

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4279/2025

Rio de Janeiro, 21 de outubro de 2025.

Processo nº 0840614-35.2025.8.19.0001,
ajuizado por **G.D.S.R.**

De acordo com documento médico, emitido em **01 de abril de 2025**, trata-se de Autor, de 3 anos e 7 meses de idade, **respirador oral** com **hipertrofia das amígdalas grau III** e **hipertrofia dos cornetos nasais**, com relato de **infecções recorrentes**, **roncos noturnos** e **apneia**. Em uso de Fluticasona, sem melhora importante. Além de uso de Beclometasona, Budesonida e Mometasona, todos sem melhora relevante (Num. 183134873 - Pág. 5). Em documento médico, datado de **07 de agosto de 2025**, foi solicitada, com urgência, a **cirurgia das amígdalas e das adenoides**, devido ao quadro de **hipertrofia acentuada das tonsilas**, com repercussão de **apneia do sono**, **infecções de repetição**, **uso indiscriminado de antibióticos** e **resistência bacteriana** (Num. 226120422 - Pág. 6).

Foram pleiteadas **consulta em otorrinolaringologia pediátrica** e **realização de todo tratamento e procedimentos prescritos** (Num. 183134872 - Pág. 2).

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 das amígdalas e das adenoides** prescritas estão indicadas ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 183134873 - Pág. 5 e Num. 226120422 - Pág. 6).

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

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/j/bjorl/a/jYkNrgQnbScY4fgB4QhHhZv/>>. Acesso em: 21 out. 2025.

os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde².

Conforme consta ao Num. 211128199 - Pág. 4, verificou-se que o Suplicante foi inserido no **SISREG III**, em **03 de setembro de 2024**, para **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica – pediatria** com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendado** para a data de **03 de julho de 2025** na unidade executante **Hospital Municipal Jesus**.

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, ao Num. 226120422 - Págs. 1 e 2, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro informou que **o Autor compareceu à referida consulta**, previamente **agendada** para o **Hospital Municipal Jesus**, mas que **não foi fornecido ao Autor nenhum laudo médico ou encaminhamento para cirurgia, apenas um receituário (em anexo) com diversos medicamentos, os quais não surtiram efeito no caso clínico**. Tendo informado ainda que o Requerente foi submetido à uma consulta particular, na qual foi indicada a **cirurgia**.

Assim como, ao Num. 226120422 - Pág. 3, foi apensado receituário medicamentoso, datado de **03 de julho de 2025** e emitido por médica otorrinolaringologista do **Hospital Municipal Jesus**, com orientação para agendamento de retorno no ambulatório deste nosocômio, após 3 meses, para revisão.

Ao Num. 226120422 - Pág. 6, foi apensado documento médico, emitido em impresso próprio, por médico otorrinolaringologista, na data de **07 de agosto de 2025**, que reitera o quadro clínico do Autor e solicita **cirurgia das amígdalas e das adenoides**.

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

Considerando que o Autor foi devidamente agendado e atendido em unidade de saúde especializada, pertencente ao SUS – **Hospital Municipal Jesus**, **informa-se que é responsabilidade desta instituição realizar a cirurgia demandada e prescrita por profissional médico, ou, no caso de impossibilidade, encaminhar o Suplicante a uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda**.

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

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: 21 out. 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: 21 out. 2025.