# Nota Técnica 584788

Data de conclusão: 04/10/2026 13:14:32

## Paciente

**Idade:** 47 anos

**Sexo:** Masculino

**Cidade:** Arapiraca/AL

## Dados do Advogado do Autor

**Nome do Advogado:** BRUNA RAFAELA CAVALCANTE PAIS DE LIMA

**Número OAB:** -

**Autor está representado por:** Defensoria Pública

## Dados do Processo

**Esfera/Órgão:** Justiça Estadual

**Vara/Serventia:** 4ª Vara Cível de Arapiraca / Fazenda Pública

## Tecnologia 584788

**CID:** J34.2 - Desvio do septo nasal

**Diagnóstico:** Desvio septal e rinopatia hipertrófica

**Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):** Relatório médico, exames laboratoriais, exame de imagem do abdome e videonasolaringoscopia de 02/07/2025.

## Descrição da Tecnologia

**Tipo da Tecnologia:** Procedimento

**Descrição:** Septoplastia e turbinectomia

**O procedimento está inserido no SUS?** Sim

**O procedimento está incluído em:** SIGTAP

## Outras Tecnologias Disponíveis

**Tecnologia:** Septoplastia e turbinectomia

**Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar:** A própria SESAU informa expressamente que os procedimentos estão contemplados na Tabela SUS, citando:

- 04.04.01.048-2 – Septoplastia para correção de desvio;
- 04.04.01.052-0 – Septoplastia reparadora não estética;
- 04.04.03.017-3 – Septoplastia em paciente com anomalia crânio-bucomaxilofacial;
- 04.04.01.041-5 – Turbinectomia.

Além disso, a SESAU registra previsão de alguns desses procedimentos no Programa Mais Saúde Especialidades, conforme Portaria SESAU nº 3.494/2026.

## Custo da Tecnologia

**Tecnologia:** Septoplastia e turbinectomia

**Custo da tecnologia:** -

**Fonte do custo da tecnologia:** -

## Evidências e resultados esperados

**Tecnologia:** Septoplastia e turbinectomia

**Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:** A septoplastia associada à turbinectomia ou turbinoplastia é procedimento eficaz para o tratamento da obstrução nasal decorrente de alterações anatômicas do septo associadas à hipertrofia dos cornetos inferiores, com benefício consistente na melhora da permeabilidade nasal, dos sintomas respiratórios e da qualidade de vida. A associação do tratamento dos cornetos à septoplastia pode proporcionar melhora sintomática adicional em pacientes com hipertrofia concomitante.
Em pacientes com apneia obstrutiva do sono e obstrução nasal, a cirurgia nasal pode melhorar sintomas subjetivos, reduzir a resistência ao uso da pressão positiva contínua nas vias aéreas e favorecer maior adesão ao tratamento. Entretanto, seu efeito sobre a gravidade objetiva da apneia é variável, razão pela qual não deve ser considerada tratamento isolado ou substituto das terapias específicas para esse distúrbio.
Trata-se, em regra, de procedimento eletivo, com perfil de segurança bem estabelecido quando realizado em ambiente adequado e por equipe especializada, não havendo indicação de caráter emergencial na ausência de complicações agudas.

**Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:** Melhora da obstrução nasal e da respiração, com redução dos sintomas associados e melhora da qualidade de vida e do sono.

**Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:** Não avaliada

## Conclusão

**Tecnologia:** Septoplastia e turbinectomia

**Conclusão Justificada:** Favorável

**Conclusão:** O NATJUS/AL entende que, do ponto de vista estritamente médico, a septoplastia associada à turbinectomia/turbinoplastia é adequada e indicada para o tratamento da obstrução nasal estrutural documentada, com expectativa de melhora da permeabilidade nasal, da respiração e da qualidade de vida. Em pacientes com apneia obstrutiva do sono, a cirurgia nasal pode ainda favorecer melhora sintomática e maior tolerância a terapias específicas, embora não deva ser considerada tratamento isolado da apneia.
Trata-se de procedimento eletivo, não caracterizado como urgência ou emergência. Considerando a cronicidade do quadro, a repercussão funcional e a ausência, nos autos, de sinais de deterioração aguda ou risco imediato, recomenda-se sua realização em até 180 dias, prazo compatível com cirurgia eletiva de prioridade intermediária, ressalvada eventual piora clínica que justifique reavaliação da prioridade.
Ressalta-se que septoplastia e turbinectomia são procedimentos previstos no SUS; a indisponibilidade administrativa momentânea na rede não descaracteriza sua incorporação ao sistema.

**Há evidências científicas?** Sim

**Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM?** Não

**Referências bibliográficas:** Carrie S, O'Hara J, Fouweather T, et al. Clinical effectiveness of septoplasty versus medical management for nasal airways obstruction: multicentre, open label, randomised controlled trial. BMJ. 2023;383:e075445.
Han JK, Stringer SP, Rosenfeld RM, et al. Clinical consensus statement: septoplasty with or without inferior turbinate reduction. Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;153(5):708-720.
Bin Lajdam G, Alaryani K, Ghaddaf AA, et al. Septoplasty versus septoplasty with turbinate reduction for nasal obstruction due to deviated nasal septum: a systematic review and meta-analysis. Rhinology. 2022;60(6):411-420.
Ishii LE, Tollefson TT, Basura GJ, et al. Clinical practice guideline: improving nasal form and function after rhinoplasty. Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;156(2 Suppl):S1-S30.
Cha H, Oh H, Han SA, et al. The clinical influence of nasal surgery on PAP compliance and optimal application among OSA subjects uncomfortable with PAP device wear. Sci Rep. 2023;13:4380.
Enache A, Lieder A, Issing W. Nasal septoplasty with submucosal diathermy to inferior turbinates improves symptoms at 3 months postoperatively in a study of one hundred and one patients. Clin Otolaryngol. 2014;39(4):239-243.

**NatJus Responsável:** AL - Alagoas

**Instituição Responsável:** TJ AL (N3)

**Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?** Não

**Outras Informações:** ndn