



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

PARECER TÉCNICO/NAT/ TJES Nº 1428/2019

Vitória, 10 de setembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Alegre-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Kleber Alcuri Júnior, sobre o procedimento: **consulta otorrinolaringologista e se necessário cirurgia.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 26 anos apresenta há mais de um ano sintomas de tonturas e sangramento nasal e o médico assistente a encaminhou ao otorrinolaringologista para avaliação e tratamento. Informa ainda que encontra-se na fila de espera do SUS há mais de um ano, sendo cadastrada pelo sistema do AMA de Alegre, até a presente data.
2. Às fls. 10 consta guia de referência e contra-referência, datado de 16/04/2015, encaminhando a Requerente ao otorrinolaringologista para avaliação, informando que a Requerente se queixa de sangramento nasal constante e de grande quantidade, relata obstrução nasal, sangramento semanal e grande fluxo, assinado pelo médico, Dr. João G. P. Prata, CRM ES 15.766.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO



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

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 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. Epistaxe é um sangramento com origem na mucosa das fossas nasais e representa uma alteração da hemostasia normal do nariz. Essa hemostasia pode estar comprometida por alterações da integridade vascular, anormalidades na mucosa nasal ou por desordem dos fatores de coagulação. É uma afecção muito comum na prática médica, sendo que aproximadamente 60% da população já teve ou terá pelo menos um episódio de epistaxe na vida. É geralmente autolimitada, contudo em cerca de 6% dos casos necessita de alguma intervenção médica. A hemorragia nasal, se recorrente, pode acarretar em consequências mórbidas ou até mesmo fatais como: aspiração,



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

hipotensão, anemia, hipóxia e infarto agudo do miocárdio.

2. O local mais comum de sangramento encontra-se na região nasal anterior, correspondendo a 80% dos casos. O sangramento anterior também é o de mais fácil controle e geralmente pode ser resolvido com medidas mais conservadoras, como cauterização química ou elétrica do septo nasal, ou até tamponamento anterior. Os sangramentos posteriores, apesar de menos frequentes, são mais difíceis de serem tratados e normalmente necessitam de medidas mais invasivas, como tamponamento anteroposterior ou ligaduras arteriais.

DO TRATAMENTO

1. A embolização arterial, como tratamento de epistaxe, foi descrita pela primeira vez por Sokoloff et al. em 1974 e tem sido cada vez mais utilizada como tratamento complementar ou alternativo em epistaxes posteriores. Na literatura encontramos índices de sucesso que variam de 79% a 100%⁷⁻¹³, porém este procedimento não é totalmente seguro e algumas complicações graves têm sido descritas.
2. A abordagem da epistaxe deve ser sempre criteriosa, levando em consideração o tipo e a gravidade do sangramento e as condições clínicas de cada doente. O tratamento deve ser o mais conservador possível seguindo a uma escala de procedimentos, a fim de que sejam evitadas complicações graves

DO PLEITO

1. **Consulta com otorrinolaringologista e se necessário cirurgia.**



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

III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 26 anos apresenta há mais de um ano sintomas de tonturas e sangramento nasal e necessita de consulta com otorrinolaringologista para avaliação e tratamento.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente relato da Requerente. Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação está cadastrada no sistema, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve.”. É importante informar que apenas o encaminhamento/solicitação não é suficiente para que a Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.
3. 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 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**”. (grifo nosso)



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

4. Em conclusão, e apesar do encaminhamento ser de 2015, este Núcleo entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS, e está indicada, caso a Requerente ainda apresente os sintomas anteriores (tontura e sangramento nasal). Não há evidências de que a solicitação da consulta já está cadastrada no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar a consulta, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve cadastrá-la no SISREG e acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar a Requerente. O procedimento a ser realizado posteriormente será definido pelo especialista que avaliar a paciente, bem como o grau de prioridade na sua realização, portanto este NAT não tem como emitir parecer neste momento, sobre a cirurgia.

[Redacted signature block]

[Redacted signature block]

REFERÊNCIAS

ARBULU, Carlos Z. et al. Grave complicação do tratamento de epistaxe: relato de caso. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 70, n. 1, p. 124-128, Jan. 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So034-72992004000100021&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/So034-72992004000100021>.