



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 2145/2019**

Vitória, 18 de dezembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal de Cariacica-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **consulta com médico reumatologista e ressonância magnética (RM) de abdome superior e tórax.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com as informações da Inicial, o Requerente de 58 anos, hipertenso, diabético, submetido a nefrectomia radical esquerda, em 07/08/2018, tendo o anatomopatológico evidenciado carcinoma de células renais com infiltração da cápsula renal e infiltração vascular linfática e sanguínea presente, margem de ressecção no hilo renal comprometida, estadiamento pT3a Pnx. Seu médico urologista solicitou ressonância magnética (RM) para acompanhamento pós ressecção tumoral, em 12/11/2019, porém o aparelho estava com defeito, sem previsão de conserto. O Requerente também foi encaminhado ao reumatologista pelo médico nefrologista, em 03/12/2019, porém ao tentar marcar a consulta foi informado que não estão agendando consulta com este profissional na 1ª consulta, seria preciso solicitar via Unidade Básica de Saúde. Pelo exposto recorre a via judicial para consegui-los.
2. Às fls. 18 e 19 consta e-mail de reclamações para ouvidoria do HUCAM – Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, em 18/12/2019, referindo não ter conseguido reagendar o exame de RM, pois não conseguiu realizá-lo na primeira vez devido ao pânico, e não conseguiu, pois foi informada que o exame não era realizado



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

- lá. Como o pedido seria realizado com sedação, e o cabo da monitorização encontrava-se na manutenção, sem previsão de conserto, o procedimento não poderia ser realizado naquele local.
3. Às fls. 21 e 22 consta e-mail de reclamações para ouvidoria do HUCAM – Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, em 04/12/2019, ao tentar marcar a consulta com reumatologista, uma vez que é acompanhado pelo nefrologista na unidade, e este fez o encaminhamento para outro especialista, foi informado que não estão agendando consulta com o profissional solicitado na 1ª consulta, seria preciso solicitar via Unidade Básica de Saúde, via regulação.
  4. Às fls. 23 consta boletim de procedimento ambulatorial individualizado (BPAI), emitido em 12/11/2019 pelo Dr. Nezio Faber da Silva Júnior, CRM ES 13788, solicitando RM de abdome superior, de pelve e de tórax com sedação – paciente claustrofóbico, em pos nefrectomia radical.
  5. Às fls. 24 consta guia de referência, emitida em 03/12/2019 pelo Dr Rodrigo Klein, nefrologista, encaminhando para a reumatologia, com história de nefrectomia radical devido tumor, e há aproximadamente 1 ano vem apresentando artralgia em mãos, joelhos e tornozelos, com limitação de alguns movimentos nessas articulações.
  6. Às fls. 92 consta laudo da RM abdome superior e pelve, emitido em 11/10/2018, evidenciando nefrectomia esquerda, não sendo caracterizadas lesões e/ou coleções na loja cirúrgica.
  7. Às fls. 93 consta solicitação de teste cardiopulmonar, emitido em 15/06/2019, carimbo semilegível, devido programa de readaptação (??) diabetes, nefrectomia esquerda por câncer.
  8. Às fls. 98 e 99 consta laudo médico descrevendo quadro clínico, anatomopatológico, terapia adjuvante com oncologia clínica, avaliação cardiológica e nefrológica e acompanhamento com urologia. Retornar em 6 meses para acompanhamento.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

9. Às fls. 102 consta receituário com prescrição de dipirona, bromoprida e ciclofloxacino, emitido em agosto/2018
10. Às fls. 103 consta laudo médico, descrevendo paciente com tendinite do manguito rotador no ombro esquerdo, solicitando 10 sessões de fisioterapia; às fls. 105 consta solicitação de Rx ombro esquerdo, joelhos, tornozelos; às fls. 106 consta receita controlada de tramadol 50 mg, emitido em 07/05/2019 pelo Dr. Fábio A. B. Binotti, CRM ES 6615, ortopedia/traumatologia.
11. Às fls. 107 consta receituário com prescrição de prednisona 20 mg e dipirona 1g, emitida em 15/06/2019 pelo Dr. Paulo C. C. Da Silva, cardiologia, CRM ES 8946
12. Às fls. 108 a 118 consta solicitação de exames de glicose, medicação insulina regular e citoneurim, atestado médico, solicitação de transferência para programação cirurgia, laudo médico – já especificado acima. Às fls. 124 a 148 exames datados de 2018
13. Às fls. 149 consta medicações de uso oral, como: AAS 100 mg, losartana 50 mg, atenolol 50 mg, metformina 850 mg, glibenclamida 5 mg, hidroclorotiazida 25 mg, paracetamol 750 mg.
14. Às fls. 150 e 151 consta solicitação de fonoaudiologia devido AVE isquêmico. Às fls. 152 consta solicitação para fisioterapia motora, emitidos em 2017.
15. Outros documentos anexados não relacionados ao pleito

## **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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

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 E TRATAMENTO**

1. Estes itens não serão abordados, tendo em vista que o diagnóstico reumatológico não foi concluído. E o exame de imagem é para acompanhamento pós ressecção tumoral - margem de ressecção no hilo renal comprometida, estadiamento pT3a Pnx.

### **DO PLEITO**

1. **Consulta com Reumatologista:** procedimento de média complexidade cuja responsabilidade de disponibilizar é do estado, dependendo da condição de gestão do Município.
2. **Ressonância magnética (RM) de abdome superior:** Procedimento oferecido



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

pelo SUS, sob o código 02.07.03.001-4, sendo considerado de Alta Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP) - consiste no exame para diagnóstico que retrata imagens de alta definição dos órgãos de qualquer parte do interior do corpo humano, através da utilização de forte campo magnético e ondas de rádio frequência. não utiliza radiação. neste caso da região superior do abdomen; e **a RM de tórax:** Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 02.07.02.003-5, sendo considerado de Alta Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP) - consiste no exame para diagnóstico que retrata imagens de alta definição dos órgãos de qualquer parte do interior do corpo humano, através da utilização de forte campo magnético e ondas de rádio frequência. não utiliza radiação. corresponde ao estudo da região torácica, mediastino, pulmão, mamas e parede torácica. inclui o estudo do plexo braquial.e dos vasos da região, exceto aorta.

3. **Sedação:** A ressonância magnética exige colaboração do examinado no sentido de manter imóvel a cabeça, gera claustrofobia em um percentual apreciável de pessoas, de forma que a **sedação pode ser necessária, principalmente em crianças, e em adultos com distúrbios neurológicos ou psiquiátricos que não permitem a colaboração.**

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente de 58 anos, hipertenso, diabético, submetido a nefrectomia radical esquerda, em 07/08/2018, apresenta dores articulares há aproximadamente 1 ano, sendo solicitado avaliação com reumatologista e ressonância magnética (RM) para acompanhamento pós ressecção tumoral.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastrada, como também não há evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente relato do Requerente. Não foi possível consultarmos o



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a consulta já foi agendada, visto que não temos a numeração do cartão nacional de saúde para podermos averiguar.

3. Em conclusão, este Núcleo entende que o exame pleiteado é padronizado pelo SUS e está indicada para o caso em tela, visto que é necessário o exame para acompanhamento após cirurgia para afastar a possibilidade de recidiva do tumor; m quanto a consulta com reumatologista, somente com as informações obtidas nos autos, não temos como elaborar um Parecer visto que não está claro os motivos do encaminhamento ao especialista, já que a lesão de manguito rotador que o Requerente apresenta é patologia cujo acompanhamento é realizado pelo ortopedista.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“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**”. (grifo nosso)

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]