



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1911/2019

Vitória, 18 de novembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Baixo Guandu, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Dener Carpaneda, sobre o procedimento: **Amigdalectomia.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, [REDACTED], nascida em 23/01/2013, é portadora de graves complicações nas vias respiratórias, decorrentes de hipertrofia adenoidea, com obstrução da cavidade nasal em aproximadamente 70% (setenta por cento), causando outros problemas de saúde, como: dificuldade em se alimentar, dormir, etc. Solicita concessão de uma cirurgia fornecida pelo Sistema Único de Saúde para que seja realizado o tratamento adequado, conforme descrito pelo laudo médico anexado.
2. Às fls. 12, consta Laudo de Videonasotelescopia, de 19/10/2018, realizado no Centro Otorrinolaringológico Ltda Dr. Romildo Ribeiro de Castro Filho, emitido pelo Dr. Romildo Ribeiro de Castro Filho, CRMES 4411: “Mucosa nasal hiperemiada e secreção retronasal clara; septo nasal com desvio leve à esquerda; cornetos nasais inferiores com hipertrofia moderada; rinofaringe com hipertrofia adenoideana obstruindo aproximadamente 70% da luz coanal. HD: Hipertrofia Adenoideana.
3. Às fls. 13, consta solicitação de risco cirúrgico para Amigdalectomia sob anestesia geral,



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

em papel timbrado do Centro Otorrinolaringológico Ltda, emitido em 19/10/2018, pelo médico otorrinolaringologista Dr. Romildo Ribeiro de Castro Filho, CRMES 4411.

4. Às fls. 15, consta espelho do SISREG (Sistema de Regulação Estadual), com solicitação de Consulta em Cirurgia Otorrinolaringológica, datada de 10/04/2019, informando que a paciente apresenta respiração bucal e roncos, em uso de medicamentos sem melhoras. Com diagnóstico inicial de doenças crônicas das amígdalas e das adenoides, CID10 J35, caráter de atendimento azul (eletivo), médico solicitante Dr. Romildo Ribeiro de Castro Filho, CRMES 4411.
5. Em consulta ao Portal SUS evidenciamos que esta consulta foi realizada:

Consultas e Exames

Data de Atualização: 17/11/2019

Cartão SUS: ██████████

Resultado da pesquisa: 5 encontrados

Solicitação	Procedimento	Origem	▼ Data de Solicitação ⓘ	Situação
283582469	CONSULTA EM CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	CS DILMAN NETO FERREIRA	10/04/2019	Atendida

6. Nos documentos encaminhados, consta Laudo Médico de Tratamento Fora do Domicílio, emitido em 05/04/2019, pelo médico otorrinolaringologista Dr. Romildo Ribeiro de Castro Filho, CRMES 4411, com diagnóstico provável de Hipertrofia Adenoamigdaliana, CID10 J35 e indicação de tratamento cirúrgico.
7. Os demais documentos médicos anexados são referentes a exames pré operatórios, incluindo avaliação cardiológica já realizada, sem contraindicação para a cirurgia.



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. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: 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. **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.

PATOLOGIA

1. **A Hipertrofia Adenoamigdaliana** é a principal causa de obstrução crônica de vias aéreas em crianças, principalmente naquelas entre 2-6 anos de idade, faixa etária caracterizada por aumento do tecido linfóide e subsequente estreitamento da coluna aérea. Dentre toda a exuberante sintomatologia apresentada por crianças portadoras de hipertrofia adenoamigdaliana, o ronco é o grande motivador da procura por um especialista (otorrinolaringologista ou pediatra), destacando-se como a mais preocupante queixa apresentada pelos pais destas crianças. Entretanto, outras queixas são observadas nestes pacientes, como: apneia obstrutiva, hipersonolência diurna, enurese noturna, sono agitado, despertares noturnos, pobre desempenho escolar, diminuição das funções cognitivas (atenção e memória), pesadelos, irritabilidade, entre outros; inclusive a hipertensão pulmonar e o *cor pulmonale*.



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

TRATAMENTO

Apesar da ocorrência de discordância entre as indicações e contraindicações para a realização da adenoamigdalectomia, a literatura atual relata ser bastante razoável a indicação deste procedimento cirúrgico para crianças em idade pré-escolar, apresentando sintomatologia obstrutiva exuberante (roncos, respiração bucal, apneia e obstrução nasal) e hipertrofia adenoamigdaliana importante, podendo reverter e eventualmente prevenir o aparecimento de hipertensão pulmonar decorrente do processo obstrutivo crônico desencadeado por aumento exagerado do tecido adenoamigdaliano.

DO PLEITO

1. **Adenoamigdalectomia:** é um procedimento de Média Complexidade, padronizado pelo SUS, código 04.04.01.003-2 – Amigdalectomia com Adenoidectomia, conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Tabela SUS).

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de criança de 6 anos de idade, com Hipertrofia Adenoamigdaliana, CID10 J35 apresentando sintomatologia obstrutiva importante e indicação de tratamento cirúrgico eletivo, conforme laudo do otorrinolaringologista assistente, corroborado pela literatura médica.
2. Este NAT conclui **que há indicação de tratamento cirúrgico para o caso (04.04.01.003-2 – Amigdalectomia com Adenoidectomia). Desta forma entendemos que a paciente necessita de consulta com otorrinolaringologista que atue em Hospital de Referência para a cirurgia solicitada, onde será avaliada e preparada para a cirurgia.**
3. Para que essa consulta seja disponibilizada pela SESA, é necessário o cadastramento da



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

solicitação no SISREG pelo município. Sem essa etapa, não há como providenciar o agendamento administrativamente.

4. Lembramos que o Tratamento Fora de Domicílio – TFD é reservado para casos em que a SESA não possua prestador público ou filantrópico para realizar o procedimento no Estado do Espírito Santo.
5. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que: “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**”.

DR^a. [REDACTED]
[REDACTED]

DR^a. [REDACTED]
[REDACTED]

DR^a. [REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIA

Faringotonsilites. Seminários ORL. HCFMUSP – 2014. Disponível em:
www.otorrinosp.org.br/imageBank/aulas/aula_77.doc