



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1880/2025

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2025.

Processo nº 5133495-12.2025.4.02.5101,
ajuizado por **I.D.S.C.**.

Trata-se de Autor, 4 anos de idade, com quadro frequente de asma, **amigdalites de repetição, hipertrofia de adenoides** e outras comorbidades. Avaliado anteriormente por médico otorrinolaringologista, que indicou **cirurgia**. (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13, 15 e 16).

Foi pleiteada **consulta em otorrinolaringologia cirúrgica-pediatria** (Evento 1, INIC1, Página 9).

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.

As **adenoides** (popularmente conhecidas como carne esponjosa) são duas estruturas linfáticas localizadas de cada lado, no fundo das fossas nasais, na rinofaringe, região de passagem do fluxo aéreo nasal, caixa de ressonância da fala e local de abertura das tubas que comunicam o ouvido ao nariz. As adenoides aumentam de volume nos primeiros anos de vida em resposta a estímulos antigênicos, mas começam a regredir por volta dos seis, sete anos de idade até que na adolescência restam apenas resíduos delas. Em algumas crianças elas podem estar muito aumentadas de tamanho ou infectadas de maneira crônica, perdendo assim sua função imunológica e gerando problemas de saúde. A hipertrofia tardia das adenoides e as adenoidites geralmente estão associadas às infecções das amígdalas.²

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: 19 dez.2025.

² Hipertrofia de adenoides.Feapaes-sp.Disponível em:<https://www.feapaes.org.br/material_download/193_Hipertrofia%20de%20adenoides.pdf>. Acesso em: 19 dez.2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante 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** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13, 15 e 16).

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 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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** (Anexo I) e verificou as seguintes informações:

- Foi inserido em **18 de dezembro de 2024** pela clínica da família BiBi Voguel, sob código de identificação **575994439** com classificação de risco **amarelo-urgência** e **situação pendente**, sob a justificativa *“paciente 03 anos, quadro clínico de 06 meses de evolução caracterizado por apresentar amigdalite de repetição, 05 episódios nesse período, passou em consulta com otorrino que solicitou o referido encaminhamento pela necessidade de realização de cirurgia de adenomigdalectomia. Solicito avaliação.”*
- Em 30 de junho de 2025, foi inserido pelo complexo regulador, com **situação devolvido**, sob a justificativa: *“Prezado (a), esta solicitação está há mais de 180 dias sem nenhuma atualização, desta forma, solicita-se à equipe que coordena o cuidado a atualização da justificativa clínica (Incluindo anamnese detalhada, exame físico, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta realizada até então), bem como se ainda há necessidade da realização do procedimento. Caso não haja necessidade, cancelar a solicitação. Manter os dados do cadweb atualizados, incluindo endereço e telefone. Não reinserir a solicitação sem nova reavaliação conforme solicitado. A reinserção não deve-se resumir em repetir as informações anteriormente fornecidas.*

³ 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: 19 dez.2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Em 01 de julho de 2025, reinserido, com situação **reenviado**. Com a seguinte observação: “paciente 04 anos, quadro clínico de 06 meses de evolução caracterizado por apresentar amigdalite de repetição, 05 episódios nesse período, passou em consulta com otorrino, que solicitou o referido encaminhamento pela necessidade de realização de cirurgia de adenomigdalectomia. solicito avaliação. realizou audiometria com alteração”

Desta forma, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela, no entanto sem resolução da demanda.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I