



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº2177 /2019

Vitória, 26 de dezembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Piúma, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Diego Ramirez Grigio Silva, sobre o procedimento: **consulta em cirurgia de cabeça e pescoço para possível procedimento cirúrgico.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente foi diagnosticado pelo Dr. Cleber S. Felipe, CRM 3284, com quadro de tumefação, massa ou tumoração localizada na região cervical. Foi solicitada consulta com cirurgião de cabeça e pescoço para posterior cirurgia e até a presente data não disponibilizada. Por não possuir recursos para arcar com as despesas de seu tratamento, **recorre a via judicial para consegui-lo pelo SUS.**
2. Às fls. 08, e-mails informando a falta de prestador público regulado, filantrópico ou credenciado na Rede Estadual de Saúde pelo SISREG na Região Sul e Metropolitana que possa realizar consulta em cirurgia de cabeça e pescoço.
3. Às fls. não numeradas comprovante de solicitação de consulta com cirurgia de cabeça e pescoço em 28/02/2019.
4. Às fls. 11 Guia de Referencia e Contra Referencia, em que o Dr. Cleber S. Felipe,



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

CRMES-3284, encaminha o Requerente para cirurgia de cabeça e pescoço em 20/02/2019, com relato de que o paciente realizou cirurgia em região cervical esquerda em 2008 e que houve recidiva de provável cisto na região submandibular esquerda, que de acordo com ultrassonografia o cisto é de conteúdo espesso na região submandibular esquerda.

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 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



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. O diagnóstico diferencial de massas cervicais inclui um grande espectro de patologias (doenças congênitas; doenças inflamatórias; doenças neoplásicas; doenças traumáticas) com tratamentos diferentes. Uma boa anamnese associada ao exame físico, é fundamental para ser considerado no diagnóstico diferencial. A ultrassonografia é útil em diferenciar massas sólidas de massas císticas e particularmente útil para diferenciar cistos branquiais e cistos tireoglossos de linfonodos e tumores glandulares que podem ocorrer na mesma topografia, assim como ajuda a diferenciar nódulos sólidos e císticos da tireoide.

DO TRATAMENTO

1. Esse item não será abordado já que não se tem ainda um diagnóstico definitivo.

DO PLEITO

1. **Consulta com cirurgião de cabeça e pescoço, com urgência.**

II –DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, trata-se de um paciente com história de já ter realizado cirurgia em região cervical em 2008 e agora ocorreu recidiva, sendo encaminhado para cirurgia de cabeça e pescoço. A hipótese diagnóstica é de cisto submandibular. Não foi anexado aos documentos enviados ao NAT cópia ou laudo da ultrassonografia realizada.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

2. Pelo fato do paciente já ter realizado cirurgia anterior no mesmo local da massa atual e pelo relato médico de que a ultrassonografia sugere que seja um cisto em região submandibular, este NAT entende que uma avaliação por um **cirurgião de cabeça e pescoço do SUS está indicada** para verificar a possibilidade de tratamento cirúrgico. No entanto, não se trata de procedimento de urgência, visto se tratar de provável patologia benigna.
3. 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 exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]