



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3396/2025

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2025.

Processo nº 0846858-77.2025.8.19.0001,
ajuizado por **L.R.D.S.F..**

Trata-se de Autor, de 3 anos e 4 meses de idade, com quadro de **amigdalites de repetição**. Há relato de que foi avaliado anteriormente por médico otorrinolaringologista, que indicou **cirurgia**. Foram mencionados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **J03.9 – Amigdalite aguda não especificada**; e **J35.1 – Hipertrofia das amígdalas** (Num. 186580437 - Pág. 5).

Foi pleiteada **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica pediátrica** (Num. 186580436 - Pág. 7).

As **amígdalas** também conhecidas como tonsilas palatinas estão localizadas na orofaringe e as adenoides como tonsilas faríngeas estão localizadas atrás das fossas nasais e tem como função a produção de linfócitos e anticorpos, responsáveis pelas defesas imunológicas que ajudam o organismo a se defenderem de microrganismos que invadem a cavidade nasal e oral. Na infância entre quatro e 10 anos **as tonsilas podem sofrer aumentos de volumes e causarem chamada hipertrofia**, considerada a grande vilã dos consultórios de otorrinolaringologistas. A hipertrofia das tonsilas pode causar infecções frequentes, roncos noturnos, apneia do sono, respiração oral que causam alterações no padrão respiratório, dificuldades respiratórias ao mastigar e engolir, nariz entupido, mau hálito crônico, entre outros. O tratamento de escolha para as hipertrofias das tonsilas são a amigdalectomia, adenoidectomia ou adenoamigdalectomia, ou seja, a retirada destas. Estas cirurgias estão entre os procedimentos otorrinolaringológicos mais realizados entre as crianças. Atualmente, com o alto índice destas cirurgias, a técnica cirúrgica vem sendo aprimorada com o intuito de reduzir a presença de dor, náuseas e vômitos, dificuldade de respirar e deglutir, além de hemorragia. Após a retirada das tonsilas observa-se uma melhora acentuada na qualidade de vida dos pacientes¹.

Dante o exposto, informa-se que a **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica pediátrica** pleiteada está indicada à avaliação cirúrgica do Autor e à definição de conduta terapêutica (Num. 186580437 - Pág. 5).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta especializada supramencionada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está

¹ MARCONDES, T.M.C., et al. Perfil das crianças submetidas à amigdalectomia e/ou adenoidectomia em um hospital geral de Taubaté-SP. XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba; 2016. Disponível em:
<http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2016/anais/arquivos/RE_1141_1134_02.pdf>. Acesso em: 01 set.2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde².

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **17 de junho de 2024** para **consulta em ginecologia cirúrgica – pediatria**, com classificação de risco amarelo – urgência e situação **agendado** para **08 de maio de 2025, às 08:05h**, na unidade executora Hospital Municipal Jesus.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela, **com o agendamento do Autor para atendimento especializado, na prévia data de 08 de maio de 2025.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do Autor – **hipertrofia amigdaliana**.

Quanto à solicitação Autoral (Num. 186580436 - Pág. 7, item “VII – DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 01 set.2025.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 01 set.2025.