



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0991/2018

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2018.

Processo nº 5003871-48.2018.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]
Barbosa.

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento cirúrgico **timpanomastoidectomia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Ficha de Referência da Secretaria Municipal de Maricá, sem data de emissão, e Laudo Médico Para Instrução de PAJ – Saúde – Cirurgia da Defensoria pública da União preenchido em 29 de outubro de 2018 (Evento1_Doc.4_pág.1 e Evento1_Doc.5_pág.1), ambos assinados pela otorrinolaringologista [REDACTED] e Machado (CREMERJ [REDACTED]) a Autora apresenta **otite média** crônica bilateral, associada a **perda auditiva condutiva moderada bilateral**, hipoacusia, **cefaleia** e **otorreia** crônica bilateral. Para evitar o risco de possíveis complicações e cessar os processos infecciosos, necessita de procedimento cirúrgico **timpanomastoidectomia**. Já realizou os exames necessários à cirurgia. É participado que a Autora encontra-se na fila para realização da cirurgia há quase 1 ano. Foi citado ainda que sem o procedimento cirúrgico a Autora pode apresentar complicações como perda completa da audição, paralisia facial, meningite e abscesso cerebral. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **H65.3 - Otite média mucóide crônica** e **H90.0 - Perda de audição bilateral devida a transtorno de condução**.

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;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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. Seção II da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no SUS.
6. 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;
7. 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.
8. A Deliberação CIB-RJ nº 3632, de 21 de dezembro de 2015, que atualiza a Rede de Saúde Auditiva no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DA PATOLOGIA

1. A **perda auditiva neurosensorial** (hipoacusia) 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)¹.
2. A **otite** é a inflamação da orelha que pode ser marcada por dor (dor de orelha), febre, transtornos da audição e vertigem. inflamação da orelha externa é otite

¹ Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. Perda Auditiva Neurosensorial: Tratamento. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-20; 2011. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/perda_auditiva_neurosensorial_tratamento.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

externa; da orelha média, otite média; da orelha interna, labirintite². A **otite média** é a inflamação da orelha média, inclusive ossículos da audição e tuba auditiva³.

3. A **cefaleia** é um sintoma muito frequente e deve ser considerado um sinal de alerta, seja ela consequência de problemas graves ou não. A classificação das cefaleias tem utilidade clínica, auxiliando no estabelecimento do diagnóstico, prognóstico e abordagem em terapêutica, e científica, uniformizando a nomenclatura dos diversos tipos de cefaleia, estudados em diferentes centros de investigação⁴.

4. **Otorreia** é a secreção que sai da orelha oriunda de um ou mais pontos: meato acústico externo, orelha média, mastóide, orelha interna, ou cavidade intracraniana⁵.

DO PLEITO

1. A **timpanomastoidectomia** consiste em mastoidectomia não radical associada à timpanoplastia. Em situações onde o muro do nervo facial (parade posterior do CAE) permanece intacto, pode ser necessária a timpanotomia posterior para ampliar o acesso à caixa timpânica. Na timpanomastoidectomia, a porção óssea da parede posterior do CAE é brocada de forma a ficar bem delgada. As principais indicações de timpanomastoidectomias são otite média crônica supurativa, OMC com colesteatoma pequeno em crianças ou em pacientes com mastóide pneumatizada⁶.

III – CONCLUSÃO

1. A **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 por trás de uma membrana timpânica intacta ou **otorreia** associada com perfuração de MT. A otite média crônica geralmente está associada a quadros mais insidiosos, persistentes e destrutivos. Essas características conferem a OMC uma agressividade maior, que se traduz clinicamente por uma série de complicações e sequelas anatômicas e funcionais. O tratamento definitivo de quadro instalado de OMC supurativa é cirúrgico. O objetivo da cirurgia é remover todo o tecido doente, inclusive o ósseo e fechar a perfuração timpânica. Geralmente isso é conseguido com timpanoplastia associada à mastoidectomia com cavidade fechada (**timpanomastoidectomia**)⁷.

2. Diante do exposto, informa-se que o procedimento cirúrgico **timpanomastoidectomia está indicado** ao tratamento da patologia que acomete a Autora - otite crônica em ouvido esquerdo, otorreia e perda de audição (Evento1_Doc.5_págs.1/2).

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de otite. Disponível em: < http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=otite+cr%C3%B4nica&tree_id=C09.218.705&term=otite>. Acesso em: 14 nov. 2018.

³ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de otite média. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C09.218.705&term=otite&tree_id=C09.218.705.663&term=OTITE+M%C3%89DIA>. Acesso em: 14 nov. 2018.

⁴ ESPECIALI JG. Classificação das cefaléias. Medicina, Ribeirão Preto, 30: 421-427, out./dez. 1997. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiim76D2ujTAhVfK5AKHVv_DVcQFggjMAA&url=http%3A%2F%2Fsaudedireta.com.br%2Fdocsupload%2F1334664541classificacao_%2520de%2520cefaleias.pdf&usq=AFQjCNFinkrkWUoyiSMLgajULD5SprMEQA>. Acesso em: 14 nov. 2018.

⁵ BLUESTONE, C. D. Et al. Complexo Otite Média. IAPO – Interamerican Association of Pediatric Otorhinolaryngology. Disponível em: <<http://www.iapo.org.br/manuals/01-4.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2018.

⁶ USP – Universidade de São Paulo - Otorrinolaringologia. Cirurgias de Mastóide. Mastoidectomia simples. Disponível em: <http://gforl.forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_51.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2016.

⁷ Universidade de São Paulo – USP. Otite Médica. Disponível em: <http://www.otorrinousp.org.br/imagebank/seminarios/seminario_74.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Além disso, o mesmo **está coberto** pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: mastoidectomia radical, mastoidectomia subtotal e timpanoplastia (uni / bilateral) sob os códigos de procedimento: 04.04.01.021-0, 04.04.01.022-9 e 04.04.01.035-0.

3. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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.

4. Em consonância com a Deliberação CIB nº 3.632 de 21 de Dezembro de 2015, o Rio de Janeiro conta com uma Rede de Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva do Rio de Janeiro (ANEXO)⁷. Assim, para ter acesso à referida Rede de Saúde Auditiva, sugere-se que a Autora compareça à Secretaria de Saúde de seu Município, munida de encaminhamento médico, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via SISREG, no fluxo de acesso às unidades integrantes da referida Rede.

5. Quanto ao questionamento sobre sequelas irreversíveis à saúde e a vida da parte Autora, elucida-se que de acordo com documento acostado ao processo (Evento1_Doc.4_pág.1 e Evento1_Doc.5_pág.1) a médica assistente menciona que "*sem o procedimento cirúrgico a Autora pode apresentar complicações como perda completa da audição, paralisia facial, meningite e abscesso cerebral*". Portanto, enfatiza-se que a demora exacerbada da cirurgia prescrita à Autora, pode influenciar negativamente o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ: 321.417

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalm.sau.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 nov. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

| REDE DE SAÚDE AUDITIVA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO | | | | |
|---|--|---|---|--|
| Referências para Unidades de Média e Alta Complexidade (Del. CIB/RJ Nº 3.632 de 22/12/2015) | | | | |
| Região | Município | Média Complexidade | Alta Complexidade | |
| Metropolitana I | Rio de Janeiro | CMS Belizário Pena | CMR Oscar Clark, CENOM (Quintino Bocaiuva), Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho, Policlínica Newton Bethlem, HUCFF- UFRJ | |
| | Mesquita, Nilópolis, Queimados, Itaguaí, Japeri, Seropédica, D. Caxias | Inst. Audiologia St. Catarina (Duque de Caxias) | Inst. Audiologia St. Catarina (Duque de Caxias) | |
| | B.Roxo, N.Iguaçu, S.J. Meriti, Magé, D.Caxias | SASE (Duque de Caxias) | Inst. Audiologia St. Catarina (Duque de Caxias) | |
| Metropolitana II | S. Gonçalo, Tanguá, Rio Bonito, Silva Jardim | ABRAE (S. Gonçalo) | ABRAE (S. Gonçalo) | |
| | Itaboraí, Niterói, Maricá | ABRAE (S. Gonçalo) | ABRAE (S. Gonçalo) | |

