



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0805/2023

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2023.

Processo nº 5006148-16.2023.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, quanto ao fornecimento do exame de **videonasoendoscopia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos da Policlínica Alcântara – Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo (Evento 1, ANEXO2, Página 5; Evento 1, ANEXO3, Página 1), o primeiro não datado e o segundo emitido em 28 de dezembro de 2022, assinados respectivamente pelas médicas , o Autor apresenta episódios recorrentes de sangramento nasal (**epistaxe**), com história pregressa de meningioma operado em 2019, sendo encaminhado para **otorrinolaringologia** e realização de **videonasoendoscopia** para avaliação de possível obstrução. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **J34 - Outros transtornos do nariz e dos seios paranasais** e **R04.0 – Epistaxe**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Epistaxe** é definida como o sangramento proveniente da mucosa nasal. Calcula-se que 60% da população adulta já tenham apresentado ao menos um episódio de epistaxe, na maioria das vezes auto-limitado e sem maiores consequências; a epistaxe pode ser ocasionada por fatores locais ou sistêmicos. Dentre os fatores sistêmicos podemos citar a hipertensão arterial (considerada a principal causa de epistaxe severa que motiva internação hospitalar), coagulopatias (hemofilias, doença de Von Willebrand, hepatopatias) e doenças hematológicas, que cursam com alteração quantitativa ou qualitativa de plaquetas (aplasia medular, trombastenia de Glanzmann) . O uso de medicamentos anticoagulantes e anti-agregantes plaquetários também pode ocasionar epistaxe.¹

DO PLEITO

1. A **otorrinolaringologia** é a especialidade cirúrgica voltada para o estudo e o tratamento de distúrbios da orelha, do nariz, e da garganta².

2. A **videonasoendoscopia** é a nasoendoscopia feita com vídeo. Ela permite avaliar se existe obstrução mecânica do nariz e nasofaringe, como desvios do septo, aumento de adenóides, rinites, tumores, doenças infecciosas, como sinusites, corpos estranhos, dentre outros. O exame é realizado com um instrumento de óptica rígida que é introduzido pelo nariz após a anestesia tópica da mucosa nasal com lidocaína e vasoconstritor. Pode haver apenas um leve desconforto ao se colocar a substância anestésica em contato com a mucosa nasal, no entanto, é muito rápido. O exame não necessita de sedação ou jejum, e tem a duração de no máximo 2 ou 3 minutos.³

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **sangramento nasal (epistaxe) recorrente** (Evento 1, ANEXO2, Página 5; Evento 1, ANEXO3, Página 1), solicitando o fornecimento do exame de **videonasoendoscopia** (Evento 1, INIC1- Pág. 8).

2. Ressalta-se que o procedimento pleiteado – **videonasoendoscopia - está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor – epistaxe de repetição (Evento 1, ANEXO2, Página 5; Evento 1, ANEXO3, Página 1).

3. Ao consultar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), informa-se que **não foi encontrado código de procedimento**

¹ A. P. S. BALBANI, G. G. S. FORMIGONI, O. BUTUGAN Tratamento da Epistaxe Rev Ass Med Brasil 1999; 45(2): 189-93 Disponível em: [4707 \(scielo.br\)](https://doi.org/10.1590/S0005-26881999000200013) Acesso em: 14 jun 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Otorrinolaringologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.526>. Acesso em: 14 jun. 2023.

³ Video Endoscopia Nasal – Otolínea Brasília Disponível em: [Video Endoscopia Nasal – Oto Clínica Brasília \(otoclinicabrasilia.com.br\)](http://otoclinicabrasilia.com.br) Acesso em: 14 jun 2023.



específico para o referido exame. Porém, elucida-se que o procedimento de videolaringoscopia (02.09.04.004-1) **está coberto pelo SUS**, no SIGTAP.

- Ao visualizar a descrição do procedimento de videolaringoscopia, verificou-se que este “... no exame da porção mais alta das vias aéreas (**nariz, laringe e faringe**) por meio de um aparelho endoscópico chamado laringoscópio de tubo fino e flexível com fibras óticas, que é introduzido através do nariz (nasolaringoscopia) portando em sua extremidade uma minicâmera que permite visualizar, por via direta ou através de um monitor de vídeo, o interior das vias aéreas superiores e gravar as imagens correspondentes”, conforme constante na descrição do procedimento ...”.

✓ Assim, entende-se que o exame suplicado – **videonasoendoscopia** – **pode ser enquadrado** neste código de procedimento padronizado no SUS.

4. 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 saúde⁴.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III**, mas **não encontrou** a sua inserção, junto a estes sistemas, para o atendimento da presente demanda.

6. Portanto, **sugere-se que o Autor compareça à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, **a fim de requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação**, para a obtenção do exame demandado, **através da via administrativa**.

7. Quanto à solicitação autoral (Evento 1, INIC1 - Pág. 8, item “*DO PEDIDO*”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... *eventuais tratamentos médicos que venham a ser necessários...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA

GASPAR

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 14 jun. 2023.