



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

PARECER TÉCNICO/NAT/ TJES Nº 647/2020

Vitória, 16 de abril de 2020.

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Conceição da Barra, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Diego Franco de Sant'Anna sobre o procedimento: **consulta otorrinolaringológica**.

I- RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Requerente possui um tumor na região da face, suspeita de papiloma invertido, que a impede de respirar normalmente, havendo possibilidade de ser um tumor maligno, sendo que a lesão lhe causa sangramento e secreção purulenta constante. Tal patologia gera a incapacidade da requerente de retornar ao trabalho, necessitando ser encaminhada para um hospital com estrutura necessária para realização de intervenção cirúrgica com urgência. Diante da necessidade de intervenção médica e tendo em vista os riscos decorrentes da demora,,recorre à via judicial para conseguí-la.
2. Às fls. 12, declaração da Secretaria de Saúde de Nova Venécia, em 22/08/2019, referindo que a solicitação da consulta em cirurgia otorrinolaringologia foi inserida no SISREG na data de 20/08/2019, e este procedimento é regulado pela Secretaria do Estado e agendado após avaliação do médico regulador que utiliza os seguintes



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

- critérios: Classificação do Risco (quadro/indicação clínica); Oferta de vagas e Cotas Pactuadas.
3. Às fls. 13 consta o espelho do SISREG com a solicitação da consulta com cirurgião otorrinolaringológico em 20/08/2019, classificada como azul (eletiva), situação pendente.
 4. Às fls. 19, guia de referência e contra referência, emitido em 08/08/2019, pelo Dr. Marcus A. R. Tafuri, CRMES 9928, encaminhando a paciente para cirurgião otorrino com urgência pois a paciente é portadora de lesão de aspecto irregular, obstruindo óstio meatal e dificultando passagem de fibra no exame de videonasofaringoscopia em 17/05/2019
 5. Às fls. 22, 23 e 24, atestados médicos de afastamento de trabalho.
 6. Às fls. 25, guia de referência e contra referência, emitido em 18/08/2019, pelo Dr. Bráulio Barcellos, otorrinolaringologista, CRMES 7675, encaminhando a paciente em tela, com urgência, para o otorrino, Dr. Marcos Antônio Caliman, com suspeita de papiloma invertido em narina esquerda.
 7. Às fls. 26, laudo de videonasofaringolaringoscopia, com data de 17/05/2019, descrevendo; fossa nasal esquerda: septo com desvio. Edema, palidez e rugosidades acentuadas de cornetos inferior e médio. Edema e palidez acentuados de toda mucosa nasal. Presença de lesão de aspecto/contornos irregulares, obstruindo óstio meatal e dificultando passagem de fibra. Fossa nasal Direita: Septo centrado. Edema, palidez e rugosidades acentuadas de cornetos inferior e médio. Edema e palidez acentuados de toda mucosa nasal. Cavum: livre. Muco espesso e abundante. Laringe: Edema e hiperemia acentuados de aritenoides e de face laríngea da epiglote sugestivo de RGE. Base de língua, valéculas e seios piriformes, bandas ventriculares, pregas vocais e primeiros anéis traqueais sem alteração.
 8. Às fls 27, resultado de tomografia computadorizada de seios da face realizado em 13/08/2019, evidenciando tecido com densidade de partes moles determinando



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

rarefação das trabéculas das células etmoidais à esquerda e dos limites do seio maxilar ipsilateral, acarretando invasão da naso e orofaringe, bem como obstrução do complexo ostiomeatal e dos recessos frontoetmoidal e esfenotmoidal, podendo estar relacionado a polipose nasal, material com densidade de partes moles/líquido espesso no interior de algumas células etmoidais à direita e dos seios frontal e esfenoidal à esquerda. Obstrução do complexo ostiomeatal direito. Leve desvio do septo ósseo nasal para à esquerda, com sinais de rarefação óssea, devido ao tecido com densidade de partes moles, que pode estar relacionado a polipose nasal. Coluna aérea da nasofaringe de amplitude reduzida, devido a invasão do tecido com densidade de partes moles.

9. Às fls. 30, Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), solicitando TC de seios nasais, com data de 01/09/2019.
10. Às fls. 31, boletim de atendimento de urgência com data de 06/07/2019 devido a sangramento nasal anterior de narina esquerda.
11. Às fls. 33, laudo de tratamento fora do domicílio, solicitando tratamento cirúrgico, devido a obstrução nasal crônica, solicitada pela Dra. Brenda Martinelli, otorrinolaringologista, CRM ES 9680.

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;



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

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.

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. O **papiloma invertido** é um raro tumor nasossinusal benigno e unilateral. A denominação invertida justifica-se pelo crescimento endofílico do epitélio superficial para o interior do estroma adjacente. Este epitélio nasal prolifera e torna-se



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

metaplásico, dando origem a diversos padrões histológicos (com microcistos internos) responsáveis pelo potencial elevado de malignização. Geralmente, implanta-se no meato médio ou na parede lateral nasal; e raramente no septo nasal e seios paranasais. Constitui de 0,5 a 4% de todos os tumores nasais.

2. Apesar de histologicamente benigno, o PI é capaz de penetrar as paredes ósseas dos seios paranasais, estendendo-se para tecidos moles circunvizinhos. Pode apresentar transformação maligna, e sua taxa de recorrência varia de 0% a 78%.
3. Histologicamente, os papilomas podem ser divididos em três tipos: fungiforme ou exofítico, que se origina da parte anterior do septo e apresenta aspecto macroscópico de verruga vulgar, o colunar que se origina da parede lateral do nariz e meato médio e o invertido, descrito anteriormente, com três vezes mais chance de malignização, se comparado ao papiloma colunar
4. Os sinais e os sintomas são inespecíficos, podendo causar obstrução nasal unilateral, epistaxe, distúrbios olfatórios e rinosinusites recorrentes
5. O diagnóstico é feito através de anamnese, exame otorrinolaringológico e dos exames de imagem. A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), ambas de fossas nasais e seios paranasais, são importantes para avaliar o tamanho, a extensão e as relações anatômicas do tumor, além de auxiliar na diferenciação entre outras doenças nasossinusais e em casos de complicações orbitárias e/ou intracranianas. Os principais diagnósticos diferenciais são realizados com pólipos antrocoanal, pólipos escamosos do vestíbulo nasal, displasia fibrosa, granuloma de células gigantes e outras neoplasias

DO TRATAMENTO

1. O tratamento é cirúrgico. No passado utilizavam-se as técnicas de rinotomia lateral, médio facial degloving ou maxilectomia medial com ressecção em bloco do tumor. A



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

partir da década de 80, com a introdução da cirurgia endoscópica e micro-endoscópica nasossinusal, os procedimentos tornaram-se menos invasivos, entretanto, ocorreu um aumento no índice de recidiva do tumor, tornando a técnica endoscópica contraindicada quando realizada sem a complementação feito por um acesso externo.

2. Os diversos autores concordam sobre a necessidade de no local da incisão, retirar o osso e o periósteo adjacente ou então desbastar o osso com broca de diamante^{8,13}, principalmente na área que divide o teto do seio maxilar e a lâmina papirácea, local de maior recidiva do tumor.
3. O tratamento cirúrgico deve ser minucioso, com a realização de um estudo radiológico prévio e bem detalhado dos limites do tumor, para que possa ser realizada a melhor técnica de abordagem e assim, retirá-lo por completo e diminuir os riscos de sua recidiva
4. A radioterapia (RT) é controversa. Weissele e Terance indicam-na apenas para tumores benignos inoperáveis ou lesões múltiplas recorrentes. Jankowski preconiza a RT quando o papiloma invertido está comprovadamente associado a carcinoma. Atlug, em contrapartida, salienta que a radioterapia é ineficaz e alerta quanto ao risco deste procedimento causar a transformação maligna do tumor e osteorradionecroses.

DO PLEITO

1. **Consulta em otorrinolaringologia.**



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. A paciente em tela, 48 anos, possui um quadro de obstrução nasal gerada por lesão em óstio nasal, apresentando quadros de sangramento recorrentes. Já passou em atendimento médico com médico especialista(otorrinolaringologista) porém o mesmo não realiza este tipo de procedimento.
2. Levando em consideração que se trata de suspeita de patologia com potencial invasivo e até mesmo de malignização, a avaliação médica e exames complementares são de grande importância neste momento, e quanto mais precoce a definição do diagnóstico e instituição do tratamento, melhores são os prognósticos.
3. Este NAT entende, portanto, que a paciente em tela possui indicação de realizar a consulta com cirurgião otorrinolaringologista, devendo esta ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, caso o mesmo venha a ser indicado pelo especialista. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e o procedimento que vier a ser indicado, em caráter eletivo.
4. Devemos destacar, entretanto que ao pesquisar no site do portal do SUS em 16/04/2020, observamos que a paciente já passou em consulta com otorrinolaringologista em 06/11/2019, atendendo assim a solicitação inicial.
5. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a realização da consulta, que respeite o princípio de razoabilidade.
6. Vale ressaltar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça:

“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**



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

(cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

- 7. Entretanto, devemos atentar para as recomendações atuais dos órgãos públicos e privados de saúde, mediante a pandemia de coronavírus, de que as consultas, exames ou cirurgias que não se enquadram em casos de urgência e emergência sejam adiadas, para que leitos possam estar disponíveis para os pacientes infectados com o coronavírus.**
8. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários

Atenciosamente



REFERENCIAS

Vicenti, A.B. et al. Papiloma Invertido: Experiência e Tratamento Cirúrgico. Rev. Bras. Otorrinolaringol. Vol.67 no.5 São Paulo Sept 2001. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992001000500016

Salomone, R. et al. Papiloma invertido bilateral: relato de caso e revisão da literatura. Rev Bras Otorrinolaringol 2008; 74(2):293-6. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rboto/v74n2/a22v74n2.pdf>