



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 343/2019

Vitória, 26 de fevereiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Pancas requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Adelino Augusto Pinheiro Pires: **cirurgia para correção desvio de septo e Budesonida spray nasal 50 mcg.**

## **I- RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial e documentos de origem médica remetidos a este Núcleo, trata-se de paciente portador de desvio septal e obstrução nasal necessitando de tratamento cirúrgico. Consta prescrição de Budesonida dentre outros medicamentos. CID J 34 (Outros transtornos do nariz e seios paranasais).
2. Às fls. 15 consta laudo de tratamento fora de domicílio emitido em Colatina, com solicitação de cirurgia em paciente com obstrução nasal direita, respirador bucal e justificativa de falta de unidade com material para cirurgia na localidade de origem.
3. Às fls. 16 consta prescrição de Budesonida dentre outros medicamentos.
4. Consta às fls. 17 a 22 resultados de exames com conclusões que corroboram com o descrito em laudo, de desvio de septo, sinusopatia.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. Considerando o disposto na Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e



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

---

- municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
  3. A **Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009**, regulamentou o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, tendo como objetivo a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, revogando todas as portarias vigentes, exceto as que publicaram os PCDT. Já a **Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013**, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é a que regulamenta o elenco atual do CEAF.
  4. A **Portaria nº 958, de 15 de maio de 2008**, define em seu art.2º, que a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar possui, como componentes, os procedimentos contidos nos Programas Estratégicos abaixo definidos e constantes do Anexo I a esta Portaria:
    - I - Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira;
    - II - Programa de Redução de Agravos em Otorrinolaringologia;
    - III - Programa de Ampliação de Acesso a Herniorrafias;
    - IV - Programa de Incremento de Cirurgias Relacionadas à Saúde da Mulher; e
    - V - Programa de Ampliação de Acesso a Cirurgias Eletivas em Especialidades Diversas.



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

---

5. **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.
6. **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. **Desvio de septo nasal:** pode ocorrer por traumatismos, respiração bucal ou por motivos indeterminados. Apesar de existirem várias teorias para explicar os desvios que não têm causa aparente, na prática a conduta é a mesma: correção cirúrgica no caso sintomático. No entanto, deve-se fazer determinadas considerações antes de indicar a cirurgia. Normalmente, a magnitude do desvio é diretamente proporcional à intensidade da obstrução, mas é difícil haver um septo nasal totalmente reto, e nem por isso todos esses casos são candidatos à intervenção terapêutica. Além do mais, um pequeno desvio pode ser muito incômodo para um paciente, ao contrário de outros que surpreendem por apresentarem tortuosidades septais intensas sem queixas obstrutivas



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

---

importantes ou até mesmo inexistentes. Desse modo, é importante estabelecer corretamente a relação do desvio com a queixa.

2. A rinossinusite (RS) é caracterizada pela inflamação da mucosa do nariz e seios paranasais, constituindo-se em uma das afecções mais prevalentes das vias aéreas superiores.
3. A etiopatogenia e a fisiopatologia da RS estão relacionadas a múltiplos fatores, que podem ser locais ou sistêmicos. O conhecimento destes fatores é importante para o tratamento adequado e o controle da doença. Qualquer fator que cause obstrução dos óstios sinusais (dificultando a drenagem e a oxigenação), disfunção do transporte mucociliar (TMC) e deficiência imunológica do paciente, resultando em crescimento de patógenos, poderá ser predisponente para instalação de uma RS.
4. Anormalidades anatômicas do septo nasal (desvio septal) e/ou das estruturas do meato médio (concha média bolhosa, hipertrofia do processo uncinado e bolha etmoidal, concha média paradoxal e presença de célula de Haller) são referidos como podendo provocar estreitamentos nas vias de drenagem dos seios, constituindo fatores predisponentes na origem das RSs. Entretanto, poucos são os trabalhos que tentam demonstrar a prevalência dessas anormalidades entre pessoas saudáveis e com RSA ou RSC. As evidências não permitem afirmar com certeza que alterações anatômicas têm participação real na origem e evolução das RSs infecciosas.

## **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento definitivo do desvio de septo é cirúrgico. No entanto, a indicação cirúrgica depende mais da alteração funcional do que da própria alteração anatômica.
2. O tratamento inclui a lavagem nasal com soro fisiológico e o uso de remédios como



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

---

antibióticos, anti-alérgicos ou corticóides, prescritos pelo otorrino, de acordo com a causa da inflamação. Em alguns casos, uma cirurgia para drenagem do muco acumulado e ou para correção de alterações do septo nasal ou retirada de nódulos pode ser recomendada para permitir a cura da doença.

3. É importante que a sinusite seja tratada adequadamente, pois existe o risco de surgimento de complicações como crises de asma, pneumonia, meningite, infecção dos olhos ou, até, abscessos cerebrais.

## **DO PLEITO**

1. **Septoplastia nasal (Cirurgia para correção desvio de septo):** é uma cirurgia realizada para a correção de desvios existentes no septo nasal, de forma a deixá-lo o mais reto possível. O objetivo da cirurgia é melhorar a respiração pelo nariz. A cirurgia é a única solução para corrigir o desvio de septo nasal.
2. **Budesonida spray nasal 50 mcg:** trata-se de medicamento corticoide (budesonida), que é um glicocorticoide não-halogenado, com atividade anti-inflamatória, antiproliferativa e imunossupressora. Possui a capacidade de suprimir a inflamação e a hiper-responsividade brônquica em asmáticos. Apresenta uma alta potência anti-inflamatória local e baixa atividade sistêmica.

## **III – CONCLUSÃO E CONCLUSÃO**

1. Quanto ao pleito de **Budesonida 50mcg spray nasal** pontuamos que **tal medicamento está padronizado** na RENAME 2018 – Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – sendo o seu fornecimento de responsabilidade municipal. **Não foi remetido a este Núcleo documento comprobatório de solicitação administrativa prévia, tampouco negativa por parte do ente federado. Desta feita este Núcleo entende que, com base apenas nos documentos anexados aos autos, não ficou justificada**



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

**a disponibilização do medicamento ora pleiteado, por outra esfera diferente da administrativa.**

2. Quanto ao **procedimento cirúrgico de desvio de septo**, informamos que é **oferecido pelo SUS**, sendo a septoplastia para correção de desvio de septo nasal um procedimento de média complexidade, inscrita sob o código 04.04.01.041-5 segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS. É considerado **procedimento eletivo**, devendo o **agendamento ser feito pelo Município, cabendo ao Estado a disponibilização do mesmo.**
  
3. Consta laudo de solicitação TFD (Tratamento Fora de Domicílio) emitido em Colatina, com solicitação de cirurgia em paciente com obstrução nasal direita, respirador bucal e justificativa de falta de unidade com material para cirurgia na localidade de origem com data de 20/06/18. **Assim, este NAT conclui que deve ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde consulta com cirurgião otorrinolaringologista em serviço que realize procedimentos cirúrgicos, em prazo que respeite o critério de razoabilidade, e a seguir a definição de uma data para o procedimento cirúrgico desde que ratificado pelo cirurgião otorrinolaringologista.**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

---

**REFERÊNCIAS**

SOUZA, B.B. de et al. Polipose nasossinusal: doença inflamatória crônica evolutiva?. Rev. Bras. Otorrinolaringol. [online]. 2003, vol.69, n.3 [cited 2013-03-06], pp. 318-325 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>.

FERNANDO F. G. Obstrução nasal. Artigo de Revisão. Revista Brasileira de Medicina. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=93](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=93)>.

FUCHS, Flávio Danni & WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 21: 259-265.

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.