



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 03/2022

Vitória, 07 de junho de 2021

Processo n^o [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 2^a Vara de Guaçuí – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Eduardo Geraldo de Matos Henriquez sobre o procedimento: **Agendamento imediato de consulta com otorrinolaringologista para correção de desvio de septo nasal.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente, de 19 anos de idade, apresenta desvio de septo nasal com hipertrofia de cornetos e sinais de rinopatia crônica – hipertrofia adenoideana. Em consulta com o clínico geral foi constatado que há necessidade de urgência para correção de tais problemas, bem como de consulta com o médico especialista para devidos fins. Foi informado que a Requerente buscou amparo no SUS para a marcação da referida consulta, porém, desde 06 de novembro de 2020, não obteve êxito. Diante do exposto, recorre a via judicial.
2. Às fls. 13 consta guia de referência, datada de 22/10/2020, encaminhando a Requerente para o otorrinolaringologista, devido a desvio de septo nasal com hipertrofia de cornetos e sinais de rinopatia crônica – hipertrofia adenoideana.
3. Às fls. 14 consta guia de solicitação, datada de 06/11/2020, encaminhando a Requerente para o otorrinolaringologista, devido a desvio de septo nasal e sinusite.



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

4. Às fls. 15 consta Espelho do SISREG, com a solicitação de consulta com otorrinolaringologista cirurgião, requerida em 29/05/2019, sendo justificado que a paciente [REDACTED] apresenta desvio de septo acentuado e sinusite, com saída de secreção purulenta.
5. Às fls. 16 consta laudo da tomografia de seios da face, realizada em 11/01/2021, sendo evidenciado seio maxilar esquerdo com imagem nodular de 1,0 x 1,0 cm, podendo corresponder a cisto de retenção ou pólipos e septo nasal desviado para a direita.
6. Às fls. 17 consta imagem e descrição da videorinoscopia, emitido em 22/07/2021, evidenciando desvio septal com hipertrofia de cornetos e sinais de rinopatia crônica. Hipertrofia adenoideana leve.

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



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

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. A **obstrução nasal** é a sensação de bloqueio ou passagem ar insuficiente através do nariz e pode impactar de forma significativa a Qualidade de Vida (QV) das pessoas. Estima-se que sua prevalência seja de 26,7% nos centros urbanos. Existem várias causas para a obstrução nasal, como: rinite, hipertrofia de adenoide, hipertrofia de cornetos e polipose nasossinusal. O desvio de septo nasal é uma causa muito comum de obstrução nasal, cuja avaliação diagnóstica é simples e cujo tratamento definitivo é com o uso da septoplastia.
2. O desvio do septo nasal ocorre quando o septo não está devidamente centrado no nariz. O sintoma principal é a obstrução e congestão nasal, em consequência do desalinhamento existente que provoca uma diminuição do espaço dentro do nariz para a passagem de ar. Ou seja, a normal entrada de ar pelo nariz é dificultada pelo facto do septo nasal estar descentrado.
3. O septo nasal é uma estrutura localizada no nariz, sendo responsável pela separação entre ambas as fossas nasais. O septo nasal junto ao assoalho da fossa nasal apoia-se na maxila e, por vezes, há crescimentos ósseos que se projetam para a fossa nasal causando obstrução, o esporão septal.



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

4. Quando o septo está desviado da linha média fala-se do desvio do septo nasal, também conhecido como septo nasal sinuoso ou tortuoso. Como o septo nasal funciona como um “pilar” central da pirâmide nasal, desvios do septo podem ser a principal causa de um “nariz torto” ou desviado. No entanto, uma grande parte dos desvios do septo não se traduz em nenhuma alteração estética tendo apenas consequências funcionais. Os desvios do septo podem afetar ambos os sexos e tanto pode afetar apenas um dos lados (à direita ou à esquerda), ou em alguns casos pode ser bilateral.

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. As indicações para a realização de septoplastia são:
 - Obstrução nasal secundária a desvio ósseo e/ou cartilaginoso do septo nasal;
 - Apnéia do sono com fator obstrutivo nasal;
 - Epistaxes recorrentes septais;
 - Correção cosmética do desvio e/ou realização conjunta de rinoplastia;
 - Sinusite crônica (com etiologia no desvio septal);
 - Neoplasias septais.
3. 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.



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

DO PLEITO

1. CONSULTA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA

III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente/paciente [REDACTED] apresenta desvio de septo nasal, sendo submetida a tomografia de seios da face em 11/01/2021, onde foi evidenciado seio maxilar esquerdo com imagem nodular de 1,0 x 1,0 cm, podendo corresponder a cisto de retenção ou pólipos e septo nasal desviado para a direita, estando aguardando a consulta com especialista (otorrinolaringologista) desde 29/05/2019, já cadastrada no Sistema.
2. A **consulta médica em atenção especializada é regularmente ofertada pelo SUS**, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP), estando a consulta com otorrinolaringologista contemplada sob o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de 225275.
3. A “**septoplastia para correção de desvio**” é um procedimento classificado como de financiamento de média ou alta complexidade, inscrita sob o código 04.04.01.048-2, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), descrita como cirurgia realizada para reposicionar o septo nasal, realizada sob anestesia local ou geral de acordo com as condições de cada paciente.
4. **Em conclusão, este Núcleo entende que a Requerente tem indicação de realizar uma consulta com otorrinolaringologista, em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico otorrinolaringológico (como Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes - HUCAM), para reavaliação do quadro e definição de conduta. Entendemos que há grande possibilidade de se tratar de caso que exige cirurgia para terapêutica efetiva, visto que**



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

foi descrito quadro clínico sugestivo de sinusite e presença de imagem nodular em seio maxilar.

5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o tempo de espera da paciente desde 2019. Entendemos, portanto, que a Secretaria de Estado de Saúde deva definir uma data para esta consulta ambulatorial que respeite o princípio de razoabilidade.



REFERÊNCIAS

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>.

Septoplastia e Turbinectomia – Otorrino USP- Disponível em: http://www.otorrinousp.org.br/imagebank/seminarios/seminario_67.pdf

BEZERRA, Thiago Freire Pinto et al. Avaliação da qualidade de vida após septoplastia em pacientes com obstrução nasal. Braz. j. otorhinolaryngol., São Paulo, v. 78, n. 3, p. 57-62, June 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942012000300011&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1808-86942012000300011>.

Tratado de otorrinolaringologia, 3ª edição. Shirley Shizue Nagata Pignata, Wilma terezinha Ansemo Lima. Elsevier Editora Ltda. 2018