



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 441/2019

Vitória, 20 de março de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma sobre o procedimento: **Acompanhamento com médico ortopedista.**

I – RELATÓRIO

1. Na Inicial, consta que o Requerente de 58 anos de idade foi diagnosticado com lombalgia, advindo da espondiloartrose lombar e abaulamento discal, sendo assim encaminhado para acompanhamento com médico ortopedista, com urgência, pois vem apresentando dores intensas e recorrentes em região lombar. Tendo em vista que já está aguardando a consulta com o especialista desde 13/03/2018, sendo encaminhado novamente para a referida consulta e não tendo como arcar com as despesas do tratamento, não encontrou alternativa senão a via judicial.
2. Às fls. 13 consta laudo médico, emitido em 26/02/2019 pela Dr^a Stephanie Millena de Souza, CRM ES 12150, descrevendo paciente [REDACTED] com quadro de dor crônica, lombalgia devido espondiloartrose lombar, abaulamento discal L2-L3, L3-L4, L4-L5 e L5-S1. Em uso de gabapentina 300 mg e tramadol 50 mg, com crises recorrentes de dor. Solicitando avaliação ortopédica com urgência. CID 10: M51.8 – outros transtornos específicos de discos intervertebrais.



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

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. **A dor lombar** constitui uma causa frequente de morbidade e incapacidade, sendo sobrepujada apenas pela cefaleia na escala dos distúrbios dolorosos que afetam o homem. No entanto, quando do atendimento primário por médicos não-especialistas, para apenas 15% das lombalgias e lombociatalgias, se encontra uma causa específica.
2. A coluna lombar é composta por cinco vértebras (L1- L5) e recebe a maior quantidade



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

de peso do corpo, tornando-se uma fonte comum de dor nas costas. Doenças degenerativas, deformidades e outras lesões podem levar à instabilidade da coluna vertebral que, se resultarem em pressão sobre a medula espinhal e/ou sobre os nervos circundantes, podem vir a causar dor nas costas e/ou parestesia (dormência) e fraqueza muscular que se estende até os quadris, glúteos e pernas.

3. A **Hérnia de Disco** é a extrusão da massa discal que se projeta para o canal medular através da ruptura do anel fibroso do disco. Entre as causas mais comuns estão os fatores genéticos e as situações em que o indivíduo se exponha à vibração por tempo longo associada à sustentação de cargas altas. Entre os fatores ocupacionais associados ao maior risco de dor lombar, estão: trabalho físico pesado, postura no trabalho estática, trabalho repetitivo, levantar empurrar e puxar cargas altas, etc.. Nesta fase as dores são mais intensas e prolongadas com irradiação para os membros inferiores que já podem apresentar alteração da sensibilidade e diminuição de força que são variáveis e dependem de cada caso.
4. A base anatomopatológica da degeneração do disco intervertebral envolve a diminuição da porcentagem de água, proteoglicanos, e da resistência do ânulo fibroso e do núcleo pulposo. O rompimento do ânulo fibroso leva à formação da hérnia lombar, que pode ser contida, não contida, extrusa subligamentar ou transligamentar e sequestrada. O processo inflamatório e o fragmento do disco intervertebral adjacente à raiz nervosa lombar resultam em lombociatalgia, que piora ao sentar ou após tosse, distribuída pelo dermatomo correspondente ao nervo espinal, sinal de Lasègue presente, ou após a elevação da perna estendida, e, em alguns casos, com paresia ou plegia do músculo correspondente ao nervo espinal do nível neurológico comprometido.
5. O diagnóstico é feito por meio do exame físico, com o quadro clínico apresentado pelo paciente, com a radiografia, a qual evidencia diversas alterações relacionados ao surgimento da lombociatalgia, como: escoliose; diferença de comprimento entre os membros; alterações sacroilíacas; hiperlordose lombar; espondilólise; estreitamento



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

do espaço entre as vértebras; sacro horizontalizado. O diagnóstico também é feito, além da avaliação clínica, com exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância magnética, sendo o último o exame mais indicado para o diagnóstico correto da patologia. A sensibilidade da ressonância magnética para o diagnóstico de hérnia de disco é de 91,7%. (Projeto Diretrizes, 2007).

DO TRATAMENTO

1. Não será abordado, por se tratar de demanda para consulta e acompanhamento com ortopedista.

DO PLEITO

1. **Consulta e acompanhamento com médico ortopedista:** as consultas de ortopedia são classificadas como procedimentos de média complexidade sendo de responsabilidade dos Estados, nos Municípios que não se encontram na gestão plena, e dos Municípios quando estes estão na condição de gestor pleno do sistema municipal.

III – CONCLUSÃO

1. Parecer Técnico prejudicado pela ausência do exame de imagem descrevendo as alterações mencionadas no laudo médico às fls. 13.
2. No entanto, considerando que o Requerente tem história de dor crônica apesar do uso de medicamentos indicados para dor crônica refratária como gabapentina e tramadol, este Núcleo conclui que a consulta com o ortopedista se faz necessária.
3. Quanto à urgência na sua disponibilização, por não constar informações clínicas que configure gravidade do quadro, entende-se não se tratar de urgência médica. No entanto, como foi descrito na Inicial que o Requerente aguarda consulta desde



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

13/03/2018, sendo encaminhado novamente para a referida consulta em 26/02/2019 pela Dr^a Stephanie Millena de Souza, conclui-se que pelo lapso temporal associado ao quadro álgico, o agendamento deva ser prioritário. Vale ressaltar que se o procedimento não estiver inserido no SISREG, o poder público não tem como dar continuidade no agendamento. E dentre os documentos enviados a este Núcleo não foi constatado o espelho do SISREG e nem negativa do poder público para este agendamento.

4. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIA

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA & CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Projeto Diretrizes – Hérnia de Disco Lombar no Adulto Jovem. Participantes: Façanha, Filho FAM et al. 30 de outubro de 2007.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Sociedade Brasileira de Neurocirurgia - Hérnia de Disco lombar no Adulto: Tratamento cirúrgico; Disponível em: http://diretrizes.amb.org.br/ans/hernia_de_disco_lombar_no_adulto-tratamento_cirurgico.pdf