



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 036/2019

Vitória, 9 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED] em favor de
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara da Fazenda Pública Estadual, Registro público e Meio Ambiente de Colatina, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Menandro Taufner Gomes, sobre o procedimento: **mamoplastia (mastoplastia) redutora**.

I – RELATÓRIO

1. A presente ação foi impetrada pelo [REDACTED] em favor de [REDACTED], a seguir designada simplesmente como Assistida, a qual sofre de dorsalgia crônica causada por mamas volumosas, o que levou o seu médico a indicar a realização de cirurgia de redução das mamas. Oficiados, os requeridos responderam que não há disponibilidade para este procedimento no setor público, nem nos conveniados e credenciados. Pelo exposto, deu-se a presente judicialização.
2. Às fls. 04, laudo emitido em 26/10/2017 por Dr. Gilberto R. Giuberti, CRMES 9535, médico ortopedista atuando no SUS, descrevendo que a Assistida sofre de dorsalgia crônica e lombalgia devido ao grande volume das mamas – necessitando de cirurgia de redução das duas mamas, em caráter de urgência, para melhora da dor e correção postural. CID 10: M54.1 e R52.2
3. Às fls. 33-36, contestação do requerido Estado do Espírito Santo, pedindo indeferimento do pleito com base em não demonstração de causa-efeito no laudo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

médico.

4. Às fls. 39-42, parecer técnico da equipe de mandados judiciais da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, em 04/4/2018; em síntese, posicionando-se momentaneamente não favorável ao pleito, apontando a ausência de laudos médicos circunstanciados sobre a necessidade da redução das mamas por motivo de saúde.
5. Às fls. 48, laudo emitido em 29/6/2018 por Dr. Gilberto R. Giuberti, CRMES 9535, médico ortopedista, um pouco mais informativo do que o laudo emitido anteriormente, acrescentando que já há deformidade na coluna (cifose), que a Assistida sofre dores intensas após jornada de trabalho, e que a gigantomastia necessita ser corrigida para alívio dos sintomas e para evitar desvios de coluna irreversíveis.
6. Às fls. 54, Decisão Judicial em 29/10/2018, apontando a controvérsia nos autos: imprescindibilidade e urgência na realização do pleito, e determinando ao NAT que emita parecer sobre o ponto controvertido.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. Não foi identificada legislação específica sobre a mastoplastia redutora não estética no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. A legislação existente diz respeito à mastoplastia reparadora em pacientes com câncer de mama que tiveram a retirada parcial ou total da mesma.
2. A Lei Federal 9.797, de 06 de maio de 1999, dispõe sobre a obrigatoriedade do SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas de prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama nas mulheres que sofreram mutilação total ou parcial de mama, decorrente do tratamento do câncer de mama.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. A Lei 10.223 de 15 de maio de 2001 altera a Lei 9.656 de 03 de junho de 1998 para dispor sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer.
4. 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. **Hipertrofia (ou hiperplasia) mamária:** é caracterizada pelo aumento anormal das mamas, em geral bilateral, devido principalmente ao aumento predominante do estroma e, em parte, do parênquima glandular. A etiologia da hipertrofia mamária não é bem esclarecida, mas pode estar relacionada a fatores genéticos e hormonais, resultando em excessiva sensibilidade hormonal e consequente hipertrofia do componente estromal e do epitélio glandular da mama.
2. O aumento anormal das mamas tem sido associado ao surgimento de inúmeros sintomas relacionados ao sistema músculo esquelético, sendo os mais frequentes as dores na coluna em especial na coluna dorsal (dorsalgia). A intensidade das dores pode variar desde um simples desconforto até mesmo a incapacitação funcional. Os sintomas surgem em consequência às alterações posturais resultantes das mudanças do centro de gravidade, devido ao aumento das mamas, que provoca uma acentuação



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

das curvaturas fisiológicas da coluna cervical, torácica e lombar, além de manter intensamente tensionados a musculatura da região cervical e tronco.

3. Para se medir a hipertrofia mamária pode se utilizar do índice de Sacchini, que consiste em tirar a média das distâncias entre a papila mamária e o sulco mamário e entre a papila mamária e a margem lateral do esterno. Por este índice a mama é classificada em: a) pequena ou hipomastia = menor do que 9 cm; b) média ou normal = entre 9 cm e 11 cm; e c) grande ou hipertrofia = maior do que 11 cm.
4. Os estudos identificados pelo NAT, que objetivaram verificar a influência da hipertrofia mamária no sistema músculo esquelético, impactando ou não a capacidade funcional, excluíram gestantes, mulheres amamentando há menos de um ano, portadoras de doenças sistêmicas não controladas, índice de massa corporal $< 18,5$ kg/m² (IMC com baixo peso) ou ≥ 30 kg/m² (IMC com obesidade), entre outras. Assim, o aumento do volume das mamas pode ocorrer por ganho ponderal excessivo.

DO PLEITO

Cirurgia – mamoplastia (ou mastoplastia) redutora bilateral

A mamoplastia redutora não estética, no âmbito do Sistema Único de Saúde, é autorizada desde que fique comprovado que além da hipertrofia mamária a paciente possui alterações na coluna vertebral provocadas por essa hipertrofia.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico prejudicado pela escassez de informações médicas. A simples menção a dores na coluna não indica, a princípio, lesão grave, pois há tratamentos conservadores/posturais para dores sem lesões graves na coluna, e não foram anexados exames com imagens mostrando lesões na coluna vertebral que podem ter



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

sido causadas ou significativamente pioradas pelo excesso de peso das mamas.

2. Também não foram informados peso e IMC da paciente, e, caso o IMC da paciente a classificasse como sobrepeso ou obesidade, quais teriam sido as tentativas terapêuticas para emagrecimento, e os resultados obtidos.
3. Respondendo ao MM Juiz sobre imprescindibilidade e urgência da cirurgia, desde já fica excluído o termo urgente, pois urgência, de acordo com o CFM (v. acima em Da Legislação) deve ser declarada em situações agudas que exigem pronto-atendimento. Sobre a imprescindibilidade, esta não tem como ser afirmada à distância somente com os laudos disponíveis, pois há que se demonstrar que a Assistida apresenta doença na coluna vertebral atribuível à hipertrofia mamária, e que já passou por tratamentos posturais e fisioterápicos (e redução de peso, se estiver com sobrepeso/obesidade) sem conseguir melhora.
4. Assim, este NAT sugere que o requerido Estado do Espírito Santo seja instado a providenciar atendimento da Assistida em um centro de referência em Cirurgia Plástica e Reparadora do SUS, munida dos laudos e dos exames radiológicos, pois desta forma um cirurgião plástico experiente poderá avaliar a situação presencialmente e definir se a cirurgia pretendida é predominantemente por motivo de saúde, dando então início ao planejamento/agendamento. Importante que, caso o cirurgião plástico do SUS confirme a indicação da mastoplastia redutora sem fins estéticos que se proceda o processo de agendamento da mesma, conforme protocolo do serviço.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

REFERÊNCIA

FERNANDES, Paulo M. et al. Dores na coluna: avaliação em pacientes com hipertrofia mamária. Acta ortopedia brasileira. Vol.15, no.4, São Paulo, 2007. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522007000400011> .