



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 200/2022

Vitória, 14 de fevereiro de 2022.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível, Criminal e Fazenda Pública de Nova Venécia – ES – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito, Dr. Marcelo Faria Fernandes, sobre o procedimento: **consulta em ortopedia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, de 42 anos, está sofrendo com dores intensas no joelho direito, decorrente de lesão de menisco lateral, Hoffite, condropatia patelar e sequela de fratura do platô tibial direito. Foi encaminhado para consulta em ortopedia joelho adulto. Informa que a Rede Pública de Saúde a consulta em 02/09/2021, mas aguarda a reposta da Secretária Municipal de Saúde. Porém, se encontra com grande dificuldade de locomoção e intensas dores no joelho, até o presente momento não conseguiu a consulta. Informa que a Rede Estadual e a Rede Municipal, não disponibilizaram o procedimento quando requerido administrativamente. Diante da pendência, requerer o amparo do Poder Judiciário.
2. Às fls. 11927508 – pág. 7 – consta laudo médico, datado de 27/11/2019, em papel timbrado do Hospital Roberto Silveiras, informando que o Requerente apresenta “trauma torsional do joelho direito, suspeita clínica de lesão ligamentar, colateral medial associada a fratura do planalto tibial lateral sem desvio. Passível de tratamento



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

- conservador, início com tubo gessado e descarga novo controle em 18/12/2019. Oriento que será necessária investigação com ressonância magnética para tratamento das possíveis lesões ligamentares associadas. Assinado pelo médico ortopedista, Dr. Umberto Alexandre Taquete Filho, CRM ES 6980.
3. Às fls. 11927508 – pág. 9 – Consta receituário de medicamentos analgésico e anti-inflamatório, datado de 27/11/2019.
 4. Às fls. 11927512 – pág. 1- consta guia de referência e contra-referência, datado de 27/11/2019, encaminhando o Requerente ao ortopedista, informando que o Requerente apresenta trauma devido a atropelamento, aumento do volume do joelho direito, com rotação interna do membro inferior direito, sem mobilização do mesmo, e precisa de atendimento ortopédico para melhor tratamento. Assinado pela médica, Dra. Rosilene Barbieri, RMS 3200074.
 5. Às fls. 11927512 – pág. 3 – consta laudo médico, datado de 18/12/2019, em papel timbrado do Hospital Roberto Silves, informando que o Requerente foi atropelado por moto em 23/11/2019, com diagnóstico de fratura do plato tibial externo e lesão interna do joelho direito. Sugerido tratamento conservador com tubo de gessado e posterior exame de ressonância magnética. O exame de Rx apresentou fratura não consolidada. Assinado pelo médico ortopedista, Dr. Ericsson Pessanha Filho, CRM ES 1380.
 6. Às fls. 11927512 – pág. 4 – Consta laudo médico, datado de 15/01/2020, informando que o Requerente fez tratamento conservador, hoje ao RX de controle a fratura consolidada, portanto encontra-se de alta do serviço de urgência do hospital roberto silves. Encaminha a partir de agora, as consultas de seguimento, emissão de laudos, ou qualquer outra demanda deverá ser na rede ambulatorial do Município ou Estado. Oriento fisioterapia. Assinado pelo médico ortopedista, Dr. Umberto Alexandre Taquete Filho, CRM ES 6980.
 7. Às fls. 11927512 (5) consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Venécia, datado de 24/01/2022, informando que a Consulta em ortopedia é regulada



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

pela Secretaria de Estado da Saúde e que já está inserida no sistema de regulação (MV) aguardando agendamento.

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. 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. As fraturas do planalto tibial constituem um risco à integridade funcional do joelho. Resultam da aplicação de forças compressivas axiais combinadas ou não com estresses em varo ou em valgo da articulação do joelho.



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

2. A geometria e o desvio da fratura dependem de vários fatores, como a magnitude e a direção da aplicação da força, do grau de flexão do joelho no momento do trauma e, por fim, da qualidade óssea. Em pacientes mais jovens, os fragmentos tendem a ser maiores e em "cunha", devido às forças de cisalhamento envolvidas. Nos pacientes idosos, por outro lado, é mais frequente encontrarmos fraturas por depressão pura, sendo geralmente causadas por traumas de menor energia. A incongruência e instabilidade articulares residuais podem resultar em osteoartrose pós-traumática.
3. O diagnóstico das fraturas do planalto tibial nem sempre é óbvio. Não é infrequente que pacientes com fraturas incompletas ou fraturas por estresse tenham o seu diagnóstico firmado semanas após um quadro de dor persistente no joelho não responsivo às medidas clínicas habituais. São fatores importantes para o diagnóstico: história clínica detalhada e estudo por imagens. A avaliação radiográfica envolve quatro incidências: anteroposterior, perfil, oblíqua interna e oblíqua externa.
4. A tomografia computadorizada é de grande valor para determinar a localização e magnitude dos fragmentos deprimidos.
5. Cerca de 50% das fraturas do planalto tibial se associam a lesões meniscais, ao passo que lesões ligamentares podem ser encontradas em até 25% dos casos.
6. O prognóstico das fraturas do platô tibial depende diretamente de quatro fatores: grau de depressão articular, extensão e separação da linha de fratura dos côndilos tibiais, grau de cominuição e dissociação metafisária e diafisária, e integridade do envelope de tecidos moles.

DO TRATAMENTO

1. Os princípios de tratamento das fraturas do planalto tibial envolvem a redução anatômica da superfície articular e a restauração funcional do eixo mecânico do membro inferior.



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

2. Contribuem para a tomada de decisões no tratamento dessas fraturas o perfil do paciente, as condições do envelope de tecidos moles, a existência de outros traumatismos associados e a infraestrutura disponível para abordagens cirúrgicas.
3. Para as fraturas de alta energia, seguindo o princípio do controle de danos, tem como prioridade a manutenção do alinhamento do membro enquanto se aguarda a resolução das más condições de tecidos moles. Já nos traumas de baixa energia, desde que os tecidos moles não sejam um fator adverso, o tratamento deve ser realizado em tempo único, com osteossíntese definitiva. Fixação estável e movimento precoce são variáveis diretamente relacionadas com os melhores prognósticos. Desenvolvimentos recentes, como os implantes com estabilidade angular, substitutos ósseos e imagens tridimensionais para controle intraoperatório, deverão contribuir para cirurgias menos invasivas e melhores resultados.

DO PLEITO

1. **Consulta em ortopedia adulto.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 42 anos, foi atropelado por moto em 23/11/2019, com diagnóstico de fratura do plato tibial externo e lesão interna do joelho direito. Após tratamento conservador, teve alta do tratamento do ambulatório de ortopedia do Hospital Roberto Silves e encaminhamento para acompanhamento com médico ortopedista do Município ou Estado.
2. Consta nos documentos enviados ao NAT, declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Venécia, datado de 24/01/2022, que comprova que a consulta foi solicitada administrativamente e foi inserida no sistema de regulação da Secretaria de Estado da



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

Saúde (MV), porém não informa quando foi solicitado e nem quando foi inserido no referido MV.

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 consulta em ortopedia é padronizada pelo SUS e está indicada para acompanhamento do caso em tela, pois paciente necessita de avaliação do médico ortopedista em joelho que irá avaliar o caso, solicitar exames complementares para comprovação de lesões internas em joelho direito, e daí em diante traçar o melhor tratamento para o caso em tela. Como não há evidências que comprove quando a consulta foi solicitada, não é possível constatar o período de atraso do agendamento da consulta, o que podemos afirmar que cabe a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) disponibilizá-la, em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade.



REFERÊNCIAS

Kfuri Júnior, Maurício et al. Fraturas do planalto tibial. Revista Brasileira de Ortopedia [online]. 2009, v. 44, n. 6 [Acessado 15 Fevereiro 2022], pp. 468-474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-36162009000600002>>. Epub 22 Jan 2010. ISSN 1982-4378. <https://doi.org/10.1590/S0102-36162009000600002>.