



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº2109/2019

Vitória, 13 de dezembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Linhares requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Gideon Drescher, sobre o procedimento: **“Cirurgia de cabeça e pescoço – exérese de cisto tireoglossa”**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente de 06 anos de idade possui cisto e fístula tireoglossa – CID 10: Q18 (seio, fistula e cisto de origem braquial). Em função disso necessita realizar a retirada cirúrgica do cisto tireoglossa por meio de anestesia geral. O Autor já realizou o pedido administrativo porém não obteve êxito até a presente data. Por conta disso recorre à via judicial.
2. Às fls. 17 se encontra Formulário da Defensoria Pública para Pedido Judicial em Saúde datado de 06/11/2019, preenchido pelo Dr. Micael Cerqueira, CRMES-15.783, onde descreve que o Requerente é portador de cisto e fístula de tireoglossa, necessitando a exérese do mesmo. Relata que caso o cisto não seja retirado pode haver obstrução das vias aéreas com consequente insuficiência respiratória e morte caso o cisto cresça demais. Relata urgência no procedimento.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

3. Às fls. 18 Declaração do Município de Sooretama, datada de 12 de setembro de 2019, de que o Município e o Estado não possuem prestador para realizar a cirurgia sob anestesia geral de retirada de cisto tiroglossos.
4. Às fls. 19 consta guia de Referência e Contra Referência, sem data, em que o Dr. Micael Cerqueira, encaminha o Requerente para cirurgia de cabeça e pescoço, por apresentar cisto e fistula de tireoglossos, com urgência.
5. Às fls. 20 laudo emitido em consultório privado pelo Dr. Paulo R. Brunoro Costa CRMES-2367, oncologia/mastologia e cirurgião de cabeça e pescoço, em 25/10/2019 descrevendo que o Requerente é portador de cisto e fístula tireoglossos e necessita realizar exérese do cisto tireoglossos.

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



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

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 tireoglossso:** É a anomalia congênita de linha média mais comum. Origina-se da permanência do trato tireoglossso, 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 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



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

diminuíram para menos de 10%.

DO PLEITO

1. **Consulta com cirurgião de cabeça e pescoço para a exérese de Cisto Tireoglossos.**

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, o Requerente apresenta Cisto e fístula do tireoglossos, necessitando de exérese do cisto.
2. Não foi anexado exame de imagem (ultrassonografia) para que este NAT pudesse avaliar a dimensão do cisto, nem consta laudo médico informando a presença de sinais e sintomas que pudessem indicar a urgência na realização do procedimento. O laudo do especialista cirurgião de cabeça e pescoço, anexado às fls. 20 não menciona o tamanho do cisto e nem a urgência na realização do procedimento.
3. Sabe-se que a Exérese de Cisto Tireoglossos é um procedimento oferecido pelo 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).
4. 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.
5. Considerando que a formação de fístula é uma complicação infecciosa do cisto e que isso causa desconforto no paciente, **entende-se que a Secretaria de Estado da Saúde precisa definir uma data para consulta com**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

cirurgião de cabeça e pescoço e a seguir para o procedimento indicado pelo especialista em prazo que respeite o princípio da razoabilidade.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

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