



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 667/2022

Complementar ao Parecer Nº 1258/2021

Vitória, 16 de Maio de 2022

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitações de informações técnicas da Vara Única de Bom Jesus do Norte-ES, requeridas pela MM^a. Juíza de Direito Dra. Maria Izabel Pereira de Azevedo Altoé, sobre o procedimento: **Consulta em cirurgia plástica para Mamoplastia redutora.**

I - RELATÓRIO

1. Informações obtidas a partir do Parecer 1258/2021:

1.1 Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Requerente, 44 anos apresenta gigantomastia que está ocasionando problemas na coluna vertebral e dores crônicas. Necessita procedimento cirúrgico de redução das mamas. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial.

1.2 Às fls. 13, consta Laudo ambulatorial Individualizado- BPA-I, emitido em 19/08/2021 pelo ortopedista Dr. Fabiano Carvalho, solicitando consulta com cirurgião



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

plástico devido a dorsalgia e gigantomastia.

Teor da conclusão do Parecer 1258/2021:

- De acordo com os documentos anexados, trata-se de paciente 44 anos com dorsalgia mecânica e gigantomastia, solicitando procedimento cirúrgico para redução das mamas.
- Observa-se que não há informações sobre o IMC da paciente ou o peso e altura para que pudéssemos calcular o IMC. Bem como não há registros sobre possíveis tratamentos clínicos até a data atual. Não há relatos do tipo e tempo de tratamento clínico realizado pela paciente, ou outras medidas para melhora das dores na coluna como reeducação postural, exercícios físicos para fortalecimento da musculatura, uso de medicamentos na fase aguda. Sabemos que a obesidade é um fator etiológico importante para a hipertrofia mamária, e a perda de peso isoladamente pode gerar melhora considerável em alguns casos, sem necessidade de tratamento cirúrgico.
- Destacamos que a cirurgia de redução da mama, trata-se apenas de um coadjuvante ao tratamento da dorsalgia, já que diminui o peso e permite a melhora dos vícios de postura, porém não é tratamento único, e o acompanhamento e tratamento clínico ortopédico deve ser mantido. **A mamoplastia só é indicada para pacientes que já tentaram o tratamento clínico e encontram-se no seu peso adequado, o que não é possível afirmar no caso em tela pela falta de dados clínicos.**
- Em síntese, a mamoplastia pelo SUS contempla formalmente os casos pós-bariátrica e pós-mastectomia, que não constitui o caso em tela. Assim, **sugerimos que inicialmente seja confeccionado laudo médico informando sobre peso e altura da paciente, se a mesma se encontra na faixa de peso adequada, caso contrário, se realiza medidas para perda ponderal, quais as medidas para melhora postural ou fortalecimento da musculatura dorsal e tempo de realização do tratamento fisioterápico feitas pela paciente.**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

- Somente após verificação destes dados, a paciente deve ser encaminhada **para serviço de cirurgia plástica referenciado, onde será avaliada fisicamente quanto ao grau e tipo de hipertrofia (predomínio glandular x adiposo), deve estar munida do laudo ortopédico circunstanciado com descrição do tratamento clínico realizado e os exames radiológicos da coluna, 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).
- **Informamos que a consulta médica em atenção especializada é regularmente ofertada pelo SUS**, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP). Cabe a SESA identificar os prestadores e disponibilizar tal consulta de **forma eletiva**.
- 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:
 - “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)



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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

- Em anexo, identificamos nota técnica do setor de judicialização da SESA do dia 14/09/2021, que conclui que a paciente ainda não possui indicação de cirurgia de mamoplastia efetuada pelo especialista, cirurgião plástico do SUS, e que a solicitação de agendamento com médico cirurgião plástico não está inserida no sistema de regulação estadual, sendo que a competência para efetuar a solicitação destes agendamentos cabe ao município de origem da paciente, e que para esta consulta é necessário que seja avaliada pelo ginecologista e ortopedista do SUS com realização de mamografias e exames de imagem que documentem e comprovem a indicação e necessidade de mamoplastia. Destaca que a plástica redutora de mamas com indicação estética não está disponível no rol de procedimentos oferecidos pelo SUS.
- Às fls. 34, ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte, informando em 01/02/2022 que no Sistema MVSOUL atual que regula exames e consultas, não há nenhuma consulta em aberto da requerente.
- Às fls. 39, laudo médico emitido em 24/02/2022 pelo Dr. Dante A. F. Piccoli, informando que a paciente apresenta IMC de 36,92, correspondente a obesidade grau II e necessita de avaliação pré cirúrgica para mamoplastia.
- Às fls. 40, laudo de ultrassom de mama realizado em 31/01/2022 sem alterações, com observação que o exame foi prejudicado pelo volume da mama.
- Às fls. 41, laudo de mamografia bilateral realizado em 16/02/2022, evidenciando mamas com predomínio de tecido adiposo, presença de calcificações com características de benignidade na mama direita e esquerda, linfonodos com características radiológicas normais no prolongamento axilar esquerdo.
- Às fls. 42, receituário com valo de peso: 87kg e altura de 1,53, assinada pelo Dr. Dante A. F. Piccoli



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

II – CONCLUSÃO

1. A partir da nova Documentação encaminhada este NAT entende que as patologias e o quadro álgico da paciente se devem, em especial, ao fato de apresentar obesidade. A Requerente não se enquadra nos critérios para indicação de mamoplastia redutora, visto que se encontra muito acima do peso adequado e sem relatos de medidas para perda ponderal.
2. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade, o tratamento da obesidade é complexo, existindo várias opções terapêuticas, devendo-se abordar esses indivíduos individualmente, aumentando o conhecimento sobre o problema e a motivação para agir contra os fatores obesogênicos ambientais. O tratamento clínico é baseado em modificações do estilo de vida e pode incluir o uso de medicamentos. Existem, atualmente, três medicamentos aprovados para tratamento da obesidade no Brasil: sibutramina, orlistate e liraglutida 3,0 mg. Embora se possa utilizar medicamentos, dietas de valor calórico muito baixo e, às vezes, cirurgia bariátrica nos graus II e III, as mudanças de estilo de vida por meio de aumento do conhecimento e técnicas cognitivas comportamentais são ainda fundamentais. A escolha do tratamento deve basear-se na gravidade do problema e na presença de complicações associadas, sendo recomendado o tratamento farmacológico em pacientes com IMC (Índice de Massa Corporal) acima de 30 kg/m² ou 25 kg/m² na presença de comorbidades (como hipertensão arterial e diabetes mellitus) e na falha em perder peso com o tratamento não farmacológico.
3. Por fim, este Núcleo entende que por hora não há indicação de consulta com cirurgião plástico e mamoplastia, **sugerimos que a paciente seja avaliada e apresente seguimento com médico especialista em endocrinologia** podendo haver indicação de iniciar tratamento farmacológico para perda ponderal (emagrecimento). Após a instituição do tratamento da Requerente, deve ser encaminhado um laudo médico, por este profissional (endocrinologista), informando sobre a evolução do quadro (se houve perda ponderal, se houve melhora do quadro álgico após perda ponderal, se houve falha terapêutica...) para o médico cirurgião plástico prosseguir com



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

a avaliação quanto a indicação de mamoplastia não estética.

4. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.



REFERÊNCIAS

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>. ARAÚJO, Carlos D.M. Et al.

Influência da Hipertrofia Mamária na Capacidade Funcional das Mulheres. Revista Brasileira Reumatologia, v. 47, n.2, p. 91-96, mar/abr, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v47n2/o3.pdf>.