



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 027/2021

Vitória, 11 de janeiro de 2021

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível e Criminal de Itapemirim, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **cirurgia de ombro**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente sofreu em julho de 2020 uma queda e teve o seu ombro lesionado. Procurou uma Unidade de Pronto Atendimento e a profissional que o atendeu alegou que não havia ocorrido lesão grave, prescrevendo então medicamentos. Como manteve as dores no dia seguinte foi até uma unidade hospitalar sendo avaliado por um ortopedista, onde realizou radiografia do ombro não sendo constatado fratura alguma. Foi liberado com o uso de medicamentos. Relata que desde o dia da queda vem sofrendo com dores, não conseguindo fazer alguns movimentos com o braço, nem atividades simples do dia a dia e laborais que exigem esforço físico e com isso teme ser dispensado do trabalho. Procurou novamente auxílio médico onde foi avaliado pelo Dr. Eurípedes Melo, CRMES-1041, que o diagnosticou com ruptura do supraespinhal e subescapular direito e que necessita de realizar cirurgia no ombro direito. Como não possui recursos para custear o procedimento, recorreu a AMA de seu município, no entanto, recebeu a informação de que, no momento, não há abertura para inserir o procedimento no sistema. Por esse motivo recorre à via judicial para obter o pleito.



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

2. Às fls. numeradas como página 06, se encontra Declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, datada de 08 de dezembro de 2020, confirmando o mencionado na Inicial de que, no momento, não há abertura para inserir o procedimento no sistema.
3. Às fls. numeradas como página 07 consta Guia de Referência e Contra Referência emitida em 19/08/2020 pelo Dr. Eurípedes Melo, ortopedia e traumatologia, CRMES-1041, informando que na ressonância magnética o Requerente apresenta ruptura do supraespinhal e subescapular do ombro direito, necessitando realizar tratamento cirúrgico com cirurgião de ombro.
4. Às fls. numeradas como página 08 se encontra laudo de ressonância magnética de ombro direito, datado 16/07/2020, cujo relatório informa rotura completa aguda/subaguda junto à inserção do supraespinhal com retração tendínea de até 2,5 cm e rotura transfixante subtotal aguda/subaguda do subescapular com retrações de até 1,9 cm, havendo apenas fibras remanescentes, associado a extenso edema e líquido ao redor da região miotendínea, entre outras alterações.

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



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

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. **Lesão do Manguito Rotador:** o manguito rotador (MR) é o grupo de músculos (**subescapular, supraespinhoso, infraespinhoso e redondo menor**) que cobre a cabeça do úmero e tem grande importância na estabilização, na força e na mobilidade do ombro. Ele pode sofrer lesões em grandes traumas, porém o mais frequente é a lesão crônica com graus variáveis, desde um pequeno edema até a ruptura total de um ou vários músculos do manguito.
2. As lesões degenerativas e traumáticas que afetam o manguito rotador (MR) estão entre as mais frequentes causas de dor no ombro, merecendo uma atenção cada vez maior no diagnóstico e tratamento, sendo considerado hoje patologia que exige acompanhamento por uma equipe multidisciplinar.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento conservador das rupturas completas do manguito rotador (MR) pode ser bem-sucedido em pacientes sedentários e/ou idosos; porém, o reparo cirúrgico do MR, seja por via aberta ou artroscópica, é a melhor conduta para os indivíduos ativos ou nos



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

casos de dor e fraqueza muscular persistente e evolutiva. Sabe-se que a cicatrização espontânea do tendão do MR é incomum, devido à retração das extremidades rotas. Todavia, em rupturas parciais pequenas, observa-se proliferação vascular e granulação local; estes achados apoiam a possibilidade de eventual cicatrização espontânea. Brox e cols. constataram que o período de tratamento entre pacientes submetidos à artroscopia e à conduta conservadora era de mesma duração. Torstensen e cols. defendem que a lesão do MR pode ser tratada conservadoramente através de um programa de exercícios supervisionados com base em controle ecográfico, porém apresentaram escassa casuística. Burkhart relatou resultados satisfatórios com tratamento conservador em pacientes com ruptura completa do supraespinhal quando o infraespinhal era normal. Outro estudo comparou dois grupos de pacientes (com exercícios e sem exercícios) e concluiu que o tratamento com exercícios foi eficaz para aumentar a função do ombro. Guimarães tratou conservadoramente 171 casos de síndrome do impacto e de lesão do manguito rotador com termoterapia e exercícios, obtendo resultados satisfatórios em 42,9% dos pacientes após 01 ano, e 21,5% após 02 anos.

2. **O tratamento cirúrgico está indicado para os casos de dor intensa e que não respondem ao tratamento conservador (medicação, fisioterapia).** Este pode ser aberto ou por artroscopia. No entanto, em comparação com a cirurgia aberta, a reparação artroscópica do manguito rotador apresenta as vantagens de diminuir o trauma sobre o músculo deltoide, melhorar a visibilização e mobilização das lesões, e menor desconforto no pós-operatório, com possibilidade de movimentação precoce do membro. Há menor morbidade no pós-operatório na cirurgia artroscópica.

3. **O tratamento conservador envolve um conjunto de procedimentos que passam por medidas analgésicas, anti-inflamatórias e fisioterapia, sendo a última, ferramenta indispensável no processo de recuperação.** A opção cirúrgica poderá ocorrer, sobretudo, nos casos em que não haja resultado satisfatório



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

com o tratamento conservador ou que a fisioterapia não proporcione melhora efetiva, mesmo após três a seis meses de intervenção intensiva

DO PLEITO

1. **Consulta com ortopedista especialista em cirurgia de ombro:** A ortopedia é a especialidade médica que cuida das doenças e deformidades dos ossos, músculos, ligamentos, articulações, enfim, elementos relacionados ao aparelho locomotor. Trata-se de sub-especialidade (área de atuação) da Ortopedia e Traumatologia, devendo ser disponibilizada pela SESA.
2. **Cirurgia de ombro:** procedimento que pode ser realizado por via aberta, ou por artroscopia, a depender da análise do caso por ortopedista com área de atuação em cirurgia de ombro.
3. A Videoartroscopia é um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 04.08.06.071-9, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (**Tabela SIGTAP**).

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 56 anos apresenta lesão traumática com ruptura de supraespinhal e subescapular de ombro direito, requerente cirurgia para seu tratamento.
2. Não consta informação em laudo médico se além do uso de medicamentos o Requerente realizou tratamento fisioterapêutico, que é fundamental para o caso em tela. Os estudos identificados pelo NAT mencionam casos de ruptura total que resolveu com a fisioterapia intensiva.



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

3. **Desta forma, sem a informação médica de que o Requerente já tenha realizado fisioterapia intensiva sem obter melhora do quadro, não é possível ao NAT afirmar que a única opção para o mesmo será a cirurgia. Caso se comprove que o mesmo realizou por um período longo (3 a 6 meses) a fisioterapia sem obter melhora do quadro a cirurgia é uma opção terapêutica.**
4. No entanto, não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), podendo o Requerente aguardar o retorno das cirurgias eletivas, desde que enquanto isso mantenha a realização de fisioterapia.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, RSP. A Síndrome do ombro doloroso e as principais patologias que causam disfuncionalidades na cintura escapular e o impacto socioeconômico desses distúrbios. Disponível em <http://www.portalbioducursos.com.br/artigos/ortopedia/12.pdf>

ALMEIDA, Josiane Schadeck de et al. Afecção do tendão supra-espinal e afastamento laboral. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, n.2 [cited 2013-03-04], pp. 517-522. Available from: <<http://www.scielo.br/scielo.php>

HONDA, E. et al. Artro-ressonância do ombro na instabilidade anterior. *Rev. Bras. Reumatol.* vol.46.no.3. São Paulo.May/June.2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042006000300009&script=sci_arttext.



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

LECH, O.; VALENZUELA NETO, C.; SEVERO, A. Tratamento conservador das lesões parciais e completas do manguito Rotador. ACTA ORTOP BRAS 8(3) - JUL/SET, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aob/v8n3/v8n3a08.pdf>