não numeradas consta Requisição de concentrado de hemácias para cirurgia da Requerente, datada de 13/09/2021.
  6. Às fls. não numeradas consta comprovante da entrega do pedido para cirurgia, contendo o nome da Requerente.
  7. Às fls. não numeradas consta termo de esclarecimento informando e esclarecido para artroplastia total do joelho, datado de 13/09/2021.
  8. Às fls. não numerada consta solicitação de agendamento cirúrgico, datado de 13/09/2021, assinado pelo médico, Dr. André Miranda Pereira, CRM ES 15742.

## 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.



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

---

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. 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



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

---

indivíduo provocando alterações em todo complexo articular, podendo até mesmo levar a destruição da articulação.

## **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.



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

---

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. Para pacientes com dor moderada a intensa não controlada com terapias conservadoras, deverá ser avaliada a indicação cirúrgica. O tratamento cirúrgico 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, artroscopias e artroplastias.
7. Osteotomias são usadas para corrigir uma alteração biomecânica, como o joelho varo. As artroplastias totais 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. 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.
8. 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.

## **DO PLEITO**

1. **Artroplastia total de joelho direito.**



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

---

**III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente, de 81 anos, apresenta sinais avançados de artrose nos joelhos e fêmoro-patelar bilateral e foi encaminhada para cirurgia.
2. Não consta nos documentos enviados ao NAT, comprovação que a cirurgia solicitado administrativamente, mas podemos inferir que foi indicada e o Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória estava planejando a cirurgia da Requerente em 2019 e 2021, visto que existe indicação do médico assistente, laudo do cirurgião vascular, reserva de hemácias, solicitação de agendamento da cirurgia, mas por algum motivo não foi realizada.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina).
4. Em conclusão, este NAT entende que a cirurgia pleiteada é padronizada pelo SUS, e apesar de não existir exames de imagem que comprove a patologia da Requerente, e nem laudo médico informando quais os tratamentos conservadores foram realizados e quais os objetivos alcançados, a artroplastia do joelho é uma opção para o caso em tela. Sugerimos que a Santa Casa de Misericórdia de Vitória se pronuncie nos autos e informe qual(is) o(s) motivo(s) da não realização da cirurgia, visto que aparentemente houve planejamento para concretização da cirurgia em 2019 e 2021. Caso o supracitado nosocômio justifique, e não tenha condições atuais de realizar a cirurgia, cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la, em um prazo que respeito o princípio da razoabilidade.





**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

Júnior, 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](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](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/osteoartrite-artrose-tratamento.pdf)