



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1479/2019

Vitória, 19 de setembro de 2019.

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Alegre – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Kleber Alcuri Júnior, sobre o procedimento: **Fisioterapia motora.**

I -RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos narrados na Inicial, o Requerente de 48 anos apresenta hemiparesia esquerda devido acidente vascular cerebral ocorrido em 2009, necessita de fisioterapia motora em caráter contínuo para manter sua autonomia locomotora. Tendo em vista que o mesmo não possui condições de arcar com tais despesas, não restou outra via, senão a judicial.
2. Às fls. 04 guia de referência e contra-referência, sem data, encaminhando o Requerente para fisioterapia continua, informando que o paciente é diparético (??) e hipertenso com hemiparesia esquerda, sequela de AVC, assinado pelo médico cardiologista., Dr. Celso Luis Tambara, CRM ES 5020.
3. Às fls. 05 consta laudo médico, datado de 12/02/2019, informando que apresenta hemiparesia esquerda devido a AVC (Acidente Vascular Cerebral) ocorrido em 2009. Necessita de fisioterapia motora em caráter contínuo para manter sua autonomia locomotora, assinado pelo médico cardiologista, Dr. Celso Luis Tambara, CRMES-



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5020.

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. **Hemiparesia** é a paralisia parcial de um lado do corpo. Geralmente é causado por lesões da área corticospinal que corre abaixo dos neurônios corticais do lobo frontal para os neurônios motores da coluna vertebral e é responsável pelos movimentos dos músculos do corpo e seus membros.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. Nos casos em que a doença é congênita, a maioria das causas é desconhecida e os pais demoram a perceber os sintomas que ficam mais aparentes durante a infância. Já na adquirida, a causa mais comum é o Acidente Vascular Encefálico (AVE), mais conhecido como AVC, podendo também resultar de um acidente ou infecção.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento inicial é orientado conforme a causa. As lesões na coluna devem ser tratadas por um neurocirurgião ou ortopedista experientes nesta situação, com imobilização, tração da região e cirurgia. Estando a hemiparesia instalada, o tratamento é voltado para a reabilitação do paciente, com realização de **fisioterapia**, terapia ocupacional, atividades físicas e acompanhamento psicológico. O uso de órteses para corrigir a postura ou estabilizar áreas do corpo, também pode estar indicada.

DO PLEITO

1. **Fisioterapia motora.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, trata-se de Requerente de 48 anos apresenta hemiparesia esquerda devido acidente vascular cerebral ocorrido em 2009, necessita de fisioterapia motora em caráter contínuo para manter sua autonomia locomotora.
2. O tratamento com fisioterapia motora para estes pacientes tem por objetivo a melhora do equilíbrio do tronco, normalização do tônus muscular e desenvolvimento neuropsicomotor.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do procedimento ou documento comprobatório da negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado).
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina), mas há que se considerar o as condições do Requerente, o que concede prioridade ao pleito.
5. Em conclusão, este Núcleo endente que a fisioterapia motora está indicada para o caso em tela. A Fisioterapia básica é padronizada pelo SUS, **sendo de responsabilidade do Município**. Desta forma, sugere-se que a equipe de saúde da família do Município realize uma avaliação do Requerente e emita relatório informando se o Requerente tem algum impedimento para realizar a fisioterapia no estabelecimento de saúde, bem como a periodicidade necessárias para atender às necessidades do paciente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

DELLIEN Z, Holvis et al. TETRAPARESIA POST TRAUMATICA. **Rev. chil. radiol.**, Santiago, v. 10, n. 4, p. 157, 2004. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082004000400002&lng=es&nrm=iso>. accedido en 19 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082004000400002>.