



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0894/2020

Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2020.

Processo nº 5002917-86.2020.4.02.5116
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1ª Vara Federal de Macaé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **aparelho de amplificação sonora individual (AASI) bilateral**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico e exame audiométrico (Evento 1, Anexo 3 e 7, pág.1 e Evento 1, Anexo 7, pág1) emitidos em receituários próprios da médica

em 11 e 23 de setembro de 2020, a Autora é portadora de perda auditiva mista bilateral de caráter irreversível, de intensidade moderada com indicação de prótese auditiva. Apresenta ainda dificuldade de compreensão de fala bilateralmente.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018 pactua a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no Estado do Rio de Janeiro.

DA PATOLOGIA

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 neurosensorial**: 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 mista é uma combinação de perda auditiva condutiva e sensorioneural. O que significa dizer que, a perda auditiva mista causa, ao mesmo tempo, prejuízo nas habilidades do ouvido externo e interno dificultando a passagem dos sons ao

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: 09 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ouvido interno e mente e isso causa também prejuízo ao ouvido interno (cóclea) e ao nervo auditivo. A doença pode causar deficiência auditiva severa e moderada.²

DO PLEITO

1. As próteses auditivas (**aparelhos de amplificação sonora**) ou otofônicas são sistemas de amplificação sonora miniaturizados, utilizados para auxiliar pessoas com perdas auditivas a ouvir melhor os sons ambientais. São comumente conhecidas como aparelhos para surdez. Eles consistem em um microfone, um amplificador e um fone, podendo conter também sistemas de compressão, filtros e chips de programação. Elas são recomendadas para pessoas com perdas auditivas neurossensoriais e para pessoas com perdas de transmissão que não podem ser operadas, ou apresentam problemas complexos que não podem ser resolvidos por procedimentos cirúrgicos³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o limiar auditivo normal é de até vinte e cinco decibéis, portanto, são consideradas perdas auditivas quaisquer limiares a partir de vinte e seis decibéis, com a seguinte classificação: perda leve de vinte seis a quarenta decibéis, moderada de quarenta e um a setenta decibéis, severa, de setenta e um a noventa decibéis e perda profunda, maior que noventa e um decibéis.^{4,5}

2. Assim, os aparelhos de amplificação sonora individual representam um recurso tecnológico disponível para o portador de perda auditiva e possibilitam ao indivíduo receber o estímulo sonoro amplificado e tratado, habilitando ou reabilitando a comunicação oral-verbal⁶.

3. Diante do exposto, informa-se que o equipamento **aparelho auditivo está indicado** ao quadro clínico que acomete a Autora.

4. Ressalta-se que, de acordo com a petição inicial, foi informado que a médica assistente definiu a marca comercial do aparelho auditivo, no entanto, após análise dos documentos médicos apresentados, não foi observado que a médica assistente tenha definido o tipo ou marca do aparelho.

5. Neste sentido, informa-se que no âmbito do SUS, **estão cobertos diversos tipos de aparelhos auditivos**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS (SIGTAP), na qual constam as seguintes OPM auditivas – aparelho de amplificação sonora individual:

- 07.01.03.001-1 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo de condução óssea convencional tipo A;

² Perdas auditivas. Disponível em: [HTTP://www.hear-it.pt](http://www.hear-it.pt). Acesso em: 09 dez. 2020

³ SILVA, R. C. F.; BANDINI, H. H. M.; SOARES, I. A. Aparelho de amplificação sonora individual: melhora a sensação de zumbido. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462007000200016>. Acesso em: 09 dez. 2020.

⁴ Provas auditivas I. Seminários USP. Disponível em: http://forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_22.pdf. Acesso em: 09 dez. 2020.

⁵ Manual de procedimentos em audiometria tonal limiar, logoaudiometria e medidas de imitância acústica. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/Manual%20de%20Audiologia.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2020.

⁶ PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA. Próteses Auditivas. Disponível em: <http://auditivo.fmrp.usp.br/proteses_auditivas.php>. Acesso em: 09 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 07.01.03.002-0 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo de condução óssea retro-auricular tipo A;
- 07.01.03.003-8 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intra-auricular tipo A;
- 07.01.03.004-6 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intra-auricular tipo B;
- 07.01.03.005-4 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intra-auricular tipo C;
- 07.01.03.006-2 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intracanal tipo A;
- 07.01.03.007-0 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intracanal tipo B;
- 07.01.03.008-9 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo intracanal tipo C;
- 07.01.03.009-7 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo microcanal tipo A;
- 07.01.03.010-0 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo microcanal tipo B;
- 07.01.03.011-9 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo microcanal tipo C;
- 07.01.03.012-7 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo A;
- 07.01.03.013-5 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo B;
- 07.01.03.014-3 - Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo C;
- 07.02.09.008-5 - Prótese auditiva ancorada no osso;

6. Dessa forma, não é possível inferir se o aparelho que será definido para uso na Autora é coberto pelo SUS.

7. Por se tratar 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 3632, de 21 de dezembro de 2015.

8. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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 saúde⁷.

9. Destaca-se que a Autora **não** é acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na Rede de Saúde Auditiva do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). Assim, sugere-se que, para a utilização da via administrativa do SUS, que a Autora ou seu representante legal compareça à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, a fim de que seja encaminhada para uma unidade integrante da Rede de Saúde

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em 10 set.2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Auditiva do Estado do Rio de Janeiro (**ANEXO⁸**), para que **após a avaliação da equipe especializada em reabilitação auditiva, possa ser definida a especificação do aparelho auditivo mais adequado para o caso da Autora.**

10. No que se referem aos demais questionamentos realizados, cumpre esclarecer que não há, diante dos relatos médicos, alguma contraindicação ou restrição médica ao tratamento requerido, bem como não foi identificada inserção da Autora junto aos sistemas de regulação para o item requerido.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Macaé da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA

Médica

CREMERJ 52.91008-2

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

FLAVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

* CIB-RJ. Deliberação CIB nº 2.369 de agosto de 2013. Repactuar, nos termos de anexo I, as Unidades de Rede de Saúde Auditiva do Estado do Rio de Janeiro com os seus respectivos níveis de complexidade. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/355-2013/agosto/2736-deliberacao-cib-n-2-369-de-08-de-agosto-de-2013.html>>. Acesso em: 09 dez. 2020



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Rede de Saúde Auditiva do Estado do Rio de Janeiro			
Referências para Unidades de Média e Alta Complexidade			
Região	Município	Média Complexidade	Alta Complexidade
Metropolitana I	Rio de Janeiro	CMS Waldir Franco, B. Pena, M.Fontes Magarão	HUCFF - UFRJ
	Mesquita, Nilópolis, Queimados, Itaguaí, Japeri, Seropédica, D. Caxias	Inst. Audiologia St. Catarina (D. Caxias)	Inst. Audiologia St. Catarina (D. Caxias)
	B.Roxo, N.Iguaçu, S.J. Meriti, Magé, D.Caxias	SASE (D. Caxias)	Inst. Audiologia St. Catarina (D. Caxias)
Metropolitana II	S. Gonçalo, Tanguá, Rio Bonito, Silva Jardim	ABRAE (S. Gonçalo)	Pol. Silvio Picanço (Niterói)
	Itaboraí, Niterói, Maricá	Polioclínica Silvio Picanço (Niterói)	Polioclínica Silvio Picanço (Niterói)
Baixada Litorânea	Todos	Polioclínica Silvio Picanço (Niterói)	Polioclínica Silvio Picanço (Niterói)
Serrana	Petrópolis	Inst. Aud. St. Catarina (D. Caxias)	Inst. Aud. St. Catarina (D. Caxias)
	C. Macacu	ABRAE (S. Gonçalo)	Polioclínica Silvio Picanço (Niterói)
	Demais Municípios	CENOM (Natividade)	CENOM (Natividade)

Deliberação CIB-RJ nº 2.369 de 08 de agosto de 2013.