



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1674/2019**

Vitória, 15 de outubro de 2019

Processo n<sup>o</sup> [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2<sup>a</sup> Vara da Comarca de Castelo, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. João Borges Teixeira Júnior, sobre o procedimento: **parotireoidectomia**.

**I -RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente de 64 anos informou que foi diagnosticada com neoplasia benigna da glândula parótida, motivo pelo qual necessita ser submetido a procedimento cirúrgico para a retirada das glândulas parótidas. Após o diagnóstico em 16/02/2017 os médicos informaram que com crescimento do nódulo na face era necessário uma avaliação detalhada e a submissão a procedimento de cirurgia de cabeça e pescoço para a retirada dos referidos nódulos. O Requerente informou que a consulta em cirurgia de cabeça e pescoço foi agendada para o dia 14 de fevereiro de 2019, porém foi desmarcada e informado que o médico especialista em sua patologia estava de licença, sem previsão para retorno. Então a consulta foi renovada, mas foi informado que o Espírito Santo não dispõe de prestador para atender esta especialidade.
2. Às fls. 13 consta laudo citopatológico de nódulo paratídeo, datado de 11/06/2014, com achados citológico consistente com Tumor de Warthin.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

3. Às fls. 19 consta guia de referência, datado de 09/07/2019, encaminhando o Requerente ao cirurgião de cabeça e pescoço, informando que o Requerente apresenta aumento de glândula parótida desde 2014 e que a cirurgia foi cancelada e não conseguiu retorno. O nódulo ?? já está em ?? glândula parótida esquerda e direita. O Requerente queixa-se de dor e dormência em ouvido devido o tamanho do nódulo. Informa que o motiva do encaminhamento é para avaliação e conduta, assinado pela médica, Dra. Gabrielle Coelho Campos Braga, CRM ES 13024
4. Às fls. 24 consta guia de referência e contra-referência, datado de 16/02/2017, encaminhando o Requerente ao cirurgião de cabeça e pescoço, informando aumento de volume na região das parótidas (bilateral), informa que a hipótese diagnóstica é de neoplasia benigna das parótidas, assinado pelo médico, Dr. Jaurio Campanha Filho, CRM ES 1621.
5. Às fls. 26 consta laudo médico, datado de 27/03/2019, informando que o Requerente é portador de neoplasia benigna de glândulas parótidas, maior a direita, com evolução lenta há cerca de 14 anos, fez ultrassonografia e biópsia sugerindo tumor de Warthin, o tratamento consiste em cirurgia (parotidectomia com conservação do nervo facial) em 02 etapas, sendo uma de cada lado e com monitorização do nervo facial, assinado pelo médico oncologista, Dr. Paulo R. Brunoro Costa, CRM ES 12667.

## **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



## Poder Judiciário

### Estado do Espírito Santo

---

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. As neoplasias de glândulas salivares constituem um grupo raro de tumores, com incidência anual de 1 para 100.000 indivíduos, correspondendo a cerca de 3% de todas as neoplasias da região de cabeça e pescoço. A média de idade dos pacientes com tumor de glândula salivar é de 45 anos, com pico de incidência na sexta e sétima décadas de vida. Os tumores benignos de glândulas salivares são mais frequentes em mulheres, enquanto que as neoplasias malignas mostram pequena predileção pelo gênero masculino.
2. A glândula salivar mais frequentemente acometida com tumores é a parótida, com cerca de 70% dos casos. Aproximadamente 80% dos tumores de parótida são benignos, sendo que o adenoma pleomorfo é o mais comum, seguido do Tumor de Warthin, correspondendo a 65% e 10% respectivamente, de todas as neoplasias da parótida.
3. O principal sintoma de pacientes com neoplasia de parótida é o **aumento de volume da região**. Nos casos malignos outros sintomas como dor, paralisia facial e ulceração da pele podem estar presentes.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **DO TRATAMENTO**

1. **O tratamento de escolha para os tumores de parótida, tanto benignos quanto malignos, é a parotidectomia parcial ou total, de acordo com a extensão da lesão.** Em casos malignos a radioterapia pode ser útil como tratamento adjuvante, enquanto que a quimioterapia é pouco utilizada. As taxas de recorrência local, regional e à distância dos tumores malignos variam em torno de 40%, 15% e 11% respectivamente, e estão relacionadas a um pior prognóstico.

### **DO PLEITO**

1. **Parotireoidectomia: Ressecção** total de parótida por tumor maligno ou incerto se benigno ou maligno. A peça cirúrgica pode ser livre de neoplasia maligna. Admite procedimento(s) sequencial(ais). Os procedimentos de linfadenectomia cervical unilateral são excludentes entre si. Em caso de invasão de pele, admite procedimento sequencial de cirurgia plástica (os procedimentos são excludentes entre si): consiste na remoção cirúrgica completa da glândula tireoide.
2. Procedimento padronizado pelo SUS, como média complexidade, com o código: 04.16.03.009-2.

### **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente de 64 anos apresenta aumento de volume na região das parótidas (bilateral) devido a neoplasia benigna das parótidas e foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço para avaliação e conduta.
2. Apesar do Requerente relatar que a cirurgia já havia sido agendada e posteriormente desmarcada, não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), ou evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

(Município e Estado), somente relatos. Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação está cadastrada no sistema, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve.”. É importante informar que apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso ao procedimento pleiteado, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a solicitação é de **consulta** com cirurgião de cabeça e pescoço para avaliação e conduta, procedimento que é padronizado pelo SUS e está indicado no caso em tela, sendo que tal consulta deva ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, visto que já existe indicação de cirurgia pelo médico assistente, evitando, caso haja confirmação da indicação cirúrgica do especialista, deslocamento desnecessário do Requerente. Não há evidências nos autos de que a consulta esteja cadastrada no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado Saúde disponibilizá-la, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve cadastrá-la no SISREG, caso ainda não tenha sido, independente se existe ou não prestador regulado e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.
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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames,**  
e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamen-**  
**tos**". (grifo nosso)



### **REFERÊNCIAS**

TAKAHAMA JUNIOR, Ademar; ALMEIDA, Oslei Paes de; KOWALSKI, Luiz Paulo. Neoplasias de parótida: análise de 600 pacientes atendidos em uma única instituição. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**, São Paulo, v. 75, n. 4, p. 497-501, Aug. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-86942009000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942009000400005&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1808-86942009000400005>