



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 609/2022

Vitória, 06 de maio de 2022

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado
por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra – ES, requeridas pelo(a) Magistrado (a) do referido Juizado, sobre o procedimento: **“Consulta com cirurgia otorrinolaringologista”**.

I-RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o autor de 41 anos, é portador de Síndrome de Down, com quadro de otite média tubotimpânica supurativa crônica em ouvido esquerdo – H66.1 (CID10). E que, de acordo com guia de encaminhamento anexa, faz-se necessário o tratamento cirúrgico, com mastoidectomia. Nesse sentido, consoante procedimento, em 20 de setembro de 2021 o Requerente realizou pedido administrativo junto à Unidade Básica de Saúde de São Diogo, a fim de realizar consulta em cirurgia otorrinolaringologia. Todavia, apesar do lapso temporal transcorrido, até a presente data a cirurgia não fora disponibilizada, assim como também não há expectativa para sua disponibilização. À vista disso, constatada a mora do ente público demandado, pois escoado o prazo estabelecido pela própria Secretaria Estadual de Saúde, para cumprimento administrativo do requerimento classificado como amarelo-urgência, qual seja, 90 (noventa) dias, a tutela



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

- jurisdicional é medida que se impõe, visto que a medida pleiteada se mostra necessária para garantir um adequado tratamento da saúde do autor. Pelo exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. sem número, encontra-se espelho de solicitação de consulta em cirurgia otorrinolaringológica, em nome do Requerente solicitada em 20/09/2021 com as informações: paciente portador de síndrome de Down, com quadro de otite média de repetição; que buscou atendimento em otorrino particular, que diagnosticou otite média crônica em ouvido esquerdo, e encaminhou para tratamento cirúrgico com mastoidectomia. Classificado como Amarelo – urgência. Situação pendente – pedindo para descrever resultado de exames.
 3. Às fls. sem número, apresenta guia de especialidade – BPA-I, emitido em 15/09/2021 pela Dra. Letícia Viana Vaz, CRM-ES 17.771, médica generalista; informando paciente portador de síndrome de Down, com quadro de otite média de repetição que buscou atendimento em otorrino particular que diagnosticou otite média crônica em ouvido esquerdo e encaminhou para tratamento cirúrgico com mastoidectomia.
 4. Às fls. sem número, consta receituário médico em nome do Requerente, em papel timbrado do Hospital Estadual de Vila Velha, emitido em 03/10/2019, encaminhando o requerente para a UBS para marcar consulta com otorrinolaringologista cirúrgico, para avaliar mastoidectomia. Assinado pela Dra. Rachel Azevedo Serafim, otorrinolaringologista, CRM-ES 10325.
 5. Às fls. sem número, encontramos laudo para solicitação/ autorização de procedimento ambulatorial em nome do Requerente datado de 22/02/2022 e assinado pela Dra. Larissa S. Salviano médica generalista CRM-ES 18.251, solicitando tomografia de face/mastoides. Indicação – Otites média supurativa de repetição.
 6. Às fls. sem número, consta receituário médico, em nome do requerente, em papel timbrado do Hospital Estadual de Vila Velha, emitido em 19/09/2019 e em



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

03/10/2019, pela Dra. Rachel Azevedo Serafim, otorrinolaringologista, CRM-ES 10325, com prescrição de medicamentos para o paciente.

**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. 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 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.



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

DA PATOLOGIA:

1. **Otorréia de Repetição por provável Otite Média Crônica:** Secreção drenada através do conduto auditivo externo. Dependendo de suas características (sangue, pus, líquido cefalorraquidiano), pode indicar doenças: otite, fratura de crânio, corpo estranho, etc.... A **otorréia**, ou secreção do ouvido, é, em geral, resultado de um processo inflamatório no canal auditivo, ouvido médio ou mastóide.
2. **Otite média crônica:** Otite Média Crônica (OMC) é um processo inflamatório da mucosa da orelha média acometendo desde a membrana timpânica (MT) até cavidades anexas à tuba auditiva que dura mais de 3 meses e é acompanhada de secreção atrás de uma MT intacta ou otorreia associada com perfuração de MT. Pode ser secundária à otite média aguda, a obstrução prolongada da tuba auditiva ou secundária a traumas mecânicos (explosão), térmico ou químico sobre a membrana timpânica. Está normalmente associada a quadros insidiosos, persistentes e destrutivos o que faz com que a OMC tenha uma maior importância dado as complicações e sequelas anatômicas e funcionais que podem advir da mesma, como necrose da cadeia ossicular, reabsorção da membrana timpânica, invasão de estruturas adjacentes podendo levar a quadros de labirintite e até paralisia facial.
3. A **mastoidite** define-se processo inflamatório da mastoide, num doente sem história de otite média crônica purulenta simples ou colesteatomatosa. Por princípio, todos os doentes com otite média aguda apresentam algum grau de inflamação da mastoide. Quando o processo inflamatório/infeccioso da mastoide ultrapassa o mucoperiósteo e envolve o osso, verifica-se a desmineralização e a erosão dos septos das células mastoideias, com a formação de um empiema intramastoideu. Só nesta fase, em que a mastoide é transformada numa grande cavidade abcedada, deve ser considerada como complicação de otite média.



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

4. As complicações são apresentadas com a progressão da infecção podendo surgir: abscesso subperiósteo (extensão à região retroauricular); abscesso zigomático (extensão à região pré-auricular); abscesso de Bezold (extensão à região inferior); labirintite (extensão ao ouvido interno); síndrome de Gradenigo (extensão ao apex petroso); trombose do seio lateral (extensão ao seio lateral); paralisia facial; sendo as complicações intracranianas (meningite, abscesso subdural, epidural, cerebral, cerebeloso).
5. O diagnóstico é feito através da clínica e tomografia computadorizada

DO TRATAMENTO

1. **Clínico:** O controle clínico e recomendações podem ser suficientes em pacientes bem orientados para pacientes com Otite Média. Na fase aguda é usado antibioticoterapia tópica e eventualmente sistêmica em casos mais exuberantes. Os cuidados preventivos evitando fatores desencadeantes melhoram o prognóstico.
2. O tratamento de mastoidite é internamento hospitalar; antibioterapia endovenosa (amoxicilina + ácido clavulânico; cefuroxime); Cirurgia que pode ser miringocentese com colheita de pus para identificação do agente patogênico; ou colocação de tubo transtimpânico, drenagem de abscesso subperiósteo, mastoidectomia simples).
3. **Timpanomastoidectomia (ou mastoidectomia):** A mastoide é um dos ossos do crânio, nele se encontra situado o ouvido médio (local onde encontramos os ossículos do ouvido). Este osso participa da ventilação do ouvido, sendo que as infecções crônicas neste local cursam também com a infecção deste osso. O principal intuito da cirurgia sobre a mastoide é evitar a infecção crônica, devido às graves complicações que podem ocorrer, e em segundo plano restabelecer a audição.



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

DO PLEITO:

1. **Consulta com cirurgião otorrinolaringologista**
2. **A Mastoidectomia Radical** é um procedimento oferecido pelo SUS e está inscrita sob o código 04.04.01.021-0, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), que consiste no procedimento cirúrgico da retirada da parede posterior do conduto auditivo externo, combinada com retirada do tímpano, martelo, bigorna e mucosa de orelha média e oclusão da tuba auditiva, mantendo o estribo, visando a remoção do tecido doente no ouvido, normalmente uma inflamação crônica ou um colesteatoma, através da abertura das células aéreas da mastoide, fazendo com que o ouvido e a mastoide se tornem uma só cavidade.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

1. De acordo com os autos, trata-se de Requerente de 41 anos, portador de síndrome de Down com quadro de otites média de repetição em ouvido esquerdo, e com indicação em otorrinolaringologista particular de mastoidectomia.
2. Foram anexados aos autos, documentação que comprova que o Requerente, foi **cadastro/inserido no Sistema de Regulação** pelo Município ainda no ano passado, para que a consulta seja disponibilizada. Informamos ainda que foi solicitada pela Regulação, que fosse anexada cópia dos exames do Requerente, porém dentro dos autos, não encontramos nenhum exame radiológico do requerente; apenas um BPA I com uma solicitação para a realização de TC de face/mastóide, datada de 22/02/2022.
3. Apesar de ter sido relatada na Inicial, não foram encontrados documentos em nome do Requerente, que comprovasse atendimento e indicação de procedimento por otorrinolaringologista particular.
4. **A consulta médica em atenção especializada, é regularmente ofertada pelo**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico dos Juízes – NAT

SUS, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP), bem como o tratamento cirúrgico de mastoidectomia, se houver indicação.

5. Em conclusão, este Núcleo entende que, no momento, há indicação de avaliação com médico otorrinolaringologista pelo SUS, preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize procedimentos cirúrgicos otorrinolaringológicos (como Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM), devendo o Requerente estar em posse do resultado da tomografia realizada, com prioridade, visto que o requerente aguarda desde setembro de 2021. Quanto à cirurgia, cabe ao especialista avaliar e indicar o melhor tratamento para o caso em tela. Caso seja indicado procedimento cirúrgico padronizado pelo SUS, cabe a Sesa disponibilizar, com a prioridade que o especialista indicar, de forma justificada.

REFERÊNCIAS

GUIA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO – OTITES NA PRÁTICA CLÍNICA, disponível em: <https://repositorio.hff.min-saude.pt/bitstream/10400.10/888/1/Livro%20Otites%20na%20Pratica%20Clinica.pdf>

CRUZ, O.L.M.; CAMPOS, C.A.H.DE. Cirurgia para Otite Média Crônica. Acta ORL. v. 23. n.1 –pag. 33-38. São Paulo. Jan/Fev/Mar 2005. Disponível em:http://www.actaorl.com.br/detalhe_artigo.asp?id=60.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico dos Juízes – NAT

HCFMUSP. Seminário “Otite Média Crônica”. 2004. Disponível em: http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_35.pdf.

PEREIRA JÚNIOR, A. R. et al. Mastoidectomia: parâmetros anatômicos x dificuldade cirúrgica. Arquivos Int. Otorrinolaringol. Vol.16. no.1. São Paulo. Feb./Mar. 2012

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-48722012000100008&script=sci_arttext.