



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

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 772/2019**

Vitória, 24 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas pelo 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dr<sup>a</sup>. Nilda Márcia de A. Araújo sobre os procedimentos: **Ressonância magnética de articulação têmporo mandibular + ecodoppler venoso dos MMII.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os documentos encaminhados ao NAT trata-se de paciente que está apresentando dificuldade de se alimentar entre outros transtornos, sendo necessário realizar ressonância magnética de articulação têmporo mandibular, além de sinais e sintomas de artrite, capsulite e efusão, além de ecodoppler de MMII por apresentar varizes de MMII.
2. Às fls. 09 se encontra laudo emitido em papel timbrado da Universidade Federal do Espírito Santo – Instituto de Odontologia pela cirurgiã Dra. Dhandara A. De Sousa, em 22/03/2019, solicitando imagens em ressonância magnética (t1 eT2) da articulação têmporomandibular (ATM), com a descrição das posições desejadas, cuja indicação é pelo fato da paciente apresentar sinais e sintomas de artrite, capsulite e/ou efusão.
3. Às fls. 10 solicitação de ecodoppler venoso de MMII em 18/04/ 2016, sem data, pelo



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

Dr. Edvan Clara Ferreira, angiologia e cirurgia vascular por apresentar varizes MMII.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. 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 DO TRATAMENTO**

1. A **insuficiência venosa crônica dos membros inferiores (MMII)** é uma síndrome gerada pela hipertensão venosa crônica dos sistemas venosos superficiais, profundos ou de ambos. O sistema venoso superficial é constituído por veias localizadas próximo da pele, anatomicamente encontradas na coxa, face medial e posterior da perna, as mais conhecidas são a safena magna e femural,



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

- colateral anterior e safena parva. Já o sistema venoso profundo, é constituído por veias que estão envolvidas por músculos. Elas são responsáveis por 90% do retorno sanguíneo ao coração e são designadas pela veia poplítea, femural, tibiais e além da continuação da safena magna. Sabe-se que as causas mais comuns da insuficiência venosa crônica (IVC) são: a trombose venosa profunda (na síndrome pós-trombótica) e as varizes, sendo que, a IVC pós-trombótica ocorre em 70% dos casos de trombose venosa profunda (TVP) após os primeiros cinco anos da doença.
2. Dependendo do estágio evolutivo da doença venosa dos membros inferiores, ela pode manifestar-se através de vários sinais e sintomas, como dor de intensidade leve a moderada, sensação de peso nas pernas, desconforto, inquietação, cansaço, parestesias, câimbras, edema, alterações tróficas (hiperpigmentação, eczemas lipodermatoesclerose) e ulceração cutânea. Este quadro pode se exacerbar devido à obesidade, calor ambiente, ortostatismo, período pré-menstrual e hormonioterapia.
  3. O sistema linfático tem papel importante em qualquer tipo de edema periférico, havendo estreita relação anatômica entre veias e linfáticos superficiais. Na insuficiência venosa crônica, pode ocorrer insuficiência secundária da drenagem linfática, por sobrecarga volumétrica em linfáticos inicialmente normais, que multiplicam sua função para compensar o edema decorrente da estase venosa. No início do processo, há aumento do fluxo linfático para retirada do excesso de proteínas e fluido local. Quando a oferta excede a capacidade dos linfáticos, o aumento de proteínas de alto peso molecular e de líquido no tecido favorece os quadros de linfangites e erisipelas, que podem causar trombose dos canalículos linfáticos e conseqüente piora progressiva do edema e das demais complicações, como a lipodermatoesclerose e úlcera de estase.
  4. As **varizes** são caracterizadas por tortuosidades, alongamento e aumento do diâmetro das veias dos membros inferiores. Apresentam uma prevalência aproximada de 37,9% na população geral, sendo encontrada em 30% nos homens e 45% nas mulheres.



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

5. As principais teorias sobre etiologia das varizes primárias ou essenciais dos membros inferiores estão relacionadas com alterações na parede da veia com modificação na estrutura do colágeno e/ou elastina, incompetência valvar localizada ou segmentar e presença de fístulas artério-venosas ao nível da microcirculação. As varizes secundárias estão relacionadas com a síndrome pós-flebítica, gravidez, fístulas artério-venosas traumáticas, angiodisplasias e compressões extrínseca.
6. São vários os fatores desencadeantes e predisponentes ao aparecimento das varizes, no sexo masculino, entre eles: obesidade; constipação intestinal; calor ambiente; ortostatismo etc.
7. A **articulação temporomandibular (ATM)** é considerada a mais complexa das articulações do corpo humano. É responsável pelos movimentos mandibulares, em decorrência das ações dos músculos mastigatórios.
8. Situações que afetam a ATM são extremamente frequentes, já que essa articulação precisa acomodar adaptações oclusais, musculares e cervicais. Desta forma condições de desequilíbrio podem resultar em quadros de disfunção da ATM, que corresponde ao termo genérico relacionado a um conjunto clínico de sinais e sintomas envolvendo os músculos mastigatórios, a própria articulação e estruturas associadas, denominado disfunção temporomandibular (DTM).

## **DO PLEITO**

1. **Ressonância Magnética de articulação têmporo mandibular:** possui ótima sensibilidade e especificidade para o diagnóstico dos desarranjos internos da ATM; a utilização de tal exame como "Gold Standard" para o diagnóstico dos desarranjos internos da ATM deve ser feita com cautela; se, após a realização de anamnese detalhada e minucioso exame físico do paciente com desarranjos internos, não se conseguir definir um plano de tratamento devido à inconsistência do diagnóstico



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

obtido, deve-se então partir para exames complementares de imagem, como a RM.

2. **Ecodoppler de Membros Inferiores:** Exame ultra-sonográfico (eco-Doppler colorido) avaliação do sistema venoso superficial e profundo. Avalia anatômico e funcional o sistema venoso dos membros inferiores.
3. Para a realização do exame utiliza-se as sondas lineares de alta frequência (7,5 ou 10 Mhz), com módulo B (imagem bi-dimensional) estuda-se a anatomia venosa. Utilizando-se o Doppler pulsado (fluxo venoso) mais o mapeamento em cores, completam-se os estudos anatômico e hemodinâmico das varizes tronculares primárias.

### III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em relação à solicitação do Ecodoppler de MMII, não consta laudo médico informando sobre o quadro clínico da paciente para que este Núcleo possa analisar se existe prioridade no agendamento do exame, que a princípio é eletivo. O exame é padronizado pelo SUS.
2. A Ressonância magnética da ATM (bilateral) é padronizada pelo SUS e inscrita sob o código 02.07.01.002-1 segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS. É considerado procedimento eletivo, devendo a solicitação do agendamento ser feito pelo Município. O laudo da cirurgiã dentista é sucinto quanto ao quadro clínico da Requerente.
3. Não identificamos a solicitação administrativa dos procedimentos com a inserção dos mesmos no SISREG, e, sem essa etapa o poder público não tem como dar prosseguimento no agendamento. Outrossim, este Núcleo entende que a ressonância foi solicitada pelo serviço de odontologia da UFES que tem o HUCAM



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

como referencia, sendo que o referido hospital realiza o exame pleiteado. Destaca-se que a solicitação do Ecodoppler de MMII é oriunda do setor privado, não se identificando a solicitação juntamente ao SUS.

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

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]