



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 317/2021

Vitória, 15 de março de 2021.

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Fazenda Pública de Itapemirim– ES, requeridos pela MM. Juiz de Direito Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre o procedimento: **“Consulta com Neurologista”**.

I-RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, de 61 anos alega que há aproximadamente sete meses vem sofrendo muito com um tipo de zumbido que persiste na cabeça por 24 horas. Já realizou consulta com otorrinolaringologista, porém não descobriu a fonte do seu problema, sendo então encaminhado ao neurologista. O mesmo refere que não possui condições financeiras para pagar a consulta e recorreu ao município, e desde 20/01/2021 aguarda a consulta no SUS. Refere ainda que devido ao zumbido, não está conseguindo trabalhar. Por esses motivos, recorre a via judicial.
2. Às fls. sem número encontramos protocolo de solicitação de consulta com neurologista juntamente a AMA de Itapemirim, com data de entrada em 20/01/2021.
3. Às fls. sem número encontramos um laudo fonoaudiológico de audiometria tonal VA/VO realizada em 29/12/2020 pela Fonoaudióloga Alessandra Medeiros Magalhães CRFa 7817 com o seguinte laudo – queixa principal – zumbido. Relatório clínico –



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

normacusia bilateral com queda em orelha direita (OD) (4-6 K) sem maiores prejuízos, inteligibilidade normal.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria nº 958, de 15 de maio de 2008**, define em seu art.2º, que a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar possui, como componentes, os procedimentos contidos nos Programas Estratégicos abaixo definidos e constantes do Anexo I a esta Portaria:
 - I – Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira;
 - II – Programa de Redução de Agravos em Otorrinolaringologia;
 - III – Programa de Ampliação de Acesso a Herniorrafias;
 - IV – Programa de Incremento de Cirurgias Relacionadas à Saúde da Mulher; e
 - V – Programa de Ampliação de Acesso a Cirurgias Eletivas em Especialidades Diversas.
2. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
3. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. O **zumbido** pode ser definido como uma ilusão auditiva, ou seja, uma sensação sonora não relacionada com uma fonte externa de estimulação. A palavra tinnitus deriva do latim tinnire, significando tocar, zumbir. Na maioria dos casos, o zumbido é uma percepção auditiva “fantasma”, percebida apenas pelo paciente, característica que dificulta a investigação do problema. Pode parecer um chiado, apito, cigarra, cachoeira, panela de pressão ou, mais raramente, o barulho do coração batendo no ouvido ou alguns cliques ou estalos. Alguns ouvem o zumbido somente no silêncio ou quando prestam atenção em seus ouvidos, outros o ouvem o dia todo. O zumbido é um sintoma - e não uma doença específica - o que significa que ele pode ter uma ou várias causas, como acontece com a febre ou com a dor de cabeça. Pode aparecer em qualquer idade, inclusive nas crianças, mas é mais frequente na terceira idade.
2. Excesso de cera, infecções e lesões do ouvido são causas possíveis do problema. No entanto, muitos outros fatores que aparentemente não têm nada a ver com o sistema auditivo podem dar origem a esse sintoma. Desvios de coluna, alterações cardiovasculares, diabetes, disfunções da articulação da mandíbula e consumo excessivo de cafeína, álcool e tabaco são alguns deles. A impressão de que o zumbido atinge mais os idosos é falsa, mas tem uma explicação: cerca de 90% dos casos têm como causa principal a perda auditiva. Como esse problema atinge mais a terceira idade, há mais ocorrências de zumbido nessa faixa etária. O som incômodo, entretanto, pode aparecer em qualquer idade, em pessoas com audição normal ou não. Há, porém, relação com o gênero: ainda sem explicação, o problema acomete mais o sexo feminino.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

3. O zumbido objetivo pode ser causado por um fluxo turbulento através da artéria carótida ou da veia jugular; por alguns tumores do ouvido médio que são ricos em vasos sanguíneos; por vasos sanguíneos deformados da membrana que recobre o cérebro.

DO TRATAMENTO

1. A forte ligação entre zumbido e perda auditiva facilita bastante o tratamento. Nesses casos, para a maioria dos pacientes, o uso de aparelho amplificador é suficiente para acabar com os dois problemas. Quando o problema não decorre de perda auditiva, tenta-se identificar a causa. Essa é uma das partes mais difíceis do tratamento, já que, tirando o zumbido, o problema original pode ser totalmente assintomático. Quando se torna inviável investigar todo o organismo em busca da causa do zumbido, a orientação é identificar os “gatilhos”, elementos que disparam ou pioram o desconforto. Álcool, sal, doces, chocolate, cafeína e nicotina são gatilhos comuns, mas nem sempre existe um elemento disparador. Quando nenhum gatilho é localizado, alguns medicamentos podem funcionar. Sua prescrição e acompanhamento no uso devem ser feitos por um médico. Nos anos 1990 foi desenvolvida uma terapia de adaptação chamada Terapia de Habituação ao Zumbido, que consiste em habituar o paciente a conviver com o som a ponto de não mais notá-lo. O tratamento é longo, estende-se por 18 a 24 meses, e durante todo esse tempo é feito um aconselhamento psicológico.
2. **Medicamento** - Não existe um único remédio responsável por curar o zumbido no ouvido, entretanto, alguns podem ser utilizados como formas de tratamento ou, pelo menos, para aliviar os sintomas. Algumas opções incluem: Ansiolíticos ou antidepressivos, como Lorazepam ou Sertralina, por exemplo, como forma de aliviar os sintomas ansiosos e depressivos, podendo também melhorar a qualidade do sono, que desencadeiam ou pioram o zumbido; Vasodilatadores, que atuam dilatando os vasos do ouvido, como Betaistina ou Cinarizina, por exemplo, podem ser úteis em algumas situações, como vertigem ou espasmo dos vasos sanguíneos cerebrais; Anti-



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

histamínicos, que possuem efeito sobre os zumbidos devido à sua ação vasodilatadora e anticolinérgica.

3. Além disso, é necessário que seja feito o tratamento com remédios caso a pessoa seja portadora de alguma doença conhecida por provocar zumbido, que pode ser o diabetes, colesterol alto, pressão alta ou hipertireoidismo, por exemplo, de acordo com as recomendações do médico. Por outro lado, sabe-se que o uso de alguns remédios podem desencadear o zumbido, e caso eles estejam sendo usados por uma pessoa com este sintoma, deve-se conversar com o médico para que sejam retirados ou substituídos. Alguns exemplos são AAS, anti-inflamatórios, quimioterápicos, alguns antibióticos e diuréticos.
4. **Aparelho Auditivo** – Como muitas vezes a pessoa que se queixa de sofrer com zumbido no ouvido também possui uma considerável perda auditiva, o uso de aparelhos auditivos irá ajudá-lo a identificar melhor os sons externos, minimizando assim a atenção dada ao zumbido no ouvido, que é um som interno
5. **Terapia de Som** - É caracterizada pela utilização de sons no ambiente para diminuir a percepção do zumbido, e inclui colocar ruídos brancos, músicas ou sons da natureza por exemplo, sempre com o objetivo de evitar o silêncio e diminuir a atenção ao zumbido. Atualmente, existem aparelhos específicos de diversos tamanhos e preços que podem emitir ruídos, e podem ser úteis em muitos casos indicados com a orientação do otorrino e fonoaudiólogo.
6. **Terapia Comportamental** - A terapia comportamental, ou terapia de retreinamento do zumbido, consiste em técnicas de relaxamento, reordenamento dos pensamentos e habituação a situações psicossociais para que as pessoas se sintam mais confortáveis com o zumbido. Dessa forma, são realizados treinamento de sons e de técnicas que ajudam a ignorar o zumbido, podendo ser essa terapia ser realizada individualmente ou em grupo. A terapia comportamental ajuda a pessoa a traçar novos objetivos para quando o zumbido surgir e for difícil ignorá-lo.
7. **Dieta** - É comum haver o hábito de consumir alimentos que podem desencadear ou



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

piorar o zumbido, e para que haja uma terapia eficaz, é necessário evitar o consumo de alimentos açucarados, cafeína, álcool, edulcorantes artificiais, como o aspartato, assim como é recomendado abandonar o cigarro. Além disso, é recomendado evitar o consumo de sal, gorduras saturadas e trans, assim como leite e derivados e frituras

8. **Tratamentos Odontológicos** - A disfunção da articulação temporomandibular (ATM) é uma das causas de zumbido, por isso, recomenda-se que para as pessoas com este tipo de alteração, seja feito o tratamento odontológico que pode consistir na colocação de uma placa rígida que recobre os dentes para dormir e realização de fisioterapia com exercícios de reprogramação postural, por exemplo.
9. **Acupuntura** – os acupunturistas defendem que, para tratar o zumbido no ouvido, é fundamental avaliar o pescoço e a coluna cervical do indivíduo pois, muitas vezes, o problema não está no ouvido em si, mas numa má circulação sanguínea em toda esta região;
10. **Musicoterapia** – estudiosos afirmam que o desenvolvimento de tratamentos musicais compatíveis com o gosto musical de cada pessoa podem ajudar a diminuir a sensação do zumbido, sendo capaz de aliviar a percepção do som incômodo

DO PLEITO

1. **Consulta com Neurologista.**

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, trata-se de um paciente de 61 anos de idade, com queixa de zumbido, a ser investigado. Já esteve no Otorrinolaringologista que afastou a possibilidades de ser de origem otorrinolaringológica, sendo encaminhado para dar seguimento na investigação com Neurologista.
2. É importante informar que apenas o encaminhamento não é suficiente para que a



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG III ou outro sistema de regulação, que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. **E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.**

3. Portanto, considerando que o zumbido pode ser em consequência a problemas cerebrais, este NAT conclui que este paciente deve ser avaliado por um neurologista dando assim prosseguimento à investigação do zumbido. Não constam outras informações do quadro clínico e exame físico do Requerente que indique que se trata de situação de urgência.
4. No entanto, a título de colaboração podemos citar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)
5. Ao mesmo tempo em que vale lembrar que em virtude da pandemia de Covid 19 novo Decreto do Governo do Estado do ES suspendeu a partir de janeiro de 2021 os procedimentos eletivos até que se tenha um controle da pandemia.





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

REFERÊNCIAS

Sanchez TG, Bento RF, Miniti A, Câmara J. **Zumbido: características e epidemiologia: experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.** Rev Bras Otorrinolaringol. 1997;63:229-35

Pinto PCL, Sanchez TG, Tomita S. **Avaliação da relação entre severidade do zumbido e perda auditiva, sexo e idade do paciente.** Braz J Otorhinolaryngol. 2010

Langguth B, Kleinjung T, Fischer G, Hajak P, Eichhammer P, Sand PG. **Tinnitus severity, depression and the big five personality traits.** Prog Brain Res. 2007

Azevedo AA, Oliveira PM, Siqueira AG, Figueiredo RR. **Análise crítica dos métodos de mensuração do zumbido** Rev Bras Otorrinolaringol. 2007