

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0067/2021

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5082797-75.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento fisioterápico** (em ombro esquerdo).

I – RELATÓRIO

1. Embora o processo seja ajuizado por **Vera Lucia Cezário de Azevedo**, o pedido autoral e os documentos médicos anexados são referentes à sua filha, a saber: **Lauren Pietra Cezário de Azevedo**. Portanto, este parecer técnico versará sobre a necessidade de **Lauren Pietra Cezário de Azevedo**.
2. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento médico mais recente acostado ao processo e com identificação legível do profissional médico emissor.
3. De acordo com documento do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1, OUT9, Página 1), emitido em 17 de julho de 2020, pela médica (CREMERJ) a filha da Autora, tem histórico de **asfixia perinatal** e **distócia de ombro** à esquerda, apresenta abdução incompleta de membro. Foi solicitado **avaliação e conduta em fisioterapia**.

**II – ANÁLISE DA
LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;



Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

4. A Deliberação CIB-RJ nº 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **asfixia perinatal** é um evento grave que pode acometer o feto ou o recém-nascido. Anualmente nascem no mundo 4 milhões de crianças com asfixia perinatal grave, destas, 800.000 morrem em decorrência deste evento, e outras 800.000 evoluem com seqüelas significativas. No Brasil, a asfixia perinatal, dentro das afecções perinatais, é responsável por 12% dos óbitos. A encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) constitui a consequência mais grave da asfixia perinatal e ocorre em cerca de 33% dos recém-nascidos (RN) que a apresentam. É a causa mais comum de convulsão no RN, representando 60% a 65% das mesmas, tanto em RN de termo (RNT) como em RN pré-termo (RNPT), sendo importante fator de seqüelas neurológicas a longo prazo¹.

2. A **distócia de ombro** é uma complicação obstétrica durante o parto obstétrico em que a saída do feto é atrasada devido à obstrução física envolvendo o ombro do feto². A distócia de ombros ocorre pela impactação óssea do diâmetro biacromial fetal entre o púbis e o promontório sacral maternos. É uma das emergências obstétricas mais temidas e imprevisíveis do parto. Dada a imprevisibilidade de sua ocorrência, profissionais que assistem partos devem estar alertas para sinais de iminência da distócia, para pronto diagnóstico e para o manejo adequado da situação (que se realizado em tempo preciso melhora desfechos maternos e perinatais³).

DO PLEITO

1. De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações

¹ CECCON, M. E. J. R. Interleucinas na encefalopatia hipóxico-isquêmica. *Jornal de Pediatria* - Vol. 79, Nº4, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n4/v79n4a02.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2021.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de distocia de ombro. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C13.703.420.288.364>. Acesso em: 28 jan. 2021.

³ Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO. distocia de ombro. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/259-distocia-de-ombro>>. Acesso em: 28 jan. 2021.



genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Embora o processo seja ajuizado por **Vera Lucia Cezário de Azevedo**, o pedido autoral e os documentos médicos anexados são referentes à sua filha, a saber: **Lauren Pietra Cezário de Azevedo**. Portanto, este parecer técnico versará sobre a necessidade de **Lauren Pietra Cezário de Azevedo**.
2. Em síntese, trata-se de que a filha da Autora tem quadro clínico de **distúrcia de ombro** à esquerda (Evento 1, OUT9, Página 1), solicitando o fornecimento de **tratamento fisioterápico** (em ombro esquerdo) (Evento 6, EMENDAINIC1, Página 14).
3. Informa-se que **tratamento fisioterápico está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela filha da Autora – *distúrcia de ombro à esquerda* (Evento 1, OUT9, Página 1). Além disso, **está coberto pelo SUS** conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras, consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), e consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico), sob os códigos de procedimento: 03.02.05.002-7, 03.01.01.004-8 e 03.01.01.003-0.
4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.
5. Ressalta-se que, de acordo com documento acostado ao processo, a filha da Autora é acompanhada pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1, OUT9, Página 1), unidade pertencente ao SUS e cadastrada no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço de Fisioterapia - assistência fisioterapêutica nas disfunções músculo esqueléticas⁶. Assim, informa-se que **é de responsabilidade da referida unidade fornecer à filha da Autora o atendimento em fisioterapia para o tratamento da sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.**

⁴ Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. Definição de fisioterapia. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344>. Acesso em: 28 jan. 2021.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

⁶ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Módulo Conjunto. Informações Gerais. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3304552269783>. Acesso em: 28 jan. 2021.

6. Em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER) foi verificado que a filha da Autora **foi atendida** no Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil, em 22 de agosto de 2019, às 14:05h, na consulta do “*ambulatório 1ª vez – microcirurgia reconstrutora (infantil)*” para o tratamento de “*transtornos do plexo braquial*”, tendo como queixa principal registrada a “*distócia de ombro com lesão de plexo*”, que é o diagnóstico abordado no presente parecer técnico.

7. Informa-se que este Núcleo não possui acesso à fila interna de cirurgia do Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil, tampouco possui acesso à conduta terapêutica que tenha sido sugerida na consulta supracitada.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02