



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº1708/2019

Vitória, 18 de outubro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória – ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Rachel Durão Correia Lima, sobre o procedimento: **“Cirurgia de cabeça e pescoço”**.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, o Requerente foi diagnosticado com hipertireoidismo em 2013, sendo avaliado pelo especialista, que o encaminhou para cirurgia de cabeça e pescoço. Foi diagnosticado também a presença de cisto tireoglosso. Como preparação para cirurgia, o Autor realizou vários exames e avaliações pré-operatória, sendo liberado para a realização do procedimento. Contudo, tal cirurgia foi marcada e desmarcada várias vezes pelo Sistema Único de Saúde – SUS, motivo o qual não restou ao Requerente alternativa senão buscar tutela jurisdicional.
2. Às fls. 17 consta a Guia de Referência e Contra-Referência do SUS, preenchida pelo coloproctologista, sem data, encaminhando o paciente [REDACTED] ao Cirurgião de Cabeça e Pescoço, devido a Cisto tireoglosso volumoso.
3. Às fls. 18 consta a Guia de Referência e Contra-Referência do SUS, preenchida no dia 07/11/2013, encaminhando o paciente [REDACTED] ao



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

Cirurgião de Cabeça e Pescoço, devido a Cisto tireoglosso volumoso.

4. Às fls. 22 consta o Laudo do Eletrocardiograma do paciente [REDACTED], realizado em 18/03/2016, sendo constatado exame dentro dos padrões de normalidade.
5. Às fls. 23 consta o Laudo da Ultrassonografia de pescoço, realizada em 11/10/2013, evidenciando que o paciente [REDACTED] apresenta imagem cística na linha mediana da região cervical anterior, medindo 1,5 x 1,3 x 0,8 cm, com volume de 0,8 cm<sup>3</sup>, compatível com cisto tireoglosso.
6. Às fls. 24 consta o Termo de Esclarecimentos, Ciência e Consentimento para a cirurgia de Ressecção de Cisto Tireoglosso, em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM, assinado pelo Requerente [REDACTED] e pelo Cirurgião de cabeça e pescoço (Dr. Marco Homero de Sá Santos).
7. Às fls. 31 consta a Guia de Referência e Contra-Referência do SUS, preenchida no dia 24/09/2019, encaminhando o paciente [REDACTED] ao cirurgião de cabeça e pescoço, sendo justificado que o mesmo apresenta lesão tumoral em região cervical, piorando nos últimos meses, com relato de dor e aumento de seu volume, com hipótese diagnóstica de cisto tireoglosso.

## 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



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

---

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. **Cisto do ducto tireoglossos:** É a anomalia congênita de linha média mais comum. Origina-se da permanência do trato tireoglossos, após a descida da tireóide até sua posição normal.
2. O diagnóstico é feito até os 10 anos de idade em cerca de 30% dos casos, entre 10 e 20 anos, em 20%, entre 20 e 30 anos, em 15% e após 30 anos, em 35%.
3. A apresentação clínica é de um cisto na linha média, na altura da membrana tirohioidea. Pode haver infecção do cisto simultânea a episódios de infecções de vias aéreas superiores. A formação de fístula é secundária à infecção do cisto. Na investigação diagnóstica deve-se ter certeza de que existe tireóide tópica.
4. A ultrassonografia é o método utilizado para o diagnóstico, com cerca de 90% de acurácia. Em casos de dúvidas, pode-se utilizar a punção aspirativa para o



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

diagnóstico diferencial. Este método propicia o diagnóstico correto em até 96% dos casos.

### **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento de escolha é a remoção do cisto e de todo o trajeto até o forâmen cécum, pela operação de Sistrunk, que inclui a remoção da porção central do corpo do osso hioide. Sem esta medida o índice de recorrência é de cerca de 85%. Após a padronização da técnica citada, os índices de recorrência diminuíram para menos de 10%.

### **DO PLEITO**

1. **Ressecção de Cisto Tireoglossos.**

### **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com os documentos anexados, o Requerente apresenta Cisto tireoglossos, diagnosticado desde 2013, evidenciado em exame de imagem (ultrassonografia), sendo encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço desde então para correção cirúrgica, porém ainda aguardando seu tratamento. Foi informado em Documento Médico atual que o Requerente apresenta piora da lesão tumoral nos últimos meses, com relato de dor e aumento de seu volume. Foi anexado ao processo também o Termo de Esclarecimentos, Ciência e Consentimento para a cirurgia de Ressecção de Cisto Tireoglossos, em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM, assinado pelo Requerente [REDACTED] e pelo Cirurgião de cabeça e pescoço (Dr. Marco Homero de Sá Santos).
2. Sabe-se que a Exerese de Cisto Tireoglossos é um procedimento oferecido pelo



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

SUS, inscrito sob o código 04.01.02.009-6, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).

3. Este Núcleo conclui que, avaliando os Documentos anexados, **há indicação de tratamento cirúrgico para o caso em tela**, visto que a terapia de escolha para a patologia descrita (Cisto Tireoglossos) é a sua remoção cirúrgica. Informamos também que este é um procedimento disponibilizado pelo SUS e deve ser realizado preferencialmente no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (local em que já há documento com consentimento do médico especialista e do Requerente).
4. Considerando que, pela possibilidade de formar fístula, de complicar com infecções e causar desconforto no paciente, somado ao fato do paciente aguardar desde 2013, já sendo preenchido Laudos para inserção no Sistema para realização de procedimento pelo SUS, **entende-se que a Secretaria de Estado da Saúde precisa definir uma data com prioridade para realização do referido procedimento cirúrgico.**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

---

**REFERÊNCIAS**

Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina - Projeto Diretrizes - Tumores Congênitos do Pescoço, disponível em:  
[http://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/tumores-congenitos-do-pescoco.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/tumores-congenitos-do-pescoco.pdf)