



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 740/2022

Vitória, 26 de maio de 2022

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o fornecimento do equipamento: **substituição do aparelho AASI por outro compatível com o processador Nucleus 06 e consulta em otorrinolaringologia especialista em audiologia.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente possui diagnóstico de disacusia neurossensorial moderada bilateral fazendo uso de aparelho auditivo, necessitando de avaliação com otorrinolaringologista para realizar troca do aparelho auditivo. O Requerente informa que em 10/11/2021 solicitou na Unidade Básica de Saúde de Nova Brasília o agendamento da consulta, cuja Guia de Encaminhamento foi direcionada a Secretaria de Estado da Saúde. Informa que ao buscar informações a Ouvidoria da SESA, teve como resposta que o procedimento não havia sido cadastrado no sistema interno do Estado e que deveria procurar a Unidade de Saúde Básica (UBS) novamente. Diante desta orientação, o autor foi até UBS, a qual demonstrou que há o cadastramento e a solicitação, porém, o Estado do ES



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

não tem prestador na área especializada. Como necessita com urgência do procedimento, pois sua audição está cada vez pior, recorre à via judicial.

2. Às fls. Num. 14561745- Pág.1 – consta Guia de Referência e Contra-Referência em que o Dr. Frederick Damaceno Santanna Souza, médico da estratégia da saúde da família, CRMES-14322, encaminha a Requerente em 10/11/2021, para consulta em otorrinolaringologia, pelo fato de ser portadora de disacusia neurosensorial moderada bilateral, faz uso de aparelho auditivo porém necessita de outro aparelho.
3. Às fls. Num. 14561745 – Pág 2 - consta laudo otorrinolaringológico, datado de 15/04/2020, informando que a Requerente apresenta disacusia neurosensorial bilateralmente moderada a profunda em uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e que mesmo com o aparelho tem dificuldade de fala em telefone convencional.
4. Às fls. Num 14561746 – Pág. 1 – consta espelho de cadastro da solicitação da consulta em otorrinolaringologia, cadastrada no sistema em 06/12/2021.
5. Às fls. 14561747 – Pág. 1 – consta informação do NERCE ao CREFES, datado de 02/12/2021, orientando o Requerente ir à Unidade Básica para corrigir as inconsistências e procurar a consulta em otorrinolaringologia audiologia na metropolitana.
6. Às fls. 14561747 – pág. 2 - e 14561748 – Pág. 1 a 2 – consta mensagens entre a Requerente e a ouvidoria, entre 02 e 07/02/2022, e a Requerente explicando que já havia procurado a Unidade Básica de Saúde para corrigir as inconsistências, mas que precisava que o CREFES avaliasse o aparelho auditivo dela que estava com defeito.



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

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.

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.”



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. A **Portaria Nº 971, de 13 de setembro de 2012**, adequa 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 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 – NAT

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. As perdas auditivas têm etiologias diversas e podem ser classificadas quanto ao tipo, ao grau e à idade de instalação. Quanto ao tipo, podem ser condutivas, neurossensoriais ou mistas. O grau pode ser leve, moderado, moderado-severo, severo, profundo. Quanto à idade de instalação, distinguem-se as pré-natais, as perinatais e as pós-natais.
3. De uma maneira simplificada, pode-se afirmar em relação a classificação pelo tipo de perda auditiva:
 - Perda Condutiva ou de Transmissão: apresenta curva óssea normal e curva aérea rebaixada, com o aparecimento do chamado gap aéreo-ósseo (diferença maior ou igual a 10 dB entre curva aérea e óssea).
 - Perda Neurossensorial: apresenta curvas óssea e aérea rebaixadas, sem a existência de gap aéreo-ósseo.
 - Perdas Auditivas Mistas: apresenta curvas aérea e óssea rebaixadas com a existência de gap entre elas.
4. Para o diagnóstico da perda auditiva, utiliza-se normalmente os seguintes exames: audiometria convencional; impedanciometria; eletrococleografia e ressonância



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

magnética (quando se suspeita de lesão cerebral).

5. A Presbiacusia é definida como diminuição auditiva relacionada ao envelhecimento, por alterações degenerativas, fazendo parte do processo geral de envelhecimento do organismo.
6. 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 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 melhores 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. Recomenda-se o uso de implante coclear para pacientes com perda auditiva



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

neurossensorial severa a profunda, bilateral, pós-lingual que apresentam discriminação igual ou inferior a 50% de frases em sentenças abertas (teste realizado com AASI bilateral) sem ajuda de leitura orofacial. O implante coclear proporciona melhor percepção de fala e desenvolvimento de linguagem em pacientes com perda auditiva neurossensorial severa a profunda, bilateral, pré-lingual e deve ser realizado o mais precoce possível.

4. Pessoas com perda auditiva leve a moderada que tenham sido causadas por danos ao ouvido interno, exposição a ruídos intensos, reações a medicamentos, ferimentos na cabeça, fatores genéticos (herdados de um membro da família) podem se beneficiar do aparelho de amplificação sonora individual.

DO PLEITO

- 1. Substituição do aparelho AASI por outro compatível com o processador Nucleus o6 e consulta em otorrinolaringologia especialista em audiologia.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente é portadora de disacusia neurossensorial moderada bilateral, faz uso de aparelho auditivo, o qual está defeito e necessita de outro aparelho, assim como consulta em otorrinolaringologia para acompanhamento.
2. Não fica claro nos anexos, se o aparelho utilizado pelo paciente no momento apresenta algum defeito ou se trata de piora da acuidade auditiva com necessidade de outro aparelho com novas especificações.
3. Entendemos que para realizar esta avaliação e verificar se a **necessidade é de novo aparelho auditivo ou se o mesmo aparelho poderá ser readaptado**, o paciente deve passar em avaliação com otorrinolaringologista



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

especialista em audiologia, preferencialmente no CREFES e então ser encaminhado para o setor responsável desta instituição para realizar a manutenção do aparelho ou caso necessário a substituição do mesmo.

4. Consta nos documentos enviados ao NAT, que comprovação que a consulta foi solicitado administrativamente em 06/12/2021.
5. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar que o Requerente encontra-se com dificuldade auditiva, que pode trazer prejuízos para sua qualidade de vida, portanto a consulta e o aparelho devem ser disponibilizados em prazo que respeite os princípios da razoabilidade.





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

REFERÊNCIAS

SANTOS, A. F. Et al..Perda Auditiva Neurosensorial: Tratamento. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 15 de dezembro de 2011. Disponível em:
http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/perda_auditiva_neurosensorial_tratamento.pdf.