



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

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1236/2019**

Vitória, 08 de Agosto de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível de Itapemirim- ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião otorrinolaringologista.**

**I-RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o requerente foi diagnosticado com Desvio de Septo Nasal e encaminhado para consulta com otorrinolaringologista para posterior tratamento cirúrgico, estando aguardando tal avaliação desde 02/04/2019, onde até a presente data não conseguiu a realização do procedimento. O pedido foi tombado sob o nº. 282389301, conforme documento em anexo. Alega o requerente que não possui condições financeiras de arcar com o procedimento de forma particular e por esse motivo, recorreu a via judicial.
2. Às fls. não numeradas consta protocolo de consulta, AMA de Itapemirim, emitido em 01/04/2019, para cirurgião otorrinolaringologista.
3. Às fls. 06 consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, emitida em 01/08/2019, referindo ter enviado uma solicitação para consulta em cirurgia otorrinolaringologia, sob o código 282389301, em 02/04/2019.



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

---

4. Às fls. 07 consta guia de referência e contra referência, emitida pelo Dr. Geraldo das Neves Santos Júnior, otorrinolaringologista, CRM ES 3711, encaminhando para cirurgião otorrinolaringologista devido a desvio de septo nasal, apresentando obstrução nasal crônica pior a esquerda. CID10: J34
5. Às fls. 08 consta laudo de endoscopia nasal, emitido em 17/09/2018, evidenciando desvio de septo nasal para esquerda.

## **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 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



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

---

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 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.



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

---

## **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. Após analisar os Documentos anexados, foi entendido por este NAT que se trata de um paciente de 29 anos de idade, que apresenta ao exame de endoscopia nasal diagnóstico de desvio de septo nasal pior à esquerda. Sendo encaminhando para realização de consulta com cirurgião otorrinolaringologista, cadastrada na AMA de Itapemirim em 02/04/2019 para os devidos fins, porém sem êxito até o momento.
2. A Septoplastia para correção de desvio de septo é um procedimento contemplado pelo SUS, inscrita sob o código 04.04.01.048-2, considerada de média complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), que consiste na correção cirúrgica do septo nasal em anomalias do desenvolvimento e pós-trauma.
3. É enfatizado em literatura específica que esta cirurgia está indicada quando o desvio causa obstrução nasal importante, infecções de seios paranasais (sinusites), cefaleia e para complementar o tratamento de ronco e da apneia do sono. Sabe-se também que o



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

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. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a realização do exame de imagem, que respeite o princípio de razoabilidade. Assim, este NAT sugere que o paciente em tela 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. Vale ressaltar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça que diz:

“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”.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



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

---

**REFERENCIAS**

FERNANDO F. G. Obstrução nasal. Artigo de Revisão. Revista Brasileira de Medicina.

Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=roo3&id\\_materia=93](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=roo3&id_materia=93)>.