



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1239 /2020

Vitória, 22 de outubro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2º Vara de Guaçuí - ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito, Dra. Valquiria Tavares Mattos, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião otorrinolaringologista**.

I- RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente é portador de desvio de septo, tendo realizado tratamento medicamentoso com aparente melhora dos sintomas. Ocorre que em fevereiro apresentou novamente quadro de forte cefaleia, recebendo diagnóstico de desvio de septo, apneia do sono, roncos acentuados e cefaleia intensa. Seu médico portanto informou que o mesmo necessita de cirurgia otorrinolaringológica, visando melhorar seu quadro clínico. Após várias tentativas infrutíferas de conseguir a realização da aludida cirurgia e por não possuir recursos para arcar com o procedimento, recorre à via judicial.
2. Às fls. 08 e 09, consta encaminhamento médico realizado pelo Dr. Paulo Rodrigo Machado em 15/09/2020, para realização de “timectomia maxilar” direita+ desvio de septo, desvio de septo, apneia do sono, roncos acentuados e cefaleia intensa. Devido a



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

problema citado acima que não melhoram com uso de medicamento. Tomografia de seios da face(08/10/19) com septo nasal íntegro, desviado para esquerda, necessitando intervenção cirúrgica com urgência.

3. Às fls. 10, laudo de tomografia computadorizada de seios da face, realizado em 08/10/2019, evidenciando cavidades frontal exibindo leve espessamento do revestimento mucoso do assoalho, cavidades maxilares simétricas, notando-se amplo espessamento do revestimento mucoso à direita, pneumatização da concha nasal média, septo nasal íntegro, desviado para a esquerda.
4. Às fls. 11 consta Guia de Referência e Contra- Referência, encaminhando para otorrinolaringologista para realização de sinusectomia maxilar direita
5. Às fls. 12, espelho do SISREG III solicitando consulta em otorrinolaringologista com data de 04/02/2020, contando como urgente

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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



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

Diversas.

2. **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.

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 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 septal 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



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

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

2. A Hipertrofia dos cornetos (ou conchas) inferiores é causa comum de obstrução nasal crônica. Pode ser desencadeado por processos inflamatórios, incluindo a rinite alérgica e a não alérgica. Ocasiona morbidade significativa, uma vez que determina impacto negativo sobre as vias aéreas inferiores, prejuízo no desenvolvimento craniofacial em crianças e adolescentes, na qualidade do sono e suas consequências, e alterações na fala e na linguagem.

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. Várias técnicas cirúrgicas das conchas nasais inferiores já foram descritas: eletrocauterização, crioterapia, laser, radiofrequência, turbinectomia parcial ou total, turbinoplastia, mas permanecem controvérsias quanto a que oferece melhores resultados e menores complicações.

DO PLEITO

1. **Consulta com cirurgião otorrinolaringologista.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente com quadro de desvio de septo, apresentando cefaleia, roncos e



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

- apneia. Encaminhado para o cirurgião otorrinolaringológico para realização de correção cirúrgica.
2. Após analisar os Documentos anexados, observamos que o paciente apresenta exame de imagem e quadro clínico compatível com desvio de septo, **apresentando portanto indicação de avaliação pelo médico otorrinolaringologista e provável correção cirúrgica.**
 3. Esclarecemos que a cirurgia para correção de desvio de Septo é um procedimento oferecido pelo SUS, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS, e está indicada quando o desvio causa obstrução nasal importante, infecções de seios paranasais (sinusites), cefaléia e para complementar o tratamento de ronco e da apnéia do sono. Sabe-se também que o desvio de septo pode estar associado a um aumento das conchas nasais inferiores, que são estruturas da parede lateral do nariz, aumentadas algumas vezes em decorrência da rinite alérgica, por exemplo, e nesses casos, é também indicada a redução cirúrgica das mesmas, por um procedimento denominado turbinectomia. Enfatizamos que nem todas as pessoas com desvio septal necessitam de cirurgia, isto depende do grau do desvio e principalmente dos sintomas apresentados.
 4. **Assim, este NAT sugere que o Requerente seja avaliado em uma consulta ambulatorial com médico otorrinolaringologista, em serviço que realize procedimentos cirúrgicos, para análise do quadro e posterior definição de tratamento.**
 5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, **considerando o desconforto** que vem provocando no paciente, entende-se que deva ter uma data definida para realizar a consulta que respeite o princípio da razoabilidade.
 6. Vale ressaltar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça:



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

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.



REFERENCIAS

FERNANDO F. G. Obstrução nasal. Artigo de Revisão. Revista Brasileira de Medicina. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=ro03&id_materia=93>.