



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº501/2021**

Vitória, 17 de maio de 2021

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Serra requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. João Patrício Barroso Neto, sobre o procedimento: **“Cirurgia de pólipos nasais”**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, o Requerente é portador de lesão tumoral em vestíbulo nasal esquerdo, com dor local, cefaleia, protusão esponjosa na narina com odor fétido, doloroso, dispneia e hiporexia. Necessita com urgência de realizar procedimento cirúrgico visando a correção do problema. Foi cadastrado na Central de Vagas em 10 de março de 2021 e até o momento não teve a demanda atendida. Por esse motivo recorre à via judicial.
2. Às fls. 06 e 07 se encontra parte de prontuário de atendimento na UPA, provavelmente de março de 2021, com diagnóstico de polipose nasosinusal, com quadro de obstrução nasal bilateral, dolorosa, com piora da dor e dos outros sintomas há 2 meses, com protusão de lesão esponjosa em narina esquerda com odor fétido. Relato de dispneia e hiporexia., sem perda de peso.
3. Às fls. não numeradas consta laudo de tomografia computadorizada dos seios



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

---

paranasais, datado de 28/04/2021, com descrição de hipertrofia de corneto nasal a esquerda, com aspecto polipoide estendendo-se da região antrocoanal ao cavum. Velamento total do seio maxilar esquerdo, do seio esfenoidal do mesmo lado, das células etmoidais e do seio frontal ipsi-lateral. Leve desvio do septo nasal para a direita. Sinais erosivos na parede medial de seio maxilar esquerdo. Informação de que a lesão ocupa toda a cavidade nasal esquerda. Aspecto sugestivo de pólipos antrocoanal (pólipo de Killian).

4. Às fls. 08 laudo de tomografia computadorizada das articulações têmporo mandibulares, datado de 28/04/2021, revelando velamento parcial de algumas células mastoideas do lado esquerdo sugerindo mastoidite.
5. Às fls. 09 e 11 espelho de solicitação em 25/02/2021, de realização de cirurgia de polipose nasosinusal pelos motivos já expostos anteriormente.
6. Às fls. 10 encaminhamento do paciente ao otorrinolaringologista cirurgião, para avaliar cirurgia endoscópica endonasal, pelo fato de apresentar lesão tumoral vestibular nasal esquerdo. Datado de 29/07/2020 e realizado pela Dra. Rachel Azevedo Serafim, em papel timbrado do Hospital Estadual de Vila Velha.
7. Às fls. 16 parte de laudo de internação na UPA de Serra informando que o paciente foi encaminhado ao Hospital Estadual de Vila Velha para avaliação retornando com Guia de Contra Referência preenchida pelo Dr. Albert Bitran, CRM-6084, otorrinolaringologista, encaminhando ao HPM para tratamento cirúrgico por apresentar polipose pansinusal extensa, no entanto, não foi aceito nesse hospital sob alegação de que só fazem atendimento aos militares. Em contato novamente com o HEVV, foi informado que não há material disponível para realizar o procedimento. Requer em 10/03/2021 internação em enfermaria em unidade hospitalar com suporte de cirurgia otorrinolaringológica.



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

---

## 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. O **Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:

“Art.8º - O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art.9º - São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;

II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial; e

IV - especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

3. 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



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

---

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. **Polipose nasal:** O termo “polipose nasal” (PN) refere-se a uma doença inflamatória crônica da mucosa nasal e seios paranasais com formação de pólipos benignos, múltiplos, bilaterais, que se originam como protuberâncias pedunculadas, edematosas, presas a uma base na concha média, bolha etmoidal ou óstios dos seios maxilares ou etmoidais. Os pólipos são geralmente moles, brilhantes, móveis, com coloração levemente acinzentada ou rosada, com superfície lisa, indolor à palpação e de aspecto translúcido. A presença dos pólipos leva a obstrução dos óstios de drenagem nasossinusal e conseqüente quadro clínico de sinusopatia crônica;
2. Os sintomas da polipose nasal em geral se caracterizam por obstrução nasal progressiva, podendo chegar a ser total dependendo do estadiamento da doença, rinorréia predominantemente serosa, cefaléia e transtornos do olfato. No exame físico, há possibilidade de alargamento da base da pirâmide nasal nos casos mais adiantados. Na rinoscopia anterior observam-se formações de aspecto edematoso, de coloração cinza pálida, com grande conteúdo hídrico e pouca vascularização.
3. Existem vários argumentos que afastam a alergia como fator determinante de polipose nasal. Pode ser encontrada em pacientes com rinite e asma, com positividade de testes cutâneos semelhante à da população geral, e em alguns pacientes com teste de



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

---

provação com metacolina negativo. Já se sabe que a polipose não é uma manifestação de alergia, como o são a urticária, rinoconjuntivite e asma. Contudo, os pólipos podem ser recorrentes e os principais fatores associados a isto são infecções das vias respiratórias superiores e atopia. Sendo assim, nos pacientes alérgicos pode haver maior chance de recidiva da polipose após cirurgia.

4. O **pólipo antrocoanal ou pólipo de Killian** é uma lesão polipóide solitária benigna, que acomete principalmente crianças e adultos jovens. Estudos demonstram que o pólipo de Killian representa entre 4-6% de todos os pólipos nasais da população em geral. Contudo, na população pediátrica, esta porcentagem atinge 33%. Origina-se de uma hipertrofia da mucosa do antro do seio maxilar próximo ao óstio e desenvolve-se, por estímulo desconhecido, através do óstio do seio maxilar para a cavidade nasal e em direção a coana e parte posterior da nasofaringe, podendo estender-se até a orofaringe.

## **DO TRATAMENTO**

1. **Polipose nasal:** Os principais objetivos do tratamento da polipose nasal são o de eliminar os sintomas devidos aos pólipos e a rinosinusite; estabelecer a respiração nasal e olfação e prevenir a recorrência dos pólipos. Na maioria dos pacientes, o tratamento é clínico-cirúrgico.
2. Tratamento clínico: os corticóides administrados topicamente no nariz ou de forma sistêmica são as mais efetivas drogas conhecidas para o tratamento de polipose nasal. Os corticóides sistêmicos atuam melhor sobre o olfato, são eficazes na diminuição dos pólipos, mas causam os graves e conhecidos efeitos colaterais se usados por longa data. Em altas doses por curto período, produzem o que se descreve na literatura como “polipectomia medicamentosa”. Os corticóides diminuem o tamanho dos pólipos, melhoram a respiração nasal, mas não são eficazes na melhora do olfato e das sinusites. Podem ser usados por longos períodos com sucesso em casos de polipose



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

---

menos extensa.

3. **Tratamento cirúrgico:** o maior objetivo da cirurgia é restaurar as propriedades fisiológicas do nariz, retirando os pólipos e restabelecendo a drenagem dos seios paranasais. Técnicas cirúrgicas por via intranasal têm a vantagem da visualização direta, e o cirurgião pode ser mais seletivo e preciso. O tratamento complementar da polipose é sempre necessário, já que o tratamento cirúrgico não consegue tratar o componente inflamatório da mucosa.

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia para polipose nasal** - polipectomia é indicada para pacientes nos quais o principal objetivo do tratamento seja a ressecção dos pólipos nasais que estejam causando muitos sintomas clínicos.

## **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de paciente com descrição de quadro de polipose nasal com indicação de realização de procedimento cirúrgico com cirurgião otorrinolaringologista.
2. Não consta informação sobre os tratamentos anteriores realizados pelo paciente. No entanto, considerando que o polipo (pelo exame de imagem) ocupa toda a cavidade nasal esquerda, provocando sintomas sistêmicos como dispneia e redução do apetite (hiporexia), este NAT conclui que o procedimento cirúrgico está indicado para o caso em tela. Sugere-se que primeiramente seja agendada uma consulta com cirurgião otorrinolaringológico em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico.
3. Considerando o quadro atual do paciente, apesar de não se tratar de urgência médica, entende-se que a consulta e a seguir o procedimento cirúrgico devam ser agendados



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

---

com prioridade. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar os procedimentos e ao Município a solicitação dos mesmos.



**REFERÊNCIAS**

ABRITTA, D.; CORAÇARI, A. R.; MANIGLIA, J.V. Microcirurgia na polipose nasal: análise evolutiva clínica e cirúrgica. Rev. Bras. Otorrinolaringol.vol.70.no.2. São Paulo. Mar./Apr. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992004000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992004000200003&script=sci_arttext).

HAUSEN, M.P. POLIPOSE NASOSSINUSAL. Disponível em: [http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario\\_49.pdf](http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_49.pdf). Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Disponível em: <http://www.asbai.org.br/secao.asp?s=81&id=298>.

DE FREITAS, M.R. et al. **Pólipo antrocoanal: uma revisão de dezesseis casos.** Rev. Bras. Otorrinolaringol. vol.72 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992006000600016](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000600016)