



SENADO FEDERAL

INDICAÇÃO Nº 84, DE 2025

Sugere ao Ministério da Educação que revise a matriz de competências da residência médica em Otorrinolaringologia, para incluir orientações sobre a indicação criteriosa de cirurgias nasais e os riscos associados à Síndrome do Nariz Vazio.

AUTORIA: Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Senadora Mara Gabrilli

SF/255563.42434-05

INDICAÇÃO Nº , DE 2025

Sugere ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Educação, que revise a matriz de competências da residência médica em Otorrinolaringologia, para incluir orientações sobre a indicação criteriosa de cirurgias nasais e os riscos associados à Síndrome do Nariz Vazio.

Sugerimos ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Senhor Ministro da Educação, com amparo no art. 224, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que submeta à Comissão Nacional de Residência Médica (CARM) a proposta de promover estudos no sentido de avaliar a pertinência de revisar a matriz de competências do programa de residência médica em Otorrinolaringologia, a fim de incluir orientações claras sobre a indicação, a execução e os limites de procedimentos cirúrgicos nos cornetos nasais, com ênfase na prevenção de complicações decorrentes desses procedimentos

JUSTIFICAÇÃO

A presente Indicação visa chamar a atenção do Poder Executivo para uma questão de crescente relevância na saúde pública e na formação médica especializada: as complicações decorrentes das cirurgias nos cornetos nasais. Ainda que não seja atualmente reconhecida como doença na Classificação Internacional de Doenças (CID), essas complicações têm sido reunidas por médicos como Monika Stenkvist e Eugene Kern sob a expressão Síndrome do Nariz Vazio (SNV). Trata-se de uma complicação rara, mas



devastadora, que pode resultar de cirurgias nasais, especialmente aquelas que envolvem a remoção parcial ou total dos cornetos nasais (turbinectomia).

Os cornetos nasais são estruturas fundamentais para a fisiologia respiratória, responsáveis por aquecer, umidificar, filtrar e regular o fluxo de ar inspirado. A sua remoção excessiva pode levar a um quadro paradoxal, no qual o paciente, apesar de ter uma via aérea fisicamente desobstruída, experimenta uma sensação angustiante de sufocamento, secura nasal extrema, dor e distúrbios do sono, com profundo impacto na saúde mental e na qualidade de vida. O fato de a SNV não possuir código na CID dificulta seu reconhecimento formal, diagnóstico e acesso a tratamento.

Recentemente, em audiência pública na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal (CDH), realizada em 5 de novembro de 2025, especialistas e pacientes destacaram o caráter iatrogênico da síndrome, ou seja, sua origem em procedimentos médicos inadequados. O Dr. Márcio Nakanishi, representante da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, alertou que a cirurgia de cornetos não deve ser banalizada e que a prevenção é o pilar fundamental para evitar essa condição. Em suas palavras: "aprendemos a indicar uma cirurgia em três meses, a realizá-la em três anos, e a saber quando não fazê-la, em trinta anos. Essa sabedoria é o que pode evitar o sofrimento de tantos pacientes".

O aprimoramento da formação médica é a principal ferramenta para a prevenção da SNV. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), instituída pela Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e regulamentada pelo Decreto nº 11.999, de 17 de abril de 2024, é a instância colegiada de caráter consultivo e deliberativo vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com a competência para "regular, supervisionar e avaliar os programas de residência médica" e "aprovar resoluções, matrizes de competências, pareceres e notas técnicas" (art. 4º, incisos I e XVIII). A composição intersetorial da CNRM, com representantes dos Ministérios da Educação e da Saúde, do Conselho Federal de Medicina (CFM), de conselhos gestores de saúde e de entidades médicas, a torna o fórum ideal para deliberar sobre essa matéria, que envolve tanto aspectos educacionais quanto de saúde pública.

Diretrizes internacionais, como as da *American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery* (AAO-HNS), estabelecem que a cirurgia de cornetos só deve ser indicada após a falha de um tratamento clínico conservador de, no mínimo, três meses, que pode incluir corticosteroides nasais, anti-histamínicos e tratamento de condições subjacentes como rinite



alérgica. Além disso, a literatura científica preconiza o uso de técnicas cirúrgicas que preservem ao máximo a mucosa e a estrutura dos cornetos, evitando ressecções radicais que aumentam o risco de complicações graves.

Conforme apontado por representantes do CFM na referida audiência no Senado, a SNV ainda é pouco conhecida e reconhecida até mesmo entre especialistas em otorrinolaringologia. Essa lacuna de conhecimento reforça a necessidade de que a formação dos futuros otorrinolaringologistas inclua, de forma explícita e aprofundada, o ensino sobre a fisiologia nasal, as indicações criteriosas para procedimentos cirúrgicos e, fundamentalmente, os riscos de complicações graves desses procedimentos.

Nesse contexto, a inclusão de orientações claras sobre a indicação, a execução e os limites de procedimentos cirúrgicos nos cornetos nasais na matriz de competências da residência médica em Otorrinolaringologia representa não apenas um avanço técnico, mas o fortalecimento da segurança do paciente e dos princípios de uma prática médica ética e baseada em evidências. Trata-se de uma medida de caráter preventivo, alinhada às melhores práticas internacionais e às preocupações manifestadas por especialistas e pela sociedade civil, que pode evitar o sofrimento de inúmeros pacientes e suas famílias.

Sala das Sessões,

Senadora MARA GABRILLI

