



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1500/2019

Vitória, 24 de setembro de 2019

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

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas requeridas pela 2ª Vara da Comarca de Alegre, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Kleber Alcuri Júnior, sobre o procedimento: **cirurgia de ombro**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente com 57 anos de idade, apresentou trauma que resultou em fratura do tornozelo esquerdo e luxação do ombro direito, que foram primeiramente conduzidas por ortopedistas gerais. Entretanto, o trauma no ombro direito causou lesão do tendão supraespinhal, impactação da grande tuberosidade, atrofia importante do deltoide e dor no cotovelo sugestiva de lesão do bíceps braquial, necessitando que seja encaminhado em caráter de urgência para consulta com especialista em cirurgia do ombro, uma vez que tem indicação médica para tratamento cirúrgico; que não conta com recursos para arcar com os custos do tratamento e pelo exposto, recorre à via judicial.
2. À fl. 04 consta encaminhamento feito no dia 16/08/19 durante consulta com ortopedista da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro, para unidade especializada em Cirurgia de Ombro, informando luxação do ombro direito reduzida com ressonância magnética evidenciando lesão do supraespinhal d ombro direito e impactação da grande tuberosidade.



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

3. Às fls. 5 o laudo da ressonância magnética do ombro direito realizada em 25/07/2019, que evidencia fratura na cabeça umeral, envolvendo o tubérculo maior, com impactação e extenso edema ósseo, além de fragmentos ósseos deslocados, de permeio a fibras do tendão supraespinal. Afilamento do tendão supraespinal junto à sua inserção, possivelmente associado à rotura, de avaliação prejudicada devido ao extenso edema local, sem retrações tendíneas bem definidas. Tendinopatia do subescapular, do infraespinal, do redondo menor e da porção intra-articular do cabo longo do bíceps. Bursite subacromial-subdeltoidea. Estiramento dos ligamentos glenoumeral superior e médio. Alterações inflamatórias na articulação acromioclavicular.
4. Às fls. 6 se encontra Guia de Referência e Contra-referência, assinada pelo médico ortopedista, que, apesar de pouco legível, parece encaminhar o Requerente para consulta com cirurgião de ombro, em 03/09/2019.
5. A Videoartroscopia do ombro é um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 04.08.06.071-9 , sendo considerado de Média / Alta Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (**Tabela SIGTAP**).

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.



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

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, supraespinhal, infraespinhal 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, merecendo uma atenção cada vez maior no diagnóstico e tratamento, sendo considerada hoje patologia que exige acompanhamento por uma equipe multidisciplinar que envolva inclusive o fisioterapeuta.
2. As lesões do tendão bicipital são comuns na prática clínica e podem ter causas degenerativas, inflamatórias, instabilidades (subluxação ou luxação) ou traumáticas. Geralmente, elas estão associadas a outras doenças do ombro, principalmente às lesões do manguito rotador. Atualmente, existem controvérsias quanto às indicações das diferentes técnicas cirúrgicas e à escolha da melhor técnica deve ser individualizada para cada caso, devido à possibilidade de deformidade estética, perda da força



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

muscular e dor residual.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento deve ser baseado no tipo e localização da lesão e no perfil do paciente, podendo variar de acordo com a faixa etária, nível de atividade, expectativa, intensidade de sintomas e graus de incapacidade. Não existe um tratamento uniforme e a identificação das causas das lesões é muito importante para optar entre o entre os tratamentos conservador e cirúrgico.
2. O tratamento conservador deve sempre ser o primeiro passo e baseia-se em medidas antálgicas e anti-inflamatórias, além de acompanhamento com fisioterapia, sendo mais incentivado para pacientes com menor demanda funcional, alterações degenerativas e sem sintomas mecânicos. O tratamento conservador oferece a vantagem de evitar a cirurgia e as suas complicações inerentes (infecção, lesões nervosas e do deltóide).
3. O tratamento cirúrgico, mais comumente indicado em pacientes com lesões agudas e com limitação da amplitude de movimento da articulação, tem como objetivo reconstruir ou ao menos regularizar as estruturas lesadas e está normalmente reservado para os casos de dor e limitação funcional refratárias ao tratamento não-cirúrgico prolongado. O tratamento cirúrgico oferece a possibilidade de alívio da dor e, possivelmente, a prevenção de alterações crônicas (atrofia, degeneração gordurosa e retração dos tendões).
4. O tratamento cirúrgico pode ser aberto ou por videoartroscopia. Em comparação com a cirurgia aberta, a reparação artroscópica do manguito rotador apresenta as vantagens de diminuir o trauma sobre o músculo deltóide, melhorar a visibilização e mobilização das lesões, e menor desconforto no pós-operatório, com possibilidade de movimentação precoce do membro, além de menor morbidade no pós-operatório. Há



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

consenso na literatura médica que a videoartroscopia é a melhor via de tratamento, mas a técnica a ser utilizada depende da preferência e da habilidade do cirurgião, variando entre os especialistas.

DO PLEITO

1. **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.
2. O Sistema Único de Saúde contempla essas modalidades de tratamento.

III – CONCLUSÃO

1. Este NAT conclui que o Requerente tem indicação de realizar a consulta pleiteada, devendo esta ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, caso o mesmo venha a ser indicado pelo especialista.
2. Não foi visualizado também por este NAT que o paciente foi **cadastrado/inserido no Sistema de Regulação Estadual – SISREG** – pelo Município para que as consultas sejam disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA).
3. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, **considerando o desconforto** que vem provocando no paciente, entende-se que a Secretaria de Estado da Saúde deva definir uma data para a realização da consulta que respeite o princípio da razoabilidade.
4. A título de colaboração o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, diz que:



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

“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”.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIA

GARZEDIN, D. D. da S. et al . Intensidade da dor em pacientes com síndrome do ombro doloroso. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v. 16, n. 3, 2008 .

Fabiano Rebouças Ribeiro, André Petry Sandoval Ursolino, Vinicius Ferreira Lima Ramos, Fernando Hovaguim Takesian, Antonio Carlos Tenor Júnior, Miguel Pereira da Costa. Update article: Disorders of the long head of the biceps: tenotomy versus [tenodesis](#). **Revista Brasileira de Ortopedia** (English Edition), Volume 52, Issue 3, May–June 2017, Pages 291-297

R.P. ANDRADE, M.R.C. CORREA FO & B.C. QUEIROZ . Lesões do manguito rotador-UPDATE. **Rev Bras Ortop** _ Vol. 39, Nos 11/12 – Nov/Dez, 2004