



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº1760 /2019

Vitória, 24 de outubro de 2019

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

O presente parecer técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas da 1ª Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública da Serra-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião de cabeça e pescoço.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, 51 anos, é portador de neoplasia lipomatosa há 4 anos com aumento progressivo e sintomas compressivos, medindo 40mm de diâmetro longitudinal e 16mm de diâmetro transversal. Necessita com urgência de cirurgia de cabeça e pescoço para retirada do nódulo, está aguardando na lista de espera desde 02 de abril de 2015. Apesar de buscar pelo tratamento junto ao SUS, **não obteve êxito, e por isso recorre à via judicial**
2. Às fls 11 consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde, datado de 01/10/2019, preenchido pelo Dr. Saulo P. N. Filho, referindo que o paciente possui nódulo cervical nível IB esquerdo com 3 anos de evolução, gerando desconforto estético e psíquico.
3. Às fls 13 há Espelho do SISREG III do dia 02/04/2015 preenchido pela Dra Kirenia de La Cruz Fernandez solicitando consulta em cirurgia de cabeça e pescoço devido a aumento do volume cervical há 4 anos (lipoma).



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

4. Às fls 14 Espelho do SISREG III do dia 12/07/2019, preenchido pelo Dr. Saul P.N. Filho, solicitando consulta em cirurgia geral devido a processo lipomatoso em região cervical anterior, sem alterações de tireoide e ou processos neoplásicos.
5. Às fls 15 Laudo citopatológico do dia 13/06/2016 evidenciando quadro citológico consistente com tumor lipogênico benigno, provável lipoma.
6. Às fls 16 e 17 Laudo de ultrassonografia de tireoide do dia 07/03/2015, evidenciando tireoide simétrica de contornos regulares, volume preservado. Complementa referindo que a massa cervical anterior não tem relação com a tireóide, a massa é sólida, encapsulada, heterogênea, mede 3,9X1,7 cm sugestivo de tecido adiposo.
7. Às fls 18 encaminhamento em papel timbrado da Secretaria municipal de Saúde da Serra, carimbada pelo Dr. Saul P. N. Filho, no dia 27/08/2018, para a especialidade de cirurgia geral, com hipótese diagnóstica de processo lipomatoso em região cervical anterior.
8. Às fls 19 Guia de Referência para especialidades da secretara municipal de saúde da Serra, do dia 26/08/2019, solicitando consulta com cirurgia de cabeça e pescoço devido a massa em região cervical de crescimento lento, indolor. Assinado pelo Dr. Marcus V. N. Cintra.
9. Às fls 20 encaminhamento médico do Dr. Marcus V. N. Cintra do dia 26/08/2019 solicitando avaliação cirúrgica para retirada de massa em região cervical de 4 cm , superficial de crescimento lento e indolor.

## **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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

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 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. Os **lipomas** são definidos como massas moles de células adiposas (gordas) que são frequentemente encapsuladas por uma fina camada de tecido fibroso. Clinicamente, eles frequentemente se apresentam na parte cefálica do corpo, especificamente na cabeça, **pescoço**, ombros e costas dos pacientes, embora possam ser menos comumente vistos em outros lugares, por exemplo, nas coxas. Os tumores normalmente estão nos tecidos subcutâneos dos pacientes. As massas geralmente são **benignas** e, embora a idade de início possa variar, elas geralmente se desenvolvem entre os 40 e os 60 anos. Geralmente, **não há motivo para o tratamento**, pois elas não representam ameaça ao paciente, a menos que sejam desconfortáveis. estar



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

localizado nas articulações ou se estão crescendo rapidamente, o que é incomum, já que o crescimento típico do lipoma é lento.

2. Os lipomas verdadeiros são encapsulados e, não se sabe a razão, localizam-se preferencialmente no tecido subcutâneo da metade superior do corpo, embora possam surgir em qualquer local onde o tecido gorduroso esteja presente. Não são comuns em crianças e não apresentam relação com a obesidade. Os lipomas comumente são indolores, mas, dependendo da sua localização, podem desencadear uma série de sintomas relacionados a compressão ou obstrução de órgãos e estruturas vizinhas. O crescimento dos lipomas é incomum, pois seu tamanho costuma limitar-se a 2 cm de diâmetro, não ultrapassando uma área de 10 cm<sup>2</sup>.

### **DO TRATAMENTO**

1. As técnicas utilizadas o tratamento, incluem injeções transcutâneas de sódio desoxicolato (associadas ou não a fosfatidilcolina), esteroides intralesionais combinados com injeções de isoproterenol (um agonista beta-2 adrenérgico), lipoaspiração do tumor ou **excisão cirúrgica**. Este último é provavelmente o método mais eficaz e comumente utilizado para evitar que ocorram novamente, embora o encapsulamento deva também ser removido para o tratamento mais eficaz e diminuir o risco de recorrência. Se for tomada a decisão de extirpar os lipomas, isso deve ser feito enquanto as lesões forem menores, em vez de aumentarem para reduzir o risco de invasão de articulações, nervos e vasos sanguíneos, tornando a excisão mais difícil e invasiva.
2. O prognóstico para lipomas é muito bom. Uma vez que esses tumores são extirpados, principalmente por razões estéticas, eles geralmente não retornam. Entretanto, é imperativo que a cápsula fibrosa ao redor do lipoma seja totalmente removida para evitar que isso aconteça.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **DO PLEITO**

#### **1. Consulta com o Cirurgião de cabeça e pescoço**

### **III- DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 51 anos apresenta lesão sólida em região anterior cervical de crescimento lento há 3 anos, realizou us que evidenciou se tratar de lipoma, assim como a biópsia. Devemos destacar que não há nos anexos, nenhum relato de sintomas compressivos gerados pela lesão, conforme descrito na inicial.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), tanto para a especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço quanto para a cirurgia geral.
3. A exeresse de lipoma é um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 04.01.01.007-4 , sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (**Tabela SIGTAP**).
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 se considerar que o lipoma vem crescendo com possibilidade de comprimir estruturas vizinhas importantes.
5. Vale ressaltar 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 tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exa-**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

**mes, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.** (grifo nosso)

6. Em conclusão, este NAT, entende que a consulta com o cirurgião de cabeça e pescoço e a posteriori a cirurgia de exérese do fibrolipoma, procedimentos padronizados pelo SUS, estão indicados para o caso em tela. Cabe a SESA disponibilizar a consulta preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, caso haja confirmação da indicação cirúrgica do especialista, evitaria o deslocamento desnecessário da Requerente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

### **REFERÊNCIAS**

Accetta, P. et al. Lipoma gigantes. Revista do Colégio de Cirurgiões. Disponível em: eletrônico: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v25n5/a15v25n5.pdf>