

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4222/2025

Rio de Janeiro, 20 de outubro de 2025.

Processo nº 0803854-87.2025.8.19.0001,
ajuizado por **A.L.S.L.**

Trata-se de Autora, atualmente com 4 anos e 4 meses de idade, com diagnóstico de **rinite alérgica e hipertrofia das amígdalas e adenoides**, apresentando **sono agitado, roncos noturnos e apneia**. Foi encaminhada, via SISREG, para **consulta em otorrinolaringologia pediátrica** e realização de cirurgia de **adenoamigdalectomia** (Num. 166039746 - Págs. 6 e 8).

Foram pleiteadas **consulta em otorrinolaringologia pediátrica** e realização de **respectiva cirurgia** (Num. 166039745 - 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 **consulta em otorrinolaringologia pediátrica** e a cirurgia de **adenoamigdalectomia** prescritas **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 166039746 - Págs. 6 e 8).

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

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: 20 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: 20 out. 2025.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi:

- **inserida em 26 de setembro de 2025 para consulta em otorrinolaringologia cirúrgica - pediatria**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendada** para a data de **07 de março de 2025** na unidade executante **Hospital Municipal Nossa Senhora Do Loreto**;
- **reinserida em 24 de abril de 2025 para consulta em otorrinolaringologia cirúrgica - pediatria**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **pendente**, sob a seguinte alegação da unidade solicitante Clínica da Família Sérgio Nicolau Amin “... **Foi encaminhada para SMS HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO LORETO AP 31 onde não foi feito o procedimento pois não havia anestesista ...**”.

✓ Embora, na referida solicitação, conste o status de **pendente**, destaca-se que, não foi informada a justificativa da pendência. Portanto, entende-se que o processo regulatório **não foi interrompido**.

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**.

Todavia, embora a Autora tenha sido agendada e atendida em **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica – pediatria** no **Hospital Municipal Nossa Senhora Do Loreto**, na data de **07 de março de 2025**, conforme informação obtida no SISREG, a Autora **não realizou o procedimento cirúrgico demandado por falta de profissional anestesista**, tendo sido **reinserida** no SISREG III e **ainda** aguarda agendamento para consulta em otorrinolaringologia cirúrgica – pediatria em outra unidade hospitalar.

Assim, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Autora – **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: 20 out. 2025.