



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 228/2021  
Complementar ao Parecer Nº1763/2019

Vitória, 02 de março de 2021

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

O presente Parecer Técnico atende solicitações de informações técnicas complementares do 3º Juizado Especial Criminal de Vitória, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Bernardo Alcuri de Souza, sobre o procedimento: **Mamoplastia redutora.**

## **I – RELATÓRIO**

### **1. Informações obtidas a partir do Parecer 1763/2019:**

1.1 Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a autora de 54 anos de idade, apresenta quadro de dorsalgia crônica e hipermastia, o que lhe causa incômodo e dores. Aguarda desde 2017 a consulta com cirurgião plástico, porém até o momento sem êxito. Pelo exposto, **recorre a via judicial para consegui-lo pelo SUS.**

1.2 Às fls. 07 consta guia de referência, emitido em 05/04/2017 pelo Dr. Roger Vieira da Silva, ortopedia/traumatologia, CRM ES 1856, encaminhando ao cirurgião plástico para avaliar mamoplastia redutora terapêutica, devido quadro de dorsalgia crônica, apresentando aumento de volume das mamas.

1.3 Às fls. 08 consta encaminhamento, em papel timbrado da Prefeitura de Vitória, emitido em 05/05/2016 pelo Dr. Lucas Alexandre Lopes, CRM ES 12130, referindo paciente [REDACTED] com dor em região cervical, irradiada para região coluna torácica e lombar, dor recorrente. Apresentando mamas volumosas,



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

necessitando de avaliação de especialista. CID10: M54.6 – dor coluna torácica.

1.4. Às fls. 04 consta laudo médico, emitido em 10/07/2017 pela Dr<sup>a</sup> Camila Cuzzuol Pimentel, reumatologista, CRM ES 6765, relatando que a paciente [REDACTED] apresenta quadro de abaulamento discal L4-S1 e artrodese coluna com artralgia cervical aos esforços. Exames:

(15/12/16) – Rx cervical: artrose moderada + redução espaço discal C5-C7; Rx Lombar: redução espaço discal L5-VT; Rx bacia: esclero S1

(13/03/2017) – RM cervical: complexos disco osteofitário C4-C7 + OA + inversão curvatura cervical; RM lombar: abaulamento discal L4-S1 + artrose.

Com limitação para peso e/ou esforço pois apresenta piora das dores, e também devido ao aumento do grande volume das mamas. CID10: M15.0 – (oste)artrose primária generalizada.

1.5 Às fls. 10 consta laudo da fisioterapeuta Paula Abreu da Fonseca, CREFITO ES 88441, emitido em 27/08/2019, em tratamento fisioterapêutico no Centro Municipal de Especialidades de Vitória, tendo realizado 12 sessões do total de 20 devido à cervicalgia e dorsalgia associada ao grande volume das mamas, gerando quadro algico e limitação nas atividades diárias.

1.6 Às fls. 11 consta laudo médico referindo quadro de dorsalgia crônica com mamas volumosas necessitando de avaliação para mamoplastia, aguardando consulta com cirurgião plástico desde 18/04/2017.

1.7 Às fls. 12 a 14 consta exames de imagens já descritos acima.

### **Teor da conclusão do Parecer 1763/2019:**

- De acordo com os documentos anexados, trata-se de uma paciente, 54 anos, com hiperplasia mamária bilateral e quadro de dorsalgia.
- Não há informações sobre o IMC da paciente ou o peso e altura para que



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

podéssemos calcular o IMC, bem como sobre o possível tratamento clínico até a data atual. Não há relatos se a paciente realizou sessões de fisioterapia assim como outras medidas clínicas para melhora das dores na coluna. Verifica-se também que o exame anexado da coluna, possui alterações consideradas degenerativas (desgaste da coluna).

- Em síntese, para que a Requerente obtenha a cirurgia redutora das mamas pelo SUS, com finalidade não estética, **é necessário que seja examinada em serviço de cirurgia plástica referenciado, onde será avaliada fisicamente quanto ao grau e tipo de hipertrofia (predomínio glandular x adiposo), devendo estar munida de laudo ortopédico circunstanciado e exames radiológicos da coluna, de forma que fique evidente a correlação entre hipertrofia mamária e alterações patológicas na coluna vertebral.**
- A mamoplastia pelo SUS contempla formalmente os casos pós-bariátrica e pós-mastectomia, que não constitui o caso em tela, contudo **este NAT sugere que seja realizada uma avaliação da autora em serviço de cirurgia plástica (ambulatorio) referenciado pelo SUS, onde a autora poderá ser avaliada de forma presencial. Se ficar evidente, na avaliação, que a autora está tendo a sua coluna vertebral lesionada diretamente pela hipertrofia mamária, ou que a hipertrofia esteja agravando a patologia da coluna vertebral, a mesma poderia ser atendida pelo SUS, já que há previsão de atendimento para procedimentos não padronizados, mediante justificativa** (Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS).
- 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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

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)

### **2. Informações obtidas a partir da nova documentação**

2.1 Às fls. 29 se encontra Decisão Judicial datada de 25 de outubro de 2019 determinando que o Poder Público disponibilizasse a consulta de avaliação de mamoplastia em 30 dias.

2.2 Às fls. não numeradas informação dada pela Requerente de que a Decisão Judicial não foi cumprida.

2.3 Às fls. 40 a 42 informação de que a consulta com cirurgia plástica foi agendada para o dia 17/02/2020 as 8:00 no Hospital Dório Silva.

2.4 Às fls. 44 a 48 contestação da Procuradoria Geral do Estado solicitando que seja julgada improcedente a Ação tendo em vista que não está comprovada que a mamoplastia não seja por questões estéticas além do que não se trata de procedimento de urgência.

2.5 Às fls. 53 a 58 Petição da advogada da Requerente informando que a paciente foi avaliada pelo cirurgião plástico Dr. Luiz Fernando Vieira Gomes Filho, o qual constatou que a Requerente possui obesidade e que a perda de peso irá provavelmente gerar alívio dos sintomas. Questiona que a paciente não precisa de alívio e sim de resolução do problema para ter uma vida digna e que já fez vários tratamentos paliativos que não ajudaram em nada. E que a cirurgia não é estética.

2.6 Às fls. 63 se encontra laudo médico datado de 17/02/2020, em que o Dr. Luiz Fernando Vieira Gomes Filho, cirurgião plástico, CRMES-7378, informa que a paciente é portadora de hipertrofia mamária, IMC 31,23, obesidade grau 2, ptose



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

mamária grau 2-3. A conduta adotada foi perda de peso obrigatória para o tratamento de mamoplastia, com redução dos índices de complicações pós-operatórias, que são elevadas nos pacientes obesos. Ressalta que a perda de peso provavelmente gerará alívio dos sintomas das dores de coluna.

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Analisando os novos documentos anexados este NAT observou que em momento algum o médico cirurgião plástico disse que a Requerente não tem indicação de mamoplastia. Também não menciona se a cirurgia seria para fins estéticos ou funcionais. O cirurgião plástico que avaliou a Requerente, acertadamente orientou a perda de peso antes de qualquer procedimento cirúrgico, pois é sabido que pacientes obesos, em especial com IMC >30 (caso da Requerente) tem maiores riscos de complicação da anestesia, principalmente cardiovasculares e respiratórios, tem maiores riscos de infecção, de trombose venosa profunda, etc...
2. Assim este NAT concorda com o cirurgião plástico que a Requerente deve perder peso para posteriormente definir sobre a realização ou não da cirurgia. E que essa perda de peso reduzirá a sobrecarga na coluna e conseqüentemente a dor. Vale ressaltar que a Requerente já possui lesões na coluna cervical e lombar, que provocam dor, e não desaparecerão com a mamoplastia. Sugere-se que, caso a Requerente esteja disposta a perder peso, que tenha uma consulta agendada com um endocrinologista ou nutrólogo ou nutricionista pelo SUS e que após perder o peso necessário seja novamente avaliada pelo cirurgião plástico.

