



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº82/2022

Vitória, 24 de Janeiro de 2022

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Vargem Alta – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. José Pedro de Souza Netto, sobre o procedimento: **“Procedimento cirúrgico para remoção de cisto”**.

### **I -RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, 36 anos possui uma massa cervical a esquerda de grande dimensão, sofrendo abalos físicos e emocionais, sendo assim necessita de um especialista para realização da cirurgia. Por não possuir recursos para arcar com o tratamento, recorre à via judicial.
2. Às fls. 11 apresenta laudo da ultrassonografia, realizada em 18/11/2020, evidenciando adenomegalia suspeita em cadeia submandibular esquerda de 7,3 x 4,7 cm.
3. Às fls. 14 consta Laudo Ambulatorial Individualizado - BPAI, emitido em 29/12/2021, solicitando ultrassonografia cervical com relato de massa cervical volumosa com consistência de partes moles.
4. Às fls. 16 apresenta laudo de ultrassonografia de partes moles/cervical lateral esquerda, emitida em 07/01/2022, evidenciando volumosa imagem ecográfica



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

---

de aspecto cístico de contornos nítidos e regulares, limites definidos, hipoeoica, contendo ecos em suspensão em seu interior, produzindo discreto reforço acústico posterior, sem relação anatômica com as glândulas submandibulares, tireoide e parótida ipsilaterais, comprometendo toda a região cervical lateral à esquerda, medindo cerca de 7,3 x 7 x 5,9 cm. Achados ecográficos sugestivos de formação cística branquial de grandes dimensões

## **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 ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



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

---

## **DA PATOLOGIA**

1. **Fístula/Cisto Branquial:** São tumores congênitos laterais, resultantes de defeitos de desenvolvimento embrionário que afetam os arcos branquiais. Representam remanescentes do aparato branquial, que deveria desaparecer durante o crescimento e a gênese das estruturas cervicais. Sua apresentação clínica ocorre sob a forma de cistos ou de fístulas, geralmente congênicas, mas que podem se manifestar ao longo da vida. Os cistos podem se manifestar tardiamente, mas as fístulas são, quase sempre, diagnosticadas ao nascimento ou na infância. A presença de infecção nestas anomalias torna seu quadro clínico mais evidente e pode ser a causa de fistulização de um cisto preexistente.
2. As anomalias da primeira fenda branquial constituem-se num segmento de malformações congênicas da cabeça e pescoço originadas do aparato branquial. A incidência dessas lesões é baixa variando na literatura entre 1 a 25 % de todas os defeitos branquiais. Embora as anomalias da primeira fenda predominem nas crianças, podem também aparecer em adultos com diferentes formas de apresentação. Deve-se suspeitar do diagnóstico frente a paciente com edema, abscesso e/ou massa na região cérvico-facial lateral que vai desde a área periauricular até um plano horizontal passando ao nível osso hioide.
3. O diagnóstico é primariamente clínico, se constituindo como métodos diagnósticos auxiliares a ultrassonografia, a tomografia computadorizada e a punção aspirativa por agulha fina (PAAF).

## **DO TRATAMENTO**

1. Dentre as opções terapêuticas para o tratamento dos cistos e fístulas branquiais, a exérese cirúrgica completa da lesão é o método mais efetivo, diminuindo as



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

---

complicações e recidivas.

## DO PLEITO

### 1. Procedimento cirúrgico para remoção de cisto

## III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, o Requerente apresenta lesão cística cervical de grande volume, visualizado pelo ultrassom, sugestivo de cisto branquial. Solicita procedimento cirúrgico
2. Destacamos que nos documentos anexos não há nenhum laudo médico, relatos sobre o quadro clínico, tempo de evolução, tampouco avaliação do especialista definindo a conduta. Para que qualquer cirurgia seja realizada, o paciente tem que obrigatoriamente ser avaliado pelo médico que realizará o procedimento, para definir a indicação, a técnica a ser utilizada, os procedimentos necessários, verificação da necessidade de novos exames etc...
3. Entendemos que se trata de paciente jovem com lesão de grandes dimensões em região cervical, que possivelmente terá resolução cirúrgica. Sendo assim, **este NAT entente que o requerente tem indicação de ser avaliado pelo médico cirurgião de cabeça e pescoço em serviço do SUS que realize procedimentos cirúrgicos nesta área. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar tal consulta e a Secretaria Municipal de Saúde o seu agendamento. Cabe também a SESA identificar o prestador, público ou contratado, que realizará o procedimento.**
4. Não identificamos o cadastro da solicitação no Sistema de Regulação estadual. É importante informar que **apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, faz -se**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

**necessário o cadastrado na regulação**, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, **caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila.**

5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, **considerando o volume da lesão e o desconforto** que vem provocando ao paciente, entende-se que deva ter uma data definida para realizar a consulta e tratamento com brevidade.



## **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)

XIMENES FILHO, J.A.; SOUSA, J.C.; TAGLIARINI, J.V. Anomalias da Primeira Fenda Branquial. Arquivo Internacional de Otorrinolaringologia. Ano: 2001. Vol. 5. Num. 3- Jul/Set – (8º).



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

---