



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1068/2023

Rio de Janeiro, 25 de maio de 2023.

Processo nº 0839679-63.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao tratamento de **reabilitação auditiva com fornecimento dos utensílios necessários**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico em impresso da Clínica da Família Lecy Ranquine – SMS/SUS (Num. 52381171 - Pág. 4), emitido em 30 de março de 2023, pela médica Em síntese, trata-se de Autor, 74anos de idade, em acompanhamento na referida unidade, apresentando **hipoacusia** e **zumbidos**. Realizou o exame de audiometria em março de 2022, que demonstrou perda **auditiva neurossensorial** de grau leve. É informado pela médica assistente o Autor se encontra na fila do SISREG, aguardando agendamento para **reabilitação auditiva**.
2. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID- 10): **H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial** e **H93.1 – Tinnitus**.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

4. O Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

5. O Decreto Federal nº 3.298 de 1999 alterado pelo Decreto Federal nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 - DOU de 03/12/2004, define:

II - deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

6. O Capítulo II, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:

I - Atenção Básica;

II - Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e

III - Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

7. A Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018, pactua a rede de cuidados à pessoa com deficiência no Estado do Rio de Janeiro. Estão incluídos novos estabelecimentos, ora denominados Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas modalidades Física, Auditiva, Visual e Intelectual nos tipos II, III e IV, pactuados por Região de Saúde em seus respectivos níveis de complexidade.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A perda da capacidade auditiva em maior ou menor grau é denominada disacusia ou **hipoacusia**, que pode ser definitiva ou transitória, progressiva ou estacionária, em diversos graus de intensidade. Conforme o grau da perda auditiva classifica-se em leve, **moderada**, severa e profunda. De acordo com a localização da lesão que ocasiona a diminuição da audição, deverá ainda ser classificada em: disacusia de condução: localizada na orelha externa e/ou média; **disacusia neurossensorial**: na sensorial a lesão se localiza no



órgão de Corti (ouvido interno) e na neural quando no nervo acústico; e disacusia mista: quando afeta tanto as orelhas médias e internas¹.

2. A **perda auditiva neurossensorial** ocorre quando as células ciliadas da cóclea e/ou nervos ficam prejudicadas e o som não consegue atingir o cérebro (onde o som é processado). Uma vez que as células ciliadas foram perdidas e/ou o nervo está lesado, não há como recuperá-las, o que torna este tipo de perda permanente. Geralmente esse tipo de perda reduz a audição de sons agudos e pode distorcer alguns sons. Pode ser provocada pelo avanço da idade, exposição ao ruído e outras causas (doenças como a rubéola durante a gravidez; traumas acústicos e cranianos; uso de medicações ototóxicas, entre outros)².

3. O **zumbido (Tinnitus)** é definido como a percepção consciente de um som gerado sem a presença de uma fonte sonora externa. Apesar de caracterizar-se por uma condição prevalente na população, ainda permanece como um desafio clínico e científico. Estudos epidemiológicos apontam incidência variável, acometendo entre 5 e 30% da população, com predomínio maior em homens, sendo que em aproximadamente 15% dos casos acarretam em interferências negativas na vida diária, e cerca de 5% são considerados incapacitantes. Sabe-se que pode ter etiologia multifatorial, sendo descrita a associação com doenças de orelha média, afecções neurológicas e neurodegenerativas, cardiovasculares, metabólicas, psicológicas ou, na grande maioria dos casos, pode ocorrer associado à perda auditiva do tipo neurossensorial.³

DO PLEITO

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 implantáveis⁴.

2. Os serviços que oferecem reabilitação de pessoas com deficiência auditiva são aqueles que podem fazer a concessão de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI). Devem garantir o melhor aproveitamento da audição residual da pessoa com deficiência auditiva realizando o processo de **reabilitação auditiva**, incluindo: diagnóstico, consultas e exames audiológicos; seleção, adaptação, concessão de AASI e **terapia**

¹ JUNIOR, J.J. J. SWENSOM, R.C. Disacusias. Revisão. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 3, n. 2, p. 7-10, 2001. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/download/275/pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2023.

² ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL. Perda Auditiva Neurossensorial: Tratamento. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-20; 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5622358-Perda-auditiva-neurossensorial-tratamento.html>>. Acesso em: 25 mai. 2023.

³ Mores JT, Bozza A, Magni C, Casali RL, Amaral MIR do. Perfil clínico e implicações do zumbido em indivíduos com e sem perda auditiva. CoDAS [Internet]. 2019;31(6):20180029. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018029>. Acessado em: 25 mai. 2023.

⁴ Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Perda Auditiva Neurossensorial: Tratamento. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Disponível em: https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/perda_auditiva_neurossensorial_tratamento.pdf. Acessado em: 25 mai. 2023.



fonoaudiológica. Além disso, é de fundamental importância o acompanhamento periódico da perda auditiva com o objetivo de monitoramento e realização de possíveis modificações nas características eletroacústicas do aparelho auditivo utilizado pelo usuário, bem como para as orientações quanto ao uso e manuseio dos aparelhos de amplificação sonora individual⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A **perda auditiva** promove um impacto importante, que repercute na família e no meio social. A referida alteração interfere no desenvolvimento da linguagem e das capacidades verbais, o que pode acarretar dificuldades de aprendizagem e efeitos deletérios sobre a evolução emocional, cognitiva, acadêmica e social⁶.

2. Diante do exposto, informa-se que o tratamento de **reabilitação auditiva** pleiteado e prescrito **está indicado** diante do quadro clínico que acomete o Autor.

3. Em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP) no qual constam: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - 03.01.01.004-8, teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação auditiva - 03.01.07.025-3 e atendimento/acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências - 03.01.07.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Em se tratando de demanda otológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Saúde Auditiva**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 5.632, de 06 de dezembro de 2018. Foi proposta pelo Ministério da Saúde com base na inclusão da pessoa com deficiência à rede de serviços existentes, envolvendo desde a Atenção Básica até os serviços de reabilitação e de cuidados especializados⁷.

5. Adicionalmente, informa-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

6. Em consulta ao site do Sistema de Regulação SISREG consta solicitação em **17/11/2022**, onde foi inserido para o procedimento de **Reabilitação Auditiva - 1ª vez**, com

⁵ Ministério da Saúde. Manual Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual. Ref. Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012. Seção III. Modalidades De Reabilitação. Capítulo 5 – O Serviço de Reabilitação/Habilitação Auditiva. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171010/13131007-portaria-793.pdf>. Acessado em: 25 mai. 2023.

⁶ FARIAS, V. V. et al. Ocorrência de Falhas na Triagem Auditiva em Escolares. Revista CEFAC. nov./dez., 2012; 14(6):1090-1095. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n6/83-11.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2023.

⁷ BRASIL. Secretaria de Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencoespecializada-control-e-avaliacao/rede-de-cuidados-a-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 25 mai. 2023.

⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>. Acesso em: 25 mai. 2023.



classificação de prioridade amarelo– urgência e situação Solicitação / Autorizada / Regulador para a **Policlínica Newton Bethlem AP 40 - SMS/RJ/SUS**, em **04/08/2023 às 08h45min**. Desta forma, **a via administrativa está sendo utilizada**, o entanto em resolução até o momento.

7. Quanto à solicitação advocatícia (Num. 52381170 - Págs. 8 e 9, item “*VII*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *bem como todos os exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do autor...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ: 10.277
ID: 436.475-02

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde