



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1687/2019

Vitória, 16 de outubro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2ª Juizado Especial Criminal da Comarca de Aracruz - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Grécio Nogueira Gregio, sobre o procedimento: **cirurgia de ombro direito - artroscopia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 51 anos foi diagnosticada com limitação da amplitude fisiológica dos movimentos do ombro direito, necessitando da realização de cirurgia artroscopia do ombro, solicitado pela rede pública de saúde do município de Aracruz em 20/02/2018 e até o presente momento não foi disponibilizado a cirurgia e nem previsão. A Requerente relata que sente constantes crises de fortes dores, limitação no seu cotidiano, prejudicando na vida social e afetando também ao exercício de suas atividades funcionais.
2. Às fls. 16 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde – procedimentos diversos, da defensoria pública de Aracruz, datado de 30/05/2019, informando que a Requerente apresenta síndrome do manguito rotador e síndrome do impacto subacromial. Consta indicação de cirurgia – artroscopia de ombro- e informação que já realizou ressonância magnética. Informa ainda que caso a Requerente não realize a cirurgia apresentará dor crônica, limitação da função do membro superior direito,



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

perda da força, atrofia, piora da qualidade de vida, dificuldades de realizar atividades de vida diária, assinado pelo médico ortopedista, Dr. Marcos Robson Alves, CRM ES 8705.

3. Às fls. 17 consta laudo médico, datado de 18/04/2019, informando que a Requerente apresenta quadro de dor no ombro direito há 7 anos, acompanhada de limitação da amplitude fisiológica dos movimentos. Ao exame do médico apresenta dificuldade para elevação frontal acima do nível dos ombros, abdução, rotação externa e interna, e exame de força muscular grau 3. Testes irritativos de lesão do manguito e impacto subacromial positivos. Ao exame de ressonância demonstra bursopatia, artrose acromioclavicular, tendinopatia crônica do tendão supraespinhoso com lesão parcial articular maior de 50%. Irresponsiva ao tratamento conservador, com incapacidade para realizar atividade laboral de forma definitiva. Já foi encaminhada ao ambulatório de ombro da Santa Casa de Vitória e aguarda atendimento e avaliação, assinado pelo médico ortopedista, Dr. Marcos Robson Alves, CRM ES 8705.
4. Às fls. 18 consta laudo médico, datado de 20/02/2017, em papel timbrado do programa de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de Aracruz, informando que a Requerente apresenta quadro psiquiátrico compatível com transtorno do humor, atualmente cursa com lentificação psicomotora, hipobulia, hipopragmatismo, humor depressivo, sintomas ansiosos, insônia inicial e déficit funcional global, assinado pelo médico psiquiatra, Dr. José Luís Leal de Oliveira, CRM ES 7651.
5. Às fls. 20 consta protocolo de cadastro da Prefeitura Municipal de Aracruz, com data de inclusão da consulta em ortopedia em 20/02/2018.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006



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

- 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. **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



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

diagnóstico e tratamento, sendo considerado hoje patologia que exige acompanhamento por uma equipe multidisciplinar.

DO TRATAMENTO

1. 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.
2. 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 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.



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

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 51 anos apresenta síndrome do manguito rotador e síndrome do impacto subacromial com indicação de cirurgia. Submetida ao tratamento conservador sem melhora. Apresenta dor crônica, limitação da função do membro superior direito, perda da força, atrofia, piora da qualidade de vida, dificuldades de realizar atividades de vida diária.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia à Prefeitura Municipal de Aracruz em 20/02/2018, porém não evidências nos autos de que esta solicitação foi cadastrada no SISREG (Sistema Nacional de Regulação) pelo Município. Também não há comprovação de negativa de fornecimento pelos entes federativos (Município e/ou Estado). Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação está cadastrada no sistema, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve.” É importante informar que apenas o encaminhamento/solicitação não é suficiente para que a Requerente tenha acesso ao procedimento pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso

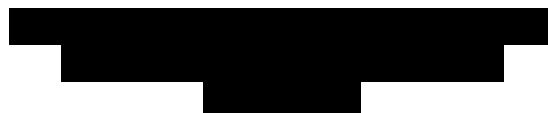


Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. **E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.**

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta/cirurgia pleiteada são padronizadas pelo SUS e está indicada para o caso em tela, sendo que tal consulta (ortopedista com área de atuação em cirurgia de ombro) deve ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, visto que já existe indicação de cirurgia pelo médico assistente, evitando, caso haja confirmação da indicação cirúrgica do especialista, deslocamento desnecessário da Requerente. Não há evidências de que a consulta/cirurgia esteja cadastrada no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado Saúde disponibilizar a consulta/cirurgia. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta/cirurgia, ele deve cadastrá-la no SISREG, caso ainda não tenha sido, independente se tem ou não prestador credenciado e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar a Requerente.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o tempo decorrido desde a solicitação (20/02/2018), o que concede prioridade ao caso.
5. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)





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

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.portalbiocursos.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.