



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 11/2019

Vitória, 07 de janeiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Fazenda Municipal de Colatina - ES requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Getter Lopes de Faria Junior, sobre: **Consulta em audiologia para aquisição de aparelho auditivo (Aparelho de Amplificação Sonora Individual - AASI).**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os Fatos relatados na Inicial, a Requerente, de 52 anos de idade, apresenta perda de audição por transtorno de condução e/ou neurosensorial, sendo que passou por consulta com otorrinolaringologista e foi encaminhada para consulta com especialista em audiologia para aquisição de prótese auditiva, estando cadastrada no SISREG desde 27/06/2017 para avaliação, porém até o momento ainda está aguardando vaga. Diante do exposto, recorre a via judicial para obter a sua consulta e posteriormente o aparelho pleiteado.
2. Às fls. 11 consta a Audiometria, realizada no dia 15/06/2015, sendo concluído que a paciente [REDACTED] apresenta perda auditiva sensorineural de grau moderado bilateralmente.
3. Às fls. 14 consta o Ofício encaminhado pela Secretária Municipal de Saúde (Luzilene Ramos) no dia 25/10/2018, em resposta ao Ofício encaminhado pelo Defensor Público (Jeferson Carlos de Oliveira) a respeito do aparelho auditivo solicitado em favor da paciente [REDACTED]. Foi informado que há um documento emitido pela Central de Regulação Municipal de Colatina com as devidas



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

informações (encaminhado em anexo).

4. Às fls. 15 consta o Documento encaminhado pela Central de Regulação Municipal de Colatina (pelo senhor Jefersson Gabriel Alves), no dia 24/10/2018, em resposta ao Ofício encaminhado pelo Defensor Público (Jeferson Carlos de Oliveira) a respeito do aparelho auditivo solicitado em favor da paciente [REDACTED]. Foi informado que a Central de Regulação inseriu a solicitação no SISREG no dia 27/06/2017 para que seja avaliada por um médico quanto a necessidade de Aparelho Auditivo.
5. Às fls. 17 consta o Espelho do SISREG III com a solicitação de consulta em otorrinolaringologia (audiologia) para a paciente [REDACTED]. Esta solicitação está em situação PENDENTE no Sistema.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **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.
2. **O Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:

“Art.8º – O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.



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

Art.9º – São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I – de atenção primária;

II – de atenção de urgência e emergência;

III – de atenção psicossocial; e

IV – especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

3. A **Portaria Nº 971, de 13 de setembro de 2012**, adéqua o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e inclui Procedimentos de Manutenção e Adaptação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais da Tabela de Procedimentos do SUS.
4. O **Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009**, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.
5. O **Decreto nº 7.612 de novembro de 2011**, institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite.
6. 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.

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



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

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. A audição é um dos sentidos fundamentais à vida, desempenhando um papel importante na sociedade, sendo considerada a base do desenvolvimento da comunicação humana. Um indivíduo com incapacidade auditiva pode sofrer sérios danos em sua vida social, psicológica e profissional. Muitas são as causas que contribuem para o aumento deste contingente, dentre as quais: presbiacusia, doenças hereditárias, doenças metabólicas, uso de drogas ototóxicas, traumas acústicos, excesso de ruído, neoplasias diversas, infecções e danos vasculares. Dentre os efeitos resultantes destacam-se a ansiedade, a frustração, insegurança, instabilidade emocional, depressão, fobia social, sensação de frustração e incapacidade de orientação.
2. Para o diagnóstico da perda auditiva, utiliza-se normalmente os seguintes exames: audiometria convencional; impedanciometria; eletrococleografia e ressonância magnética (quando se suspeita de lesão cerebral).
3. A Presbiacusia é definida como diminuição auditiva relacionada ao envelhecimento, por alterações degenerativas, fazendo parte do processo geral de envelhecimento do organismo.
4. A surdez neurossensorial é a forma mais comum de surdez. As causas podem ser várias, desde problemas menores como diminuição na irrigação sanguínea do ouvido até mais sérias como tumores cerebrais. Estes problemas também ocorrem como parte do processo de nosso envelhecimento. A partir de 55 anos de idade a audição pode começar a diminuir como acontece com a visão em idade menor ainda. Esta diminuição normal da idade varia muito de pessoa para pessoa e está normalmente ligada a herança genética, a condições anormais a que o



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

ouvido foi exposto durante a vida (barulho intenso, infecções etc..) ou a doenças gerais como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus que podem afetar o ouvido.

DO TRATAMENTO

1. A reabilitação da perda auditiva é importante para o processo de inclusão social e econômica do paciente, nos relacionamentos pessoais, na vida cotidiana e no mercado de trabalho. Quanto mais precoce for a reabilitação, melhores são os resultados. O tipo de tratamento é variável, conforme o tipo e grau de perda auditiva. Dentre as possibilidades, existem aparelhos de amplificação sonora, cirurgias e próteses auditivas implantáveis ou parcialmente implantáveis.
2. Pacientes com perda auditiva neurossensorial em altas frequências apresentam melhor resultados no reconhecimento da fala, tanto no silêncio como no ruído com o implante de orelha média, que com aparelhos auditivos convencionais, mesmo os que utilizam molde aberto.
3. Os problemas acometidos pela privação sensorial podem ser minimizados com o uso do **Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)**, o qual permite o resgate da percepção dos sons da fala, além dos sons ambientais, promovendo a melhora da habilidade de comunicação.
4. Existem muitos fatores que contribuem para o uso bem sucedido da amplificação. Idade, grau e tipo de perda auditiva, fatores físicos (tamanho da orelha e destreza manual), habilidade de processamento auditivo, uso prévio de aparelho de amplificação sonora e extensão da perda auditiva, juntos, desempenham um papel essencial para a aceitação da amplificação. Somado a isso, a percepção do *handicap* auditivo, custo, expectativas pessoais, satisfação, desempenho e benefício podem indicar se teremos um feliz e satisfeito usuário de aparelho de amplificação sonora.



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

DO PLEITO:

1. **Consulta em audiologia para aquisição de aparelho auditivo (Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI)**

III- CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, trata-se de uma paciente de 52 anos de idade que apresenta perda auditiva neurossensorial de grau moderado bilateralmente, evidenciada em Audiometria realizada no dia 15/06/2015. Foi solicitado consulta com otorrinolaringologista, especialista em audiologia, para avaliação quanto a Aparelho Auditivo, estando a paciente cadastrada no SISREG desde maio de 2017, ainda aguardando vaga para esta avaliação.
2. Sabe-se que o **Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)** Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A é oferecido pelo SUS, sob o código 07.01.03.001-1, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), assim como Testes de Processamento Auditivo (inscrito sob o código 02.11.07.034-3), descritos como testes de processamento auditivo compostos por provas que buscam medidas das habilidades dos indivíduos no reconhecimento de um determinado estímulo, mesmo quando as condições de escuta apresentam-se dificultadas. Nos casos de fornecimento de Aparelhos auditivos a responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde que deve providenciar uma avaliação juntamente ao CREFES para que a equipe técnica defina o tipo de aparelho que atenderá às necessidades do paciente. Após definição cabe ao próprio CREFES disponibilizar o aparelho, treinamento para seu uso e manutenção do mesmo.
3. Portanto, este NAT conclui que há indicação da paciente ser avaliada por um otorrinolaringologista, especialista em audiologia, para reavaliação e tratamento do quadro. Apesar de não ser procedimento de urgência o retardo no uso do aparelho



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

impactará na qualidade de vida da Requerente em especial no convívio social. Considerando que a paciente aguarda desde maio de 2017 pela consulta pleiteada, entende-se que deva ter uma data definida para realizá-la, que respeite o princípio da razoabilidade.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

MORET, A.L.M.;BEVILACQUA, M.C.; Costa, o.A. Implante coclear: audição e linguagem em crianças deficientes auditivas pré-linguais. Rev. Bras. Otorrinolaringol.vol.68.no.3.São Paulo.May.2002. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So104-56872007000300008.

SANTOS, A. F. et al. Perda Auditiva Neurosensorial: Tratamento.Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/perda_auditiva_neurosensorial_tratamento.pdf.

Freitas V. A. et al. Tratamento cirúrgico da otosclerose na residência médica, disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So034-72992006000600002