



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1312/2019

Vitória, 18 de agosto de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara da Infância e Juventude de São Mateus, MM. Juiz de Direito Dr. Antonio Moreira Fernandes, sobre o procedimento: **mamoplastia redutora**.

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a autora, nascida em 20/01/2004, representada pela sua genitora, recorreu à via judicial para obter consulta em Cirurgia Plástica para mamoplastia redutora, consulta esta solicitada no sistema de regulação em 17/12/2018, sem resposta até a presente data, e não conta com condições financeiras para arcar com os custos da cirurgia.
2. Às fls. 21, registro no SISREG de solicitação de Consulta em Cirurgia Plástica – Infantil, data da solicitação 17/12/2018, informação: “paciente com dor lombar e parestesia em mãos, mamas gigantes.”
3. Às fls. 22, a respectiva guia de referência emitida em 14/12/2018 por Dr. Jorge Luiz Mendes, CRMES 2719, médico cirurgião atuando na Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus, com o conteúdo descrito acima no documento SISREG.
4. Às fls. 23, comunicado do HIMABA para a AMA de São Mateus, em 07/1/2019, médico responsável Dr. Hans Willi Fleischmann Júnior, Cirurgia Plástica, informando que a



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

requerente compareceu àquele hospital para solicitar cirurgia de redução mamária, mas o hospital não realiza este tipo de cirurgia.

5. À fls. 26, Ofício da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus para a Defensoria Pública do ES, em 28/1/2019, constando que o município não disponibiliza cirurgia de tal nível de complexidade, e que a Superintendência Regional de Saúde – SESA apenas informou o atendimento da requerente no HIMABA, de onde foi emitida a informação de não disponibilidade.

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.
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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

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 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 não estética

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico parcialmente prejudicado pela ausência de informações médicas mais detalhadas. Não foi informado: índice de massa corporal (peso) da requerente; radiografia da coluna mostrando lesões que poderiam ser associadas à hipertrofia mamária; se a requerente é submetida a fisioterapia e reeducação postural para contrabalançar as forças que atuam sobre a coluna; melhor descrição da magnitude da hipertrofia.
2. A requerente foi avaliada por cirurgião plástico do HIMABA, mas o mesmo não descreveu se há indicação formal para a mamoplastia por critério clínico terapêutico, apenas comunicou que naquele hospital tal cirurgia não é disponibilizada.
3. Embora a mamoplastia pelo SUS contemple formalmente apenas casos pós-bariátrica e pós-mastectomia, **o parecer do NAT é favorável a uma avaliação da requerente em serviço de cirurgia plástica referenciado pelo SUS,** onde poderá ser avaliada de forma presencial. **Se ficar evidente, na avaliação, que a autora está tendo a sua lombalgia e as parestesias em mãos causadas pela hipertrofia mamária,** há previsão de atendimento para procedimentos não padronizados,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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).

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

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> .