



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

---

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 732/2022

Vitória, 25 de maio de 2022.

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Laranja da Terra-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Izaqueu Lourenço da Silva Júnior sobre o procedimento: **realização de cirurgia de ressecção de provável carcinoma basocelular e cisto sebáceo.**

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente solicita há muito tempo atendimento cirúrgico, e que apesar de quadro de urgência, ainda não foi atendida pelo Sistema Único de Saúde. Após o diagnóstico de provável lesão cancerígena no nariz e cisto sebáceo que infecta frequentemente no dorso, a paciente foi encaminhada para realização de intervenção cirúrgica em 21/10/2021. Como até o momento não obteve o agendamento, recorre à via judicial.
2. Às fls. 08, consta Notícia de Fato da Promotoria de Justiça de Laranja da Terra de 06/05/2022. É descrito que o irmão da Requerente informou que a mesma possui lesão ulcerada em asa nasal direita há aproximadamente um ano e cisto sebáceo em dorso de pequeno tamanho. Informa ainda indicação de cirurgia plástica em 21/10/2021, porém até o momento, sem realização. Acrescenta que a paciente é interditada devido paralisia cerebral, o que torna necessário acompanhamento anestésico durante o procedimento pleiteado.
3. Às fls. 12, consta laudo médico emitido pela médica da estratégia da saúde da família



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

---

Dra. Isabela Schunk Souza Bullerjhan CRM-ES 16446 em 25/04/2022. Descreve lesão ulcerada em asa nasal direita de surgimento há meses e informa tratar-se provavelmente de carcinoma basocelular; e cisto sebáceo em dorso de pequeno tamanho porém que reinfesta-se gerando incômodo. Acrescenta que a paciente já está encaminhada para a cirurgia plástica desde 21/10/2021, em situação autorizada. Solicita agendamento de urgência.

4. Às fls. 13, consta Guia de Solicitação do sistema de regulação com solicitação de consulta em cirurgia plástica, inserida em 21/10/2021. Cita como comorbidades: retardo mental grave, deficit motor em membros inferiores e epilepsia e acrescenta que devido tais comorbidades, será necessária sedação para realização de procedimentos. Situação: autorizado.

## 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 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



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

---

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. O **carcinoma basocelular (CBC)** é um câncer que se origina na camada mais profunda da epiderme. Habitualmente, o carcinoma das células basais ocorre nas superfícies da pele expostas à luz solar. Os tumores começam como formações muito pequenas, brilhantes, duras e elevadas sobre a pele (nódulos) e crescem muito lentamente.
2. Os carcinomas basocelulares podem ulcerar ou formar crostas no centro. Às vezes, eles crescem de forma mais plana e se parecem um pouco com cicatrizes. Em alguns casos, a borda do câncer pode apresentar um aspecto branco perolado. O câncer pode alternadamente sangrar e formar uma crosta e cicatrizar, fazendo com que o indivíduo acredite que se trata de uma úlcera e não de um câncer. Na verdade, essa alternância entre sangramento e cicatrização é frequentemente um sinal importante de carcinoma basocelular ou de carcinoma epidermoide. Em vez de se disseminar (produzir metástases) para partes distantes do corpo, os carcinomas basocelulares geralmente invadem e destroem os tecidos circunjacentes. Quando eles crescem perto dos olhos, da boca, dos ossos ou do cérebro, as consequências da invasão podem ser graves. Mesmo assim, na maioria dos indivíduos, esses tumores simplesmente crescem lentamente no interior da pele. De todos os modos, a remoção precoce dos carcinomas pode evitar grandes danos às estruturas subjacentes.
3. Existem fatores que são considerados de alto risco de recorrência, como por exemplo: lesões que aumentam de tamanho, localização das lesões (na face, ao redor dos olhos, lábios e orelhas), lesões com bordas mal definidas, subtipo e características



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

---

histológicas, falha terapêutica e presença de imunossupressão são exemplos de fatores que influenciam no prognóstico dessa doença.

4. Os subtipos considerados agressivos são: CBC micronodular, infiltrativo, esclerodermiforme, basoescamoso e metatípico, incluindo tumores mistos com componente agressivo. Os subtipos não-agressivos são: CBC nodular e superficial.
5. Conhecidos popularmente por “**cistos sebáceos**”, os cistos encontrados com maior frequência são os epidérmicos e os triquilemais. O conteúdo de ambos não é sebo e sim queratina, a substância que forma a camada mais superficial da pele, por isso, a denominação de cisto sebáceo é incorreta.
6. As lesões são esféricas, geralmente móveis, indolores, de consistência elástica ou endurecida. Podem variar de pequenos cistos (menores de 1cm) até lesões com vários centímetros de tamanho. A cabeça, pescoço e tronco são as regiões mais afetadas. Pode haver um ponto central, escuro, da abertura de um folículo piloso.
7. Os cistos são assintomáticos mas, se localizados sobre extremidades ósseas do tronco ou no couro cabeludo, podem causar incômodo ao deitar ou se encostar. Em caso de inflamação secundária por ruptura da cápsula e/ou infecção, o cisto torna-se avermelhado, quente e doloroso.

## **DO TRATAMENTO**

1. Os diferentes tipos de câncer de pele podem ser prevenidos evitando-se a exposição ao sol no horário das 10h às 16h, quando os raios são mais intensos, uma vez que o maior fator de risco para o seu surgimento é a sensibilidade ao sol (queimadura pelo sol e não bronzeamento). Mesmo em outros períodos, recomenda-se a utilização de proteção como chapéu, guarda-sol, óculos escuros e filtros solares com fator de proteção 15 ou superior.



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

---

2. O tratamento do carcinoma basocelular inclui diferentes estratégias terapêuticas que tem como objetivo erradicar o tumor de forma que obtenha também um resultado estético aceitável pelo paciente. As técnicas conhecidas como criocirurgia, curetagem, radioterapia, terapia fotodinâmica são geralmente úteis apenas para aquelas lesões de baixo risco. A excisão cirúrgica com avaliação histológica das margens cirúrgicas é a mais amplamente utilizada para tratar tanto de lesões de baixo como de alto risco, sendo em geral, considerada como a técnica de menor taxa global de insucesso no tratamento do carcinoma basocelular e por isso pode ser considerada como terapia de primeira linha.
3. Existem poucos estudos controlados randomizados que comparam as diferentes terapias para o carcinoma basocelular e grande parte da literatura publicada sobre o tratamento é constituída por estudos abertos, com pequeno número de pacientes e tempo de seguimento relativamente curto. A eficácia do emprego de imunoterapia tópica com imiquimode para o tratamento de carcinoma basocelular tem sido avaliada em alguns estudos que indicam que a taxa de resposta terapêutica com esse medicamento está associada a uso de regimes terapêuticos mais frequentes e prolongados, porém com incidência significativa de reação adversa local do tipo inflamatória.
4. O tratamento dos cistos é cirúrgico. Dependendo do tamanho, tipo e localização da lesão, o procedimento pode ser apenas a incisão, drenagem do conteúdo do cisto e destruição da cápsula com cáusticos. Cistos inflamados devem ser tratados com anti-inflamatórios e antibióticos, de acordo com cada caso. A drenagem do conteúdo do cisto acelera o processo de cura. O mais recomendado é a retirada completa do cisto incluindo a sua cápsula (excisão e sutura). A permanência da cápsula, ou de um fragmento desta, pode ser responsável pelo retorno da lesão.



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

---

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de ressecção de lesão - provável carcinoma basocelular.**
2. **Cirurgia de ressecção de cisto sebáceo.**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Trata-se de paciente portadora de retardo mental grave, deficit motor em membros inferiores e epilepsia, com lesão ulcerada em asa nasal sugestiva de carcinoma basocelular e cisto sebáceo em dorso, que reinfecta-se com frequência gerando desconforto. Aguarda agendamento de consulta em cirurgia plástica desde 21/10/2021.
2. Informamos que a exérese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma é regularmente ofertada pelo SUS, inscrita sob o código: 04.01.01.007-4 , de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP). Trata-se de procedimento de média complexidade e consiste na exérese cirúrgica de pequenas lesões de pele e seus anexos, como nevus, cisto sebáceo, incluindo a retirada de cápsula e lipomas, com uso de dreno ou não. Inclui a sutura indicada sendo realizadas em ambulatório de cirurgia geral (pequena cirurgia).
3. Em relação à lesão sugestiva de carcinoma basocelular, é primordial que seja realizada biópsia para elucidação diagnóstica. Pois caso se trate de tal carcinoma, sabe-se que sua malignidade é local devido ao grande poder destrutivo, podendo levar ao desfiguramento ou perda da função de estruturas importantes, quando não tratado ou tratado tardiamente. Considerando que, dependendo da extensão da lesão, pode ser necessário realizar enxerto ou retalho, a consulta com cirurgia plástica torna-se indicada para o caso, visto que esse profissional estará apto para avaliar e planejar a cirurgia da melhor forma, bem como avaliar indicação de outros procedimentos locais posteriores à exérese em caso de necessidade de cirurgia ampla.
4. Apesar de se tratar de procedimento de média complexidade, a situação da Requerente



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

---

- de retardo mental grave, deficit motor em membros inferiores e epilepsia, torna o caso de alta complexidade, com necessidade de acompanhamento anestésico e portanto, deverá ser realizado em ambiente hospitalar.
5. Tendo em vista que a paciente possui também cisto sebáceo em dorso que infecta-se com frequência, sugerimos que o cirurgião plástico avalie possibilidade de retirada de tal lesão no mesmo tempo operatório. Devido indicação de sedação para o procedimento, entendemos que se torna proveitoso que ambas as lesões sejam retiradas no mesmo ato, evitando que a paciente seja submetida à sedação por duas vezes. Porém informamos que não há necessidade de cirurgião plástico para tal; o procedimento pode ser feito por cirurgião geral.
  6. Frente ao exposto, considerando o quadro clínico apresentado, considerando que o serviço pleiteado é ofertado pela rede pública e que consta solicitação de “consulta em cirurgia plástica” **em 21/10/2021, esse Núcleo entende que a consulta deve ser disponibilizada com celeridade que o caso requer. Cabe à Secretaria de Saúde disponibilizar o procedimento.**

**REFERÊNCIAS**

POPIM, R.,C., et al. Câncer de pele: **uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu**. Ciência & Saúde Coletiva, 13(4):1331-1336, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/30.pdf>>. Acesso em: 03 de junho de 2019.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

FIGUEIREDO, L. C. et al. Câncer de pele: estudo dos principais marcadores moleculares do melanoma cutâneo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 3, p. 179-183, 2003.

TELFER, N. R., COLVER, G.B., MORTON, C.A. Guidelines for the management of basal cell carcinoma. *British Journal of Dermatology*, v. 159, 2008. p. 35-48. Disponível em: <<https://www.dermatologia.net/cat-doencas-da-pele/cistos/>>

ROSSATO, LUIZ ANGELO et al. Diagnosis of aggressive subtypes of eyelid basal cell carcinoma by 2-mm punch biopsy: prospective and comparative study. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [online]. 2016, v. 43, n. 04, pp. 262-269. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0100-69912016004008>>. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/0100-69912016004008>.