



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº735/2022

Vitória, 26 de maio de 2022

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **“realização do procedimento cirúrgico de reparo artroscópico no tendão do ombro”**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação a Requerente de 72 anos de idade apresenta ruptura de tendões no ombro esquerdo, necessitando de uma cirurgia em caráter de urgência. Relata que o procedimento foi solicitado em 07/12/2021 pela médica Thaynara de Oliveira, CRMES-17563 e está até a presente data aguardando um retorno do Estado do ES. Por esse motivo, recorre à via judicial para obter o agendamento da cirurgia no tendão do ombro esquerdo.
2. Às fls. Num. 14410411 - Pág. 1 se encontra Laudo de ressonância magnética do ombro direito, datada de 11/03/2022, revelando a presença de artropatia degenerativa leve da articulação acromioclavicular; tendinopatia do supraespinhal, com rotura de toda a espessura em seu terço médio que se estende por cerca de 0,5 cm, com retração medial do coto tendíneo de cerca de 0,5 cm; tendinopatia do infraespinhal com rotura parcial



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

- de baixo grau; tendinopatia do subescapular com delgadas áreas de rotura parcial, entre outras alterações.
3. Às fls. Num. 14410411 - Pág. 2 consta laudo de tomografia computadorizada da coluna cervical com presença entre C3-C4 de protusão discal central que toca a face ventral do saco dural; C4-C5: protrusão disco-osteofitária central que toca a face ventral do saco dural; C5-C6: redução da altura discal associada a irregularidade e esclerose dos platôs vertebrais apostos. Uncoartrose bilateral, que determina redução da amplitude dos forames neurais
 4. Às fls. Num. 14410411 – Pág. 3 laudo de radiografia de coluna lombossacra datado de 30/09/2021 com alterações degenerativas em coluna lombossacra.
 5. Às fls. Num. 14410411 – Pág. 4, consta laudo de ultrassonografia do ombro esquerdo, datado de 30/09/2021 cuja conclusão é tenossinovite cabeça longa de bíceps e ruptura parcial do supraespinhoso.
 6. Às fls. Num. 14410411 – Pág. 5 consta laudo de ultrassonografia do ombro direito, datado de 30/09/2021 cuja conclusão é tenossinovite cabeça longa de bíceps e ruptura parcial do supraespinhoso.
 7. Às fls. Num. 14410411 – Pág. 6 se encontra densitometria óssea de 08/02/2022, cujo diagnóstico de osteopenia.
 8. Às fls. Num. 14410411 – Pág. 7 e 8 se encontra laudo de Ressonância Magnética de coluna lombar, datado de 06/05/2022, com alterações degenerativas e abaulamentos discais.
 9. Às fls. Num. 14410412 - Pág. 1 se encontra BPAI datado de 07 de dezembro de 2021, em que a Dra. Thaymara de Oliveira solicita consulta com ortopedia, pelo fato da Requerente apresentar ruptura de tendões. No resumo do exame físico consta ruptura de manguito rotador esquerdo com indicação de tratamento cirúrgico – suspeita de neoplasia.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - 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. **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



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

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 é baseado principalmente no tipo e localização da lesão. Pode variar entre conservador, com fisioterapia e uso de analgésicos/anti-inflamatórios (menos usual e mais utilizado para pacientes idosos com alterações degenerativas e sem sintomas mecânicos) e o tratamento cirúrgico, realizado por videoartroscopia para correção da área lesada ou limpeza da mesma (mais comum em pacientes com lesões agudas e com limitação da movimentação da articulação), principalmente nos casos que não responderam aos tratamentos conservadores.
2. O tratamento cirúrgico é o que oferece maior segurança em relação à estabilidade da articulação, no entanto, existem critérios para serem seguidos, estando o procedimento cirúrgico reservado aos jovens que exerçam atividades esportivas ou laborais que possam colocar em risco a estabilidade da articulação propiciando o surgimento de complicações mais severas e para aqueles casos que não respondam ao tratamento conservador. Ressalva-se que quanto mais jovem o paciente maior o risco de recorrência da luxação. Os procedimentos cirúrgicos a serem adotados são a cirurgia aberta e a artroscopia.
3. 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



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

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.

4. 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.
5. De acordo com Projeto Diretrizes (2007):

“A estabilização do ombro pela técnica artroscópica, na prevenção da recidiva de instabilidade, ou para permitir ao paciente que retorne às atividades laborativas, é controversa: há resultados em que a técnica artroscópica é menos eficaz que a operação pelo método aberto, assim como outros em que não há diferença na estabilização entre ambos os métodos de cirurgia. No entanto, a operação pela técnica artroscópica permite obtenção de melhores resultados quanto à recuperação da função e dos movimentos[...].”
6. A artroscopia não está indicada na articulação pouco comprometida. Nestes casos o tratamento indicado é o conservador.

DO PLEITO

1. **Realização do procedimento cirúrgico – Artroscopia de ombro esquerdo.**



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 72 anos apresenta em exames de imagem ruptura de tendão em ombro direito e esquerdo, com encaminhamento médico para consulta com ortopedista, indicando a médica assistente tratamento cirúrgico e suspeita de neoplasia.
2. Como não consta laudo médico informando se a Requerente realizou tratamento conservador para o problema que apresenta; considerando que a médica assistente menciona a suspeita de neoplasia, sem contudo explicar o motivo dessa suspeita; considerando as lesões evidenciadas nos exames de imagem, **este NAT conclui que está indicado para a paciente consulta com ortopedista especialista em ombro para conduta específica e avaliação de tratamento.** Os estudos identificados pelo NAT mencionam casos de ruptura total que obtiveram melhora com a fisioterapia intensiva, a depender do quadro clínico atual do Requerente.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), porém deve ser disponibilizada a referida consulta com ortopedista especialista em ombro, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade, visto que o Requerente aguarda pelo agendamento da consulta desde dezembro de 2021 (mais de 180 dias).





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.