



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1452/2019

Vitória, 16 de setembro de 2019

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

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Castelo, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Joaquim Ricardo Camatta Moreira, sobre o procedimento: consulta com cirurgião de cabeça e pescoço para **tratamento cirúrgico de tumor benigno na glândula parótida bilateral**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente é portador de “Neoplasia das Glândulas Parótidas Direita e Esquerda (tumoração infra-auricular)”, necessitando realizar procedimento cirúrgico para retirar esses tumores. Como não obteve o procedimento pelo SUS e como não possui recurso para fazê-lo por conta própria, recorre à via judicial.
2. Às fls. 07 se encontra Guia de Referência e contra referência em que o paciente é encaminhado à cirurgia geral/ cirurgia oncológica, em 19/06/2019, pelo Dr. Leonardo Piassi, CRMES-6413, informando que o paciente apresenta há 2 anos tumoração infra-auricular esquerda, inicialmente não dolorosa, porém com crescimento recente importante e dor intensa que é controlada com medicamentos mais potentes. Relato de surgimento mais recente ainda de tumoração em região infra-auricular direita, porém indolor e de tamanho pequeno.
3. Às fls. 08 e 09 laudo de atendimento realizado na Santa Casa de Castelo pelo Dr. Agilberto B. Careta, cirurgia geral e clínica médica, em 19/06/2019, onde descreve a



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

---

presença das tumorações nas parótidas, a clínica sugestiva de compressão de nervo facial e a necessidade de avaliação por cirurgião de cabeça e pescoço.

4. Às fls. 10 laudo de ultrassonografia da região cervical, datado de 17/06/2019, com demonstração de nódulos em região de glândulas parótidas sugestivo de adenoma pleomórfico. à internação do autor para realização de cirurgia – parotidectomia parcial.
5. Às fls. 11 Formulário para Pedido Judicial em Saúde da Defensoria Pública, datado de 17/07/2019, preenchido pelo Dr. Raphael Araújo Costa, cirurgião geral / oncologia que descreve as lesões apresentadas e indica o procedimento de paratiroidectomia bilateral, informando que a não realização do procedimento pode levar à paralisia facial, aumento da tumoração e deformidade física.

## **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 agravos à saúde



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

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 **Adenoma pleomórfico** é a neoplasia mais comum da glândula parótida, benigna, apresentando-se de forma solitária, geralmente móvel, tem crescimento lento, indolor, como massa nodular única. Há uma tendência em ocorrer mais em mulheres do que em homens.
2. Histologicamente observa-se proliferação de células redondas, às vezes semelhantes a plasmócitos. O estroma fica com aspecto fibroso, possui formação de cordões celulares. Também é visto um tipo de estroma mais frouxo, com bastante substância fundamental amorfa. Há possibilidade de adenoma pleomórfico se transformar em carcinoma (chance de cerca de 5%), denominando-se carcinoma ex-adenoma pleomórfico.

### **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento de eleição consiste na excisão cirúrgica da lesão, com pequena margem de segurança, em virtude da possibilidade de recidiva, caso permaneçam células tumorais após a enucleação.
2. No caso de persistir alguma dúvida sobre a natureza da lesão após esta investigação preliminar, o próximo procedimento diagnóstico mínimo deve ser a parotidectomia superficial com identificação e preservação do nervo facial, seguido de exame de congelação. Deve ser evitada a biópsia incisional, visto que este procedimento, além de produzir uma cicatriz que deverá ser removida no procedimento definitivo, produz um maior risco de disseminação tumoral e lesão do nervo facial.



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

---

3. A parotidectomia superficial consiste na ressecção da porção da glândula parótida localizada lateralmente ao nervo facial, após cuidadosa identificação e preservação deste nervo. A lesão nodular é removida sem a exposição da sua cápsula, envolvida por tecido glandular normal, com pelo menos 2 cm de margem (exceto quando o tumor está próximo do nervo facial).
4. A parotidectomia total remove todo o tecido glandular, lateral e medial ao nervo facial, tendo sua principal indicação nos casos de acometimento do lobo profundo da glândula parótida. Foi o procedimento realizado nos 5 casos que apresentavam acometimento do lobo profundo, correspondendo a 7,3% das cirurgias.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta com cirurgião de cabeça e pescoço para tratamento cirúrgico de adenoma pleomórfico de parótica esquerda (parotidectomia):** ressecção de parótida parcial ou subtotal para tumores benignos.
2. Os procedimentos cirúrgicos relacionados à parótida são contemplados pelo SUS de acordo com a solicitação do Cirurgião Assistente (Geral ou Cabeça e Pescoço) e tem como códigos cirúrgicos:
  - a – Parotidectomia Parcial ou Total – 04.04.01.046-6;
  - b – Parotidectomia Subtotal – 04.04.02.018-6;
  - c – Parotidectomia Parcial em Oncologia – 04.04.16.03.001-7;
  - d – Parotidectomia Total em Oncologia – 04.16.03.009-2;
  - e – Parotidectomia Total Ampliada em Oncologia – 04.16.03.020-3.

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. pelas informações constantes em laudo médico e exame de imagem anexado não há dúvida quanto ao provável diagnóstico do paciente de adenoma de parótida. Assim, a consulta com o cirurgião de cabeça e pescoço está indicada para o caso em tela.



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

2. Não se trata de urgência médica de acordo com a definição de urgência e emergência pelo Conselho Federal de Medicina, no entanto, pelo fato da massa tumoral estar comprimindo estruturas nervosas e provocando dor intensa (o que se comprova pelos medicamentos em uso), este NAT conclui que a consulta deva ser agendada com prioridade em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico recomendado, evitando o deslocamento desnecessário do paciente. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e a seguir o procedimento cirúrgico.
  3. Caso exista uma fila de espera, este NAT não tem como se posicionar em relação a prioridade do paciente Requerente frente aos outros que estão aguardando o procedimento, cabendo ao administrador desta fila se posicionar.

A 2x3 grid of six black rectangular redaction boxes. The top row contains three boxes of increasing width from left to right. The bottom row contains three boxes of increasing width from left to right, with a larger box centered below the middle box of the top row.



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

---

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. SIG TAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

TIAGO, Romualdo Suzano Louzeiro et al. Adenoma pleomórfico de parótida: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, v. 69, n. 4, pp. 485-489, 2003.