



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 477/2022

Vitória, 07 de abril de 2022

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas, da Vara Única de Presidente Kennedy-ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Priscilla Bazzarella de Oliveira, sobre o procedimento: **“Cirurgia de artroplastia total dos joelhos – prótese total nos joelhos”**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Inicial, o Requerente de 46 anos, busca a prestação de tutela jurisdicional para fins de impor obrigação de fazer em face do Requerido no sentido de ser assegurado o necessário atendimento à saúde do Requerente, o qual necessita, com urgência, da realização do procedimento cirúrgico para próteses total nos joelhos (artroplastia total de joelhos), devido seu estado de saúde conforme explanado a seguir. A presente demanda trata de caso de Gonartrose Bilateral Avançada (Grau IV) - CID: M17.0-M23, doença degenerativa progressiva que acomete o Requerente, limitando a marcha, qualidade de vida e sofrendo com dores intensas sem efeitos com uso de analgésicos. O Requerente já passou por diversos médicos especialistas, todos do SUS, Sistema Único de Saúde, tendo sido informado que seu quadro se trata de artrose bilateral avançada, causando fortes dores e limitações funcional incoercíveis ao tratamento clínico e com piora progressiva rápida. Portanto, foi indicado tratamento cirúrgico com urgência e indicação de prótese total de joelho para melhora do quadro



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

álgico e funcional conforme laudos anexo. Em razão de sua patologia, o Requerente convive com limitações físicas para o exercício de suas atividades diárias, necessita de próteses, pois está sentindo fortes dores, o que reflete na piora do seu quadro clínico e de sua qualidade de vida. Conforme literatura médica, a artroplastia no joelho é normalmente indicada quando existe grave comprometimento da articulação e nos casos em que o paciente não possui melhoras significativas com o uso de medicamentos e sessões de fisioterapia. Por esta razão, os ortopedistas/traumatologistas Dr. Lorrann Coque Fonseca, CRM 5293285-0, Dr. Guilherme Coelho Angulo, CRM-ES 12885 e o Dr. Vinícios Barreto Melo, CRM-ES 13608; reafirmam categoricamente a necessidade de cirurgia para a colocação de prótese total, em caráter de urgência, vide laudo original em anexo. O Requerente vem sofrendo de fortes dores no joelho já algum tempo, tendo suas condições se agravado a partir do ano de 2021. Desde então, vem sendo tratado pela rede pública de saúde por meio de remédios que, infelizmente, não resultaram em melhoras significativas a sua saúde e qualidade de vida, tanto é que vem sofrendo de forte dor crônica nos joelhos, tendo ainda muita dificuldade de se locomover, precisando da ajuda de terceiros e cadeira de rodas. Ademais, mencionada patologia influencia drasticamente em seu trabalho, já que desempenhava a função de mecânico e as fortes dores no joelho o impossibilita de realizar movimentos necessários ao exercício da profissão. Assim, conforme já mencionado, se faz necessário para o tratamento da patologia que acomete o Requerente, a realização de procedimento cirúrgico de artroplastia total de joelho, vez que seu estado clínico evoluiu consideravelmente, com fortes dores crônicas e incapacidade diária para movimentação. Deste modo, pelo severo agravamento das dores que sofre e não vendo melhora do tratamento, o Requerente buscou administrativamente a ajuda do Poder Público de maneira que lhe fosse marcado o aludido procedimento cirúrgico, entretanto, não obteve êxito até a presente data, tendo a Municipalidade informado que não há nenhuma previsão quanto a realização do procedimento. Pelo exposto e por não ter condições financeiras para custear o



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

- procedimento recorre a tutela jurisdicional.
2. Às fls. 27, encontramos, encaminhamento médico para o Ortopedista, em nome do requerente, em papel timbrado da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy datado de 16/08/2021, informando paciente relatando dor em membros inferiores após acidente automobilístico, porém já com dor prévia ao acidente. Assinado pelo médico Dr. Vinícius Alexandre Neves Coelho CRM ilegível.
 3. Às fls. 29, encontramos, guia de solicitação para o Consulta Pré Cirurgia Ortopedia SCMCI – Sul, em nome do requerente, datado de 10/09/2021, com a observação – mostrar exames solicitados pelo médico especialista. Cirurgia joelho. Gonartrose bilateral.
 4. Às fls. 31 e 32 encontramos, laudo médico em nome do requerente, em papel timbrado da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy datado de 20/12/2021 e 13/09/2021 informando paciente com artrose bilateral Albachk IV, com indicação de osteotomia e correção do eixo, aguarda tratamento cirúrgico, assinado pelo Ortopedista Dr. Lorrnan Coque Fonseca.
 5. Às fls. 33, encontramos, laudo médico em nome do requerente, em papel timbrado da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy datado de 10/09/2021 informando Trata-se de paciente de 47 anos, com quadro de dor em ambos os joelhos, que piora com a deambulação/esforço físico, sem melhora com uso de analgésicos. Exame físico evidenciando ADM 0-100 graus em ambos os joelhos, crepitações durante a execução do arco de movimento, geno-varo bilateral, testes meniscais positivos para ambos os joelhos em compartimento medial. " Exame de radiografia panorâmica de ambos os joelhos evidenciando colapso do compartimento medial de ambos os joelhos, associado a deformidade em varo. Alterações visíveis são irreversíveis. Indico prótese total de joelho bilateralmente. Assinado pelo Ortopedista Dr Guilherme Coelho Angulo CRM-ES 12885.
 6. Às fls. 34 encontramos, laudo médico em nome do requerente, em papel timbrado do



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

Instituto do Joelho de Cachoeiro de Itapemirim, datado de 19/08/2021, informando paciente com gonartrose bilateral avançada, com indicação de tratamento cirúrgico, assinado pelo Ortopedista Dr. Vinícius Barreto CRM-ES 13608.

7. Às fls. 40 encontramos, laudo radiológico em nome do requerente, em papel timbrado da Nova Imagem Clínica Radiológica, datado de 13/05/2021, informando sinais de gonartrose bilateral caracterizado por redução do espaço articular, osteófitos nos rebordos patelares, nos côndilos femorais e nos platôs tibiais. Presença de fabela à direita.
8. Às fls. 41 encontramos, laudo radiológico em nome do requerente, em papel timbrado da Santa Rosa Clínica Radiológica, datado de 27/08/2021, Rx Panorâmica de Membros Inferiores – observamos haver uma diferença pouco significativa no comprimento dos membros inferiores MID mede 85,2 cm e MIE mede 85,32 cm. Gonartrose comprometendo ambos os joelhos, com pinçamento total dos compartimentos articulares internos, levando genu-varo bilateral mais acentuado à esquerda. Restante sem alterações.
9. Às fls. 44 a 48, encontramos várias receitas de vários medicamentos, em nome do requerente.

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



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

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 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



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

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.

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



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

- 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 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



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

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.

DO PLEITO

1. **Artroplastia total do joelho** – Código tabela SIGTAP (04.08.05.006-3): cirurgia para implantação de prótese total de joelho é um procedimento que se caracteriza pela substituição de toda a articulação do joelho, com objetivo de restabelecer a sua função, sendo contemplado pelo SUS, classificação alta complexidade. Deve ser agendada pelo município e disponibilizada pelo gestor estadual em um centro de referência.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 46 anos, é portador de artrose bilateral dos joelhos, que está provocando fortes dores no joelho, limitação funcional e laboral, necessitando



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

- de cirurgia de artroplastia total dos joelhos. Informa ainda que o requerente aguarda uma consulta pré procedimento cirúrgico, desde setembro de 2021.
2. Conforme citado acima, foi encontrado por este NAT comprovação da solicitação administrativa prévia da cirurgia, datado de setembro de 2021. E não foi encontrado dentro dos autos nenhum documento com negativa por parte do município ou do Estado.
 3. Foram encontrados anexados aos autos, exames radiológicos que comprovam a osteoartrose dos joelhos, isso mas dentro dos laudos médicos anexados, encontramos uma história clínica bem sucinta do quadro clínico do requerente.
 4. Em conclusão, este Núcleo entende a cirurgia de joelho pleiteada é padronizada pelo SUS, e apesar das poucas informações médicas anexadas aos autos. Sugerimos que o Requerente seja encaminhada para consulta com ortopedista com área de atuação em joelho, em serviço do SUS referência que realize procedimentos cirúrgicos nesta área; para que seja avaliada a real necessidade do procedimento. Cabe a SESA disponibilizar a consulta com ortopedista, em serviço de referência de joelho. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar o Requerente
 5. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina).





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