

RESPOSTA TÉCNICA 8080
IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Caciv 11

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 53 anos

DOENÇA(S) INFORMADA(S): M841

PEDIDO DA AÇÃO: Cirurgia com técnica artroscópica em carpo

FINALIDADE / INDICAÇÃO:

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG -54464

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2025.0008080

II – PERGUNTAS DO JUÍZO.

1 – O tratamento requerido pode ser considerado eficaz, apropriado e indicado para a situação em análise?

R: Para esta avaliação é necessário perícia médica especializada uma vez que existe uma discordância se carpo faz parte da mão do punho. De acordo com literatura, o punho e a mão trabalham juntos como uma unidade funcional, anatomicamente o carpo pertence ao punho, não à mão. E de acordo com profissional médico CRM 54464 que assina o relatório de 31/05/2024 o carpo faz parte da articulação radiocarpal

2 – O tratamento é considerado de urgência?

R: Não

3 – O tratamento é considerado de emergência?

R: Não.

4 – O tratamento é eletivo?

R: Sim

5 – A demora na realização do procedimento poderá ocasionar sequelas e/ou lesões irreversíveis ou piora do quadro de saúde do paciente?

R: Quesito prejudicado, o relatório data de 31/05/2025 eventuais sequelas que poderiam ocorrer devido à demora do tratamento já ocorreram e devem ser avaliadas por especialista

6 – Existem outros tratamentos ou alternativas consideradas eficazes para o paciente?

R: De acordo com literatura o tratamento de pseudoartrose de escafoide é cirúrgico, as técnicas podem variar. Para determinar a técnica adequada somente com perícia médica especializada

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Relatórios Médicos

Relatório Médico:

Paciente possui dor crônica e limitação importante do punho direito devido à pseudoartrose de escafóide e SNAC tipo 3. Paciente necessita de HO cirúrgico e o mesmo pode ser feito via artroscopia; pois este diminui complicações e melhora o sucesso do tratamento. Artroscopia do punho é amplamente difundida no mundo e no Brasil. Já sendo, de fato, liberado pelos operadores de punho incluindo UNIMED, Jantar e UNIMED BH não liberaram por se tratar de artroscopia de mão e esta, não estar no Rol da ANS, porém este, provavelmente é um erro anátomoico e mesmo sendo mão, o que não é; artroscopia de punho também é amplamente difundida na literatura médica e com ampla variação = benefícios ao paciente.

12/11/2021

28- Indicação Clínica				
Paciente com dor, limitação funcional total punho D por pseudoartrose escafóide, lesão escafolunar, lesão FCT, SNAC III com necessidade de HO cirúrgico urgente.				
29- CID 10 Principal (opcional)	30- CID 10 (2) (opcional)	31- CID 10 (3) (opcional)	32- CID 10 (4) (opcional)	33- Indicação de Acidente(s) ou doença(s) relacionadas
Procedimentos ou Item Assistencial Solicitados				
34- Tabela	35- Código do Procedimento ou Item Assistencial	36- Descrição	37- Qtd. Solic.	38- Qtd. Autoriz.
1- []	3732097	OSTEOTOMIA escafóide e	02	
2- []		MANO		
3- []	3737052	Reparo lig. escafolunar e FCT	02	
4- []				
5- []	3722888	HO cirúrgico escafóide com	04	
6- []		fixação vascularizada		
7- []				
8- []	3732097	TORSE 2, 3 e 4º metacarpais	03	
9- []				
10- []				
11- []				
12- []				

PACIENTE COM DOR E LIMITAÇÃO IMPORTANTE NO PUNHO DIREITO DEVIDO À PSEUDOARTROSE DE ESCAFOIDE E SNAC TIPO 3 AO EXAME, A PACIENTE TEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRURGICO ARTROSCOPICO. A UNIMED BH NEGOU O PROCEDIMENTO ARGUMENTANDO QUE CARPO FAZ PARTE DA MÃO E NÃO PUNHO, E PORTANTO NÃO ESTA NO ROL DA ANS. A ARGUMENTAÇÃO DA UNIMED ESTA TOTALMENTE EQUIVOCADA, POIS CARPO FAZ PARTE INTEGRANTE DA ARTICULAÇÃO RADIOCARPAL E ISTO É A PRINCIPAL ARTICULAÇÃO DO PUNHO. O PROCEDIMENTO POR VIA ARTROSCOPICA TEM UMA RESULTADO MUITO MELHOR E BEM SUPERIOR A TECNICA ABERTA. A UNIMED BH NÃO ENTROU EM CONTATO COMIGO MEDICO ASSISTENTE EM NENHUM MOMENTO, NEGANDO O PROCEDIMENTO À PACIENTE, NÃO SEGUINDO TAMBÉM OS TRÂMITES LEGAIS. SUGIRO NOVA ANALISE DO QUADRO, POIS O ATRASO DA CIRURGIA PODE CONDENAR AINDA MAIS SEU PUNHO E TALVEZ TORNANDO INVIÁVEL A SALVAÇÃO DO PUNHO E CONDENANDO ESTE PARA O RESTO DA VIDA.

CID: M84.1 E M19

Somos da Ouvidoria da Unimed-BH e recebemos a sua solicitação para reavaliar a negativa de autorização do procedimento TRATAMENTO DA PSEUDOARTROSE DO ESCAFOIDE COM TRANSPLANTE OSSEO VASCULARIZADO E FIXAÇÃO COM MICRO PARAFUSO, TENOLISE NO TUNEL OSTEIO FIBROSO, RECONSTRUÇÃO RETENÇÃO OU REFORÇO DE LIGAMENTO OU REPARO DE CARTILAGEM TRIANGULAR (PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO). Cuidamos do seu pedido com atenção, mas realmente neste caso a autorização não está prevista e trazemos aqui os esclarecimentos.

Conforme avaliação, auditoria informa que os códigos solicitados se referem a artroscopia em punho, entretanto o procedimento proposto é em mão (carpo). Técnica artroscópica em mão (carpo) não está especificada no rol definido pela RN nº 465 (art. 12) da ANS, assim, está excluída a cobertura do que foi solicitado de forma análoga (artroscopia em mão), bem como o material atrelado., não havendo justificativa para análise diversa, motivo pelo qual a negativa foi mantida.

DADOS DE LITERATURA COPILADOS:

O carpo faz parte do punho anatomicamente. Os ossos do carpo são os **oito pequenos ossos que formam a estrutura esquelética do punho**, organizados em duas fileiras entre o antebraço (rádio e ulna) e a mão (metacarpos). [1-3]

Organização anatômica: O esqueleto da extremidade superior é dividido em regiões distintas. O punho (carpo) é composto pelos oito ossos carpais, enquanto a mão propriamente dita é formada pelos cinco ossos metacarpais (que formam a palma) e pelas falanges (que formam os dedos). [4] Os ossos do carpo funcionam como uma articulação complexa que conecta o antebraço à mão, permitindo ampla amplitude de movimento em flexão-extensão e desvio radial-ulnar. [3][5-6]

Os oito ossos do carpo incluem (em ordem de tamanho decrescente): capitato, hamato, escafoide, trapézio, semilunar, trapezoide, piramidal e

pisiforme. [2] Estes ossos estão organizados em duas fileiras - proximal e distal - e formam o túnel do carpo quando cobertos pelo ligamento transverso do carpo.

Portanto, embora o punho e a mão trabalhem juntos como uma unidade funcional, anatomicamente o carpo pertence ao punho, não à mão.

V – CONCLUSÕES:

- ✓ Para esta avaliação é necessário perícia médica especializada uma vez que existe uma discordância se carpo faz parte da mão ou do punho. De acordo com literatura, o punho e a mão trabalham juntos como uma unidade funcional, anatomicamente o carpo pertence ao punho, não à mão. E de acordo com profissional médico CRM 54464 que assina o relatório de 31/05/2024 o carpo faz parte da articulação radiocarpal
- ✓ Existem várias técnicas para tratamento de pseudoartrose escafoide, para definir técnica adequada necessário perícia médica especializada

IV – REFERÊNCIAS:

- 1.A Digital Database of Wrist Bone Anatomy and Carpal Kinematics. Journal of Biomechanics. 2007. Moore DC, Crisco JJ, Trafton TG, Leventhal EL.
- 2.Carpal Bone Anatomy Measured by Computer Analysis of Three-Dimensional Reconstructions of Computed Tomography Images. The Journal of Hand Surgery. 1995. Patterson RM, Elder KW, Viegas SF, Buford WL.
- 3.Functional Anatomy of the Wrist.

Clinical Orthopaedics and Related Research. 1980. Kauer JM.

4.The Musculoskeletal System and Human Movement.

Orthopaedic and Trauma Nursing - An Evidence-based Approach to Musculoskeletal Care 2e. 2022. Lynne Newton-Triggs, Jean Rogers

5.Kinematic Considerations of the Wrist.

Clinical Orthopaedics and Related Research. 1986. Linscheid RL.

6.Biomechanics of the Wrist.

Clinical Orthopaedics and Related Research. 1980. Volz RG, Lieb M, Benjamin J.

7.Carpal Tunnel Syndrome.

The New England Journal of Medicine. 2002. Katz JN, Simmons BP.Review

8.Open and Endoscopic Carpal-Tunnel Release.

V – DATA: 03/06/2026

NATJUS – TJMG