



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 2175/2019

Vitória, 26 de dezembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito do referido Juizado, sobre o procedimento: **“Cirurgia de pólipos nasais”**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação o Requerente de 58 anos de idade, necessita realizar procedimento cirúrgico com urgência, pelo fato de apresentar quadro de sinusite inflamatória crônica e polipose nasal. Relata que está respirando somente pela boca, com secreção nasal com sangue. Recorre à via judicial para tentar solicitar o tratamento cirúrgico.
2. Às fls. 07 consta receituário de controle especial, emitido 23/10/2019 pela Dr^a Luzinete Leandro de Andrade, otorrinolaringologia, atestando que é portador de sinusite inflamatória crônica, associado a lesão de característica polipoide extensa ocluindo a fossa nasal esquerda. Necessita tratamento cirúrgico com urgência.
3. Às fls. 08 consta laudo de tomografia computadorizada seios paranasais, emitido em 30/05/2018 evidenciando pan-sinusopatia inflamatória crônica com sinais de reagudização. Polipose (?); desvio de septo nasal; hipertrofia de cornetos.



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

4. Às fls. 09 consta atendimento no Hospital Estadual Urgência Emergência, em 08/09/2017 devido suspeita de polipo nasal esquerda e sangramento. Ao exame da otorrinolaringologista Rachel Azevedo Serafim, CRM ES 10325, observou-se rino polipose extensa, até vestíbulo, secreção mucosa, oro amígdala GIII. Prescrito medicações e encaminhado para otorrinolaringologista no HPM.
5. Às fls. 10 e 11 consta resumo de alta do hospital supracitado.
6. Às fls. 12 consta encaminhamento para avaliação do otorrinolaringologista do Hospital Estadual Urgência Emergência para o Hospital da Polícia Militar (HPM), emitido pela Dr^a Tamara C. Silva R. Fialho, CRM ES 12888, sem data.
7. Às fls. 13 consta receituário, em papel timbrado do HPM, emitida em 26/01/2018, sem carimbo, para agendar retorno na unidade básica de saúde (UBS) após exames.
8. Às fls. 15 a 19 consta laudo médico, exames e medicações de doença não relacionada a patologia em questão.

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. O **Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:



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

“Art.8º - O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art.9º - São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I - de atenção primária;
- II - de atenção de urgência e emergência;
- III - de atenção psicossocial; e
- IV - especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

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. **Polipose nasal:** O termo “polipose nasal” (PN) refere-se a uma doença inflamatória



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

crônica da mucosa nasal e seios paranasais com formação de pólipos benignos, múltiplos, bilaterais, que se originam como protuberâncias pedunculadas, edematosas, presas a uma base na concha média, bolha etmoidal ou óstios dos seios maxilares ou etmoidais. Os pólipos são geralmente moles, brilhantes, móveis, com coloração levemente acinzentada ou rosada, com superfície lisa, indolor à palpação e de aspecto translúcido. A presença dos pólipos leva a obstrução dos óstios de drenagem nasossinusal e consequente quadro clínico de sinusopatia crônica;

2. Os sintomas da polipose nasal em geral se caracterizam por obstrução nasal progressiva, podendo chegar a ser total dependendo do estadiamento da doença, rinorréia predominantemente serosa, cefaléia e transtornos do olfato. No exame físico, há possibilidade de alargamento da base da pirâmide nasal nos casos mais adiantados. Na rinoscopia anterior observam-se formações de aspecto edematoso, de coloração cinza pálida, com grande conteúdo hídrico e pouca vascularização.
3. Existem vários argumentos que afastam a alergia como fator determinante de polipose nasal. Pode ser encontrada em pacientes com rinite e asma, com positividade de testes cutâneos semelhante à da população geral, e em alguns pacientes com teste de provocação com metacolina negativo. Já se sabe que a polipose não é uma manifestação de alergia, como o são a urticária, rinoconjuntivite e asma. Contudo, os pólipos podem ser recorrentes e os principais fatores associados a isto são infecções das vias respiratórias superiores e atopia. Sendo assim, nos pacientes alérgicos pode haver maior chance de recidiva da polipose após cirurgia.

DO TRATAMENTO

1. **Polipose nasal:** Os principais objetivos do tratamento da polipose nasal são o de eliminar os sintomas devidos aos pólipos e a rinossinusite; estabelecer a respiração nasal e olfação e prevenir a recorrência dos pólipos. Na maioria dos pacientes, o tratamento é clínico-cirúrgico.



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

2. Tratamento clínico: os corticóides administrados topicamente no nariz ou de forma sistêmica são as mais efetivas drogas conhecidas para o tratamento de polipose nasal. Os corticóides sistêmicos atuam melhor sobre o olfato, são eficazes na diminuição dos pólipos, mas causam os graves e conhecidos efeitos colaterais se usados por longa data. Em altas doses por curto período, produzem o que se descreve na literatura como “polipectomia medicamentosa”. Os corticóides diminuem o tamanho dos pólipos, melhoram a respiração nasal, mas não são eficazes na melhora do olfato e das sinusites. Podem ser usados por longos períodos com sucesso em casos de polipose menos extensa.
3. **Tratamento cirúrgico:** o maior objetivo da cirurgia é restaurar as propriedades fisiológicas do nariz, retirando os pólipos e restabelecendo a drenagem dos seios paranasais. Técnicas cirúrgicas por via intranasal têm a vantagem da visualização direta, e o cirurgião pode ser mais seletivo e preciso. O tratamento complementar da polipose é sempre necessário, já que o tratamento cirúrgico não consegue tratar o componente inflamatório da mucosa.

DO PLEITO

1. **Cirurgia para polipose nasal – polipectomia**

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente que apresenta quadro de sinusite inflamatória crônica e polipose nasal, respirando somente pela boca, secreção nasal e sangramento. Encaminhado para procedimento cirúrgico pelo médico assistente, às fls. 07.
2. Parecer Técnico prejudicado pela ausência de descrição do quadro clínico atualizado, porém apresentou tratamento com antibiótico e corticoide, e exame de tomografia de seios paranasais com suspeita de polipose. Às fls. 07 consta avaliação de



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

otorrinolaringologista, mais atualizada (outubro/2019), indicando tratamento cirúrgico com urgência, devido a oclusão de fossa nasal esquerda extensa.

3. Assim, este NAT entende que o Requerente apresenta quadro de polipose nasal importante e refratária ao tratamento clínico, necessitando ter agendado consulta com cirurgião otorrinolaringologista, para avaliação, em serviço que realize procedimento cirúrgico, cabendo nesse caso a este profissional a definição da melhor conduta a ser adotada.
4. 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)
5. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.



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

REFERÊNCIAS

ABRITTA,D.; CORAÇARI, A. R.; MANIGLIA, J.V. Microcirurgia na polipose nasal: análise evolutiva clínica e cirúrgica. Rev. Bras. Otorrinolaringol.vol.70.no.2. São Paulo. Mar./Apr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992004000200003&script=sci_arttext.

HAUSEN, M.P. POLIPOSE NASOSSINUSAL. Disponível em: [//www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_49.pdf](http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_49.pdf).

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Disponível em: <http://www.asbai.org.br/secao.asp?s=81&id=298>.