



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 205/2019.

Vitória, 05 de fevereiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Braz Aristóteles dos Reis, sobre os procedimentos: **Exame de ressonância magnética (RM) da coluna cervical, pescoço, ombro esquerdo e bacia.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial a Requerente é portador de síndrome do túnel do carpo, diagnosticada em 2018. A requerente também possui hérnia de disco, “bicos de papagaio” e suspeita de problemas no nervo ciático, tem fortes dores nos quadris que na crise a impedem de andar. Foi solicitado em 15/05/2018, ressonância magnética de coluna cervical e pescoço, e outra do ombro esquerdo, e na data de 25/08/2018 foi solicitado ressonância magnética (RM) da bacia em caráter de urgência. Porém até o momento nenhuma das ressonâncias foram agendadas, por este motivo recorre a via judicial.
2. Às fls. 18 e 19 consta Boletim Ambulatorial Individualizado – BPA I, do CRE Metropolitano, datado e 19/04/2018 em que o Dr. Roger Vieira da Silva,



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

ortopedia/traumatologia, CRM ES 7856, solicita, respectivamente, RM de coluna cervical por cervicgia crônica (CID -M54.2 - cervicgia) e do ombro esquerdo por dor em ombro esquerdo sendo interrogado tendinopatia.

3. Às fls. 20 consta Boletim Ambulatorial Individualizado – BPA I, do CRE Metropolitano, datado de 09/08/2018, em que o Dr. Roger Vieira da Silva, solicita RM da bacia, com urgência, por apresentar dor em quadris (CID 10: M25.5 – dor articular)
4. Às fls. 21 consta espelho SISREG datado de 15/05/2018, em caráter eletivo, para agendamento de RM coluna cervical, com diagnóstico de cervicgia crônica. Às fls. 22, datado de 15/05/2018, em caráter eletivo, solicitação de agendamento de RM ombro esquerdo devido dor e tendinopatia interrogada.
5. Às fls. 23 consta espelho SISREG datado de 25/08/2018, em caráter eletivo, para agendamento de RM bacia/pelve/abdome inferior, com diagnóstico de dor articular.

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



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

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 **artralgia ou dor articular** está entre os tipos mais frequentes de dor. As principais causas de dor são o traumatismo e a inflamação (artrites aguda e crônica). Geralmente, a artralgia se associa com o comprometimento da função articular que varia desde uma simples restrição dos movimentos até sua completa incapacidade.
2. O diagnóstico de artralgia se baseia no exame físico (veja “Critérios diagnósticos”), radiografias, imagens obtidas por ressonância magnética e tomografia computadorizada, exames de sangue e do líquido sinovial. • As radiografias podem documentar deformações, perda cartilaginosa, ruptura de ligamentos, etc. • As imagens obtidas por ressonância magnética podem documentar hiperplasia sinovial, edema da medula óssea e outras alterações do tecido mole.
3. **Cervicalgia**: o nome se refere a dor na região da coluna cervical. É um problema comum, respondendo por 1,4% das consultas a médicos de família e comunidade nos Estados Unidos. Dados brasileiros sugerem que até 55% da população terá, em algum momento, cervicalgia e destes 12% das mulheres e 9% dos homens terão dor cervical crônica.
4. A cervicalgia pode ser aguda sem história de trauma (movimentos bruscos do pescoço,



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

longa permanência em posição forçada etc.), crônica ou ocasionada por trauma. A mais comum é a forma crônica normalmente insidiosa, sem causa aparente. O quadro clínico é muito diversificado pode se manifestar como dor cervical, cefaleia, dor em ombros, no tórax, no dorso, ou parestesia e dor em membros superiores. O paciente com cervicalgia geralmente relata uma melhora quando está em repouso e exacerbação da dor com o movimento.

5. Em 95% dos casos avaliados não há sinal de comprometimento neurológico. Nestes pacientes, a avaliação clínica e o manejo baseado na clínica é a conduta mais apropriada para a abordagem inicial. A avaliação clínica da cervicalgia inicia com a anamnese e a inspeção do paciente, buscando alterações que indiquem postura viciosa ou antálgica. A seguir solicita-se ao paciente que execute movimentos da região cervical – flexão, extensão, lateralização e rotação – observando bloqueios e dificuldade para a execução dos movimentos. Logo depois se procede a palpação da região, buscando pontos dolorosos ou de gatilho. A identificação de irradiação da dor, e o trajeto da mesma, direcionam o exame na busca de locais onde possa haver comprometimento anatômico ou inflamatório.

DO TRATAMENTO

1. Não será abordado, por se tratar de demanda de exames de imagem para avaliação diagnóstica de lombalgia e cervicalgia crônicas.

DO PLEITO

1. **Ressonância Magnética da coluna cervical, ombro e bacia:** é uma técnica radiológica que nos possibilita tomar imagens do interior do nosso corpo de maneira não invasiva. Diferentemente da radiologia convencional e da tomografia computadorizada, a RM não usa radiação, mas poderosos magnetos (imãs) e ondas de



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

rádio para obter estas imagens. O campo magnético produzido pelo aparelho de RM é 10.000 vezes maior que o campo magnético da Terra. Permite boa avaliação do desarranjos dos discos vertebrais e das alterações degenerativas. É particularmente útil na análise do conteúdo do canal vertebral, incluindo cone medular, raízes da cauda equina e medula óssea.

2. A ressonância magnética é regularmente ofertada pelo SUS, devendo ser solicitada junto à secretaria de saúde do município e disponibilizada pela SESA.

III – DISCUSSÃO

1. Em relação a **Ressonância Magnética de bacia/pelve, a Ressonância Magnética coluna cervical/pescoço e a Ressonância Magnética de Ombro**, informamos que são procedimentos padronizados no âmbito do SUS cujos códigos são, respectivamente, 02.07.03.002-2, 02.07.01.003-0 e 02.07.02.002-7 (RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL), conforme conta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).
2. A responsabilidade pela disponibilização desses procedimentos é da Secretaria Estadual de Saúde, no entanto, compete ao Município o agendamento do procedimento por intermédio da AMA (Agência Municipal de Agendamento) juntamente a Superintendência Regional de Saúde de Vitória – ES.

IV – CONCLUSÃO

1. Nos documentos enviados ao NAT não consta laudo médico informando o quadro clínico da paciente, resultado do exame físico realizado, resultado de exames de imagem realizados, como radiografia simples (coluna cervical, lombar e quadril) e



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

ultrassonografia (de ombro) bem como os tratamentos realizados até então para que se possa avaliar a indicação das ressonâncias solicitadas.

2. Assim, este Núcleo só pode dizer que não se trata de urgência médica, e que as indicações para a ressonância são: avaliar desarranjos dos discos vertebrais e das alterações degenerativas; análise do conteúdo do canal vertebral, incluindo cone medular, raízes da cauda equina e medula óssea.
3. Ao verificarmos no portal SUS, os exames de ressonância solicitados, de bacia e de coluna cervical, solicitação feita em 31/08/2018 e 07/06/2018 respectivamente, foram cancelados. Não consta o motivo, mas podemos inferir que possa ser pela ausência de informações importantes como as citadas pelo NAT no item 1 da Conclusão.



REFERÊNCIAS

Oliveira Junior, José Oswaldo. Artralgia. 2009 International Association for the Study of Pain; disponível em: <http://www.aped-dor.org/images/FactSheets/DorMusculoEsqueletica/pt/JointPain.pdf>

Borges, Marisa de Carvalho et al. Avaliação da qualidade de vida e do tratamento fisioterapêutico em pacientes com cervicalgia crônica. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 26, n. 4, p. 873-881. set./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n4/a16v26n4.pdf>