

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4154/2025

Rio de Janeiro, 15 de julho de 2025.

Processo nº 0925466-89.2025.8.19.0001,
ajuizado por **L.G.B.O.**

Trata-se de Autora, de 5 anos de idade, com dificuldade crônica para respirar – **respirador oral**. Em exame de radiografia foi evidenciada **redução de 90% da coluna aérea do cavum**, devido à **hipertrofia de adenoide**, além de **hipertrofia das amígdalas**. Aguarda **cirurgia de adenotonsilectomia** (Num. 217264753 - Pág. 1).

Foi pleiteada **cirurgia** (Num. 217259326 - Pág. 7).

A **respiração bucal** é queixa frequente em ambulatórios de pediatria e otorrinolaringologia, causando grande incômodo às famílias dos pacientes, sendo responsável por prejuízo na qualidade de vida das mesmas. O indivíduo com respiração bucal é aquele que substitui a respiração nasal por um padrão de suplência oral ou misto por um período maior que seis meses. Apresenta múltiplas causas, desde alterações do septo nasal a deformidades craniofaciais e tumores. Na faixa pediátrica, as causas mais frequentes são a **hipertrofia adenoamigdaliana** e doenças inflamatórias e alérgicas, como a rinite alérgica, de elevada prevalência na população geral. O diagnóstico precoce por meio de uma abordagem interdisciplinar é de fundamental importância na prevenção de alterações no crescimento e desenvolvimento facial dos pacientes respiradores bucais¹.

Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de **adenotonsilectomia** prescrita **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 217264753 - Pág. 1).

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: **amigdalectomia com adenoidectomia** (04.04.01.003-2).

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 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 **01 de agosto de 2025** para **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica - pediatria**, com classificação

¹ COSTA JUNIOR, E.C., et al. Atopia e hipertrofia adenoamigdaliana em pacientes respiradores bucais em um centro de referência. Braz J Otorhinolaryngol. 2013;79(6):663-7. Disponível em: <<https://www.scielo.br/bjorl/a/jYkNrgQnbScY4fgB4QhHhZv/>>. Acesso em: 15 out. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 15 out. 2025.



de risco **amarelo** – **urgência** e situação **agendado** para a data de **01 de outubro de 2025** na unidade executante **Hospital Federal da Lagoa**.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Assim, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com o agendamento do Autor para atendimento em unidade de saúde especializada**.

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 adenoamigdaliana**.

É o parecer.

Ao 1º 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

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: 15 out. 2025.