

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**CÂMARA/VARA:** Vara da Infância e Juventude e Execuções Penais

**COMARCA:** Betim

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2026.0009737

**IDADE:** 18 anos

**Sexo:** masculino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** H71, H90

**PEDIDO DA AÇÃO:** Procedimento cirúrgico de timpanomastoidectomia à direita.

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Acesso tempestivo a tratamento cirúrgico eletivo de otite média crônica colesteatomatosa à direita.

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Requisite-se ao NATJUS a elaboração de nota técnica sobre o caso em questão.

**R.: A Otite Médica Crônica (OMC), em especial nas formas colesteatomatosas, demanda diagnóstico precoce, tratamento cirúrgico oportuno e reabilitação auditiva. Políticas públicas voltadas para a triagem auditiva precoce, educação em saúde e fortalecimento da atenção especializada são fundamentais para a redução da morbidade associada à doença. Investimentos em pesquisas clínicas e em estratégias de prevenção devem ser priorizados para mitigar os impactos da OMC na população brasileira.<sup>3</sup>**

**No caso concreto, trata-se de paciente aguardando tratamento cirúrgico previsto / disponível na rede pública há longa data. A demora no acesso ao tratamento, impõe risco de complicações evitáveis.**

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de otite média crônica colesteatomatosa direita e hipoacusia, refratária ao tratamento clínico, sendo indicado tratamento cirúrgico através de timpanomastoidectomia direita, com o uso de microscópio cirúrgico.

Exame tomográfico realizado em 09/08/2024 identificou otomastoidite crônica direita, com sinais de agudização associado a esporão de Chaussé com extremidade romba e indefinição parcial da cadeia ossicular. Sinusopatia esfenomaxiloetmoidal bilateral. Exame de audiometria realizada em evidenciando perda auditiva à direita.

Em relatório datado de 01/02/2022 consta que o paciente vinha cursando com quadro de otorreia purulenta e perfuração timpânica à direita, e que nessa ocasião aguardava a realização do tratamento cirúrgico de timpanoplastia, vide Doc. ID Num. 10469668228 - Pág. 1 a 3.

Memorando n. 140/2025 – DIREG/SMS da secretaria municipal de saúde de Betim, informa que o paciente aguardava pela realização de procedimento 04.04.01.035-0 (timpanoplastia uni/bilateral) desde 08/12/2020, com classificação de prioridade alta, e que naquela data a posição do paciente era de 13º na fila, e que o prestador era o município de Belo Horizonte, que são ofertadas duas vagas/mês e que não havia previsão de prazo para a realização do procedimento.

A **otite média crônica** (OMC) é uma inflamação persistente da orelha média que pode levar à perfuração timpânica, otorreia, perda auditiva e, em casos graves à complicações intracranianas. Trata-se de um problema prevalente, especialmente em populações com menor acesso à saúde, afetando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos.<sup>3</sup>

Estima-se que a prevalência da OMC seja mais alta em regiões com infraestrutura sanitária precária e acesso limitado aos serviços de saúde, como algumas regiões do Norte e Nordeste do Brasil. Além disso, fatores como infecções respiratórias recorrentes, alergias, tabagismo passivo e desnutrição infantil aumentam o risco de recorrência e cronificação dos quadros otológicos (PAIVA et al., 2020). A OMC pode ser classificada em formas simples e colesteatomatosa, sendo esta última mais agressiva, com potencial para erosão óssea e desenvolvimento de complicações graves, como meningite, abscesso cerebral e paralisia facial (VIEIRA et al., 2019). Por essa razão, o diagnóstico precoce e o acompanhamento especializado são essenciais para

o manejo adequado.<sup>3</sup>

Conforme Matos et al., (2013), os casos definidos como Otite Média Crônica supurativa colesteatomatosa ou não colesteatomatosa, não respondem ao tratamento clínico, sendo as causas mais frequentes de indicação de mastoidectomia. Nesse contexto, podemos definir que a otite média crônica se trata de um processo inflamatório, infeccioso ou não, sendo de aspecto focal ou generalizado na orelha média.<sup>2</sup>

Deste modo, habitualmente, os colesteatomas são classificados como congênitos e adquiridos, sendo estes subdivididos em primários e secundários. Os congênitos são restos epiteliais, encontrados em orelhas com membranas timpânicas intactas e sem história prévia de infecções. Os colesteatomas adquiridos primários seriam decorrentes de retrações timpânicas, que acumulariam epitélio descamado e perderiam seu poder de autolimpeza. Já os secundários seriam formados a partir da migração do epitélio através de uma perfuração marginal na membrana timpânica (Costa et al., 2005).<sup>2</sup>

O quadro clínico da otite média crônica colesteatomatosa depende da extensão e do aspecto etiológico da doença. Nos casos de lesão oriunda de retração timpânica, podem permanecer despercebidas por longo período de tempo, até se tornarem mais extensas e sintomáticas. Nos colesteatomas secundários, os surtos infecciosos repetidos são preponderantes. Uma vez estabelecidos, promovem com frequência perda auditiva e otorreia. Eventualmente, complicações intratemporais ou intracranianas podem ocorrer e se associam a otalgia, vertigem, perda auditiva neurossensorial e cefaleia.<sup>6</sup>

O tratamento das otites médias crônicas colesteatomatosas é primariamente cirúrgico e tem como objetivo a erradicação de todo o tecido doente, promovendo uma orelha média seca e segura, isto é: livre de infecções e complicações. Entretanto, é sempre descrita a necessidade de um acompanhamento atento e prolongado pós-operatório, devido à taxa significativa de recidiva da doença. A manutenção ou restauração da audição são consideradas metas secundárias; mas, obrigatoriamente, ponderadas sempre na escolha da técnica cirúrgica. Com o refinamento dos resultados

quanto à erradicação do colesteatoma, a recuperação da audição passou a ocupar lugar de destaque na avaliação final dos resultados cirúrgicos.<sup>6</sup>

A timpanomastoidectomia é um procedimento cirúrgico que combina técnicas da timpanoplastia e da mastoidectomia para tratar doenças que afetam simultaneamente o tímpano e a mastoide. No colesteatoma, a timpanomastoidectomia é essencial para remover o tecido anormal que pode destruir estruturas do ouvido e se expandir para áreas mais graves.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a inflamação de Otite Média Crônica é de caráter importante no nosso meio, principalmente em crianças e adolescentes; podendo ainda ser associado a populações menos favorecidas. Além disso, seus acometimentos, pode levar a aspectos irreversíveis na estrutura anatômica do homem, manifestando um problema crônico na membrana timpânica, de aspecto focal ou generalizado na orelha média, necessitando de procedimento cirúrgico para controle da doença.<sup>2</sup>

A análise dos artigos selecionados revela uma prevalência considerável da OMC em pacientes pediátricos e adultos jovens, principalmente em áreas urbanas periféricas e comunidades ribeirinhas. Estudos de Leal et al. (2016) e Silva et al. (2018) evidenciam que a falta de acesso ao tratamento adequado durante episódios de otite média aguda é um fator chave para a cronificação da doença.<sup>3</sup>

No entanto, estudos como os de Lima et al. (2017) alertam para as barreiras socioeconômicas no acesso ao tratamento cirúrgico, incluindo filas de espera no SUS, falta de recursos em hospitais públicos e ausência de programas de reabilitação auditiva. Essa situação perpetua a perda auditiva e dificulta a reintegração escolar e laboral dos pacientes acometidos. Outro ponto recorrente nas publicações analisadas é a relevância das campanhas de educação em saúde. Vieira et al. (2019) evidenciam que ações em escolas, postos de saúde e meios de comunicação são eficazes na prevenção da otite média aguda e, conseqüentemente, da cronificação. A promoção da amamentação, vacinação contra pneumococo e a redução do tabagismo passivo foram medidas destacadas como preventivas.

Por fim, a literatura nacional enfatiza a necessidade de maior investimento em políticas públicas voltadas para a saúde auditiva. Freitas et al. (2021) sugerem a ampliação da triagem auditiva em escolas e unidades básicas de saúde como medida essencial para o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna. A integração entre otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos e profissionais da atenção básica também é vista como fundamental para o manejo eficaz da OMC no contexto brasileiro.

A Otorrinolaringologia é a especialidade que trata as alterações funcionais e patologias relacionadas a orelha, osso temporal e base lateral do crânio, nariz, cavidades paranasais, base anterior do crânio, cavidade oral, faringe, laringe, glândulas salivares e lacrimais e estruturas adjacentes, em crianças e adultos. Também inclui o estudo e tratamento das patologias que afetam o órgão cócleo vestibular e as disfunções dos nervos cranianos; bem como a comunicação humana no que diz respeito às patologias e disfunções da fala, linguagem e voz.<sup>5</sup>

O acesso da população a esta rede de serviços regionalizado e hierarquizado em saúde deve se dar no nível primário de atenção, que necessita estar qualificado para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços de saúde. As demandas em saúde não resolvidas no nível primário de atenção deverão ser referenciadas para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares.<sup>5</sup>

O objetivo da regulação para Atenção Especializada (AE) é garantir o acesso igualitário, considerando os critérios de prioridades dos usuários, a diminuição do tempo de espera ao atendimento especializado, bem como garantir o acompanhamento, tanto pela Atenção Básica como especializada, dando qualificação e resolutividade ao cuidado.<sup>5</sup>

No **caso concreto**, foi indicada a realização de cirurgia de timpanomastoidectomia. O procedimento cirúrgico proposto está previsto no SUS. É sabido da lista de espera, no entanto, o acesso deve ocorrer dentro de prazo adequado. Conforme informado, o paciente aguarda em fila de espera há longa data e não tem previsão de acesso ao procedimento.

A classificação Swalis é um exemplo de ferramenta utilizada para classificação de prioridades. A situação clínica apresentada para o caso concreto se enquadra na categoria B.<sup>8</sup>

- **Classificação de Swalis** - Sistema de gerenciamento de lista de espera desenvolvido no Hospital Universitário S. Martino de Génova (SMUH), na Itália, em 2005, com base em um algoritmo de priorização que atribui pontuações de critérios de prioridade de acordo com a gravidade do estado clínico do paciente e o máximo tempo de espera aceitável por Grupo Relacionado à Urgência (URG).

CLASSIFICAÇÃO DE SWALIS - Surgical Waiting List Info System
<b>Categoria A1</b> Paciente com risco de deterioração clínica iminente. Necessidade de hospitalização.
<b>Categoria A2</b> Paciente com as atividades diárias completamente prejudicadas por dor, disfunção ou incapacidade. Risco de incurabilidade.
<b>Categoria B</b> Paciente com prejuízo acentuado das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.
<b>Categoria C</b> Paciente com prejuízo mínimo das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.
<b>Categoria D</b> Não há prejuízo para as atividades diárias.

Considerando que foi indicado procedimento cirúrgico eletivo disponível no SUS, **o acesso ao tratamento é questão estritamente relacionada à gestão em saúde pública**. A priorização do caso concreto em relação aos demais pacientes, cabe à central de regulação, considerando as peculiaridades de cada caso.

Procedimento: 04.04.01.023-7 – Microcirurgia otológica.

*MICROCIRURGIA OTOLÓGICA É UM PROCEDIMENTO QUE SE APLICA ÀS CIRURGIAS OTOLÓGICAS QUE SE UTILIZAM DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO EM ESPECIAL PROCEDIMENTO QUE- VISA EQUILIBRAR PRESSÕES INTERNA E EXTERNA NA DISFUNÇÃO TUBÁRIA. INCLUI TUBO DE VENTILAÇÃO.*

Procedimento: 04.04.01.021-0 – Mastoidectomia Radical.

*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.*

Procedimento 04.04.01.035-0 (timpanoplastia uni/bilateral)

*CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PARA RECONSTRUÇÃO DO TÍMPANO QUE TENHA SOFRIDO PERFURAÇÃO, UTILIZANDO ENXERTO E PARA RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR, UNI OU BILATERALMENTE, UTILIZANDO QUALQUER TÉCNICA.*

#### **IV – REFERÊNCIAS:**

- 1) SIGTAP – DATASUS.
- 2) Características Importantes e Achados Radiológicos mais comum em um Caso de Otite Média Crônica Colesteatomatosa: Um relato de caso. Revista Contemporânea, v. 4, n. 5, 2024. ISSN 2447-0961. DOI: 10.56083/RCV4N5-226.
- 3) Otite Médica Crônica. Archives of Health, Curitiba, v.6, n.4, special edition, p.01-05, 2025. ISSN 2675-4711. DOI: 10.46919/archv6n4espec-20002  
file:///C:/Users/f0263285/Downloads/AH+20002.pdf
- 4) Dores crônicas no ouvido podem ser colesteatoma; conheça causas e tratamento. 29 de dezembro de 2022. Hospital Estadual Leonardo Da Vinci (Helv)  
<https://www.saude.ce.gov.br/2022/12/29/dores-cronicas-no-ouvido-podem-ser-colesteatoma-conheca-causas-e-tratamento/>
- 5) Protocolo de Atenção à Saúde. Fluxo de Acesso Eletivo Ambulatorial em Otorrinolaringologia Na SES/DF: Consulta, Exames Audiológicos e Endoscópicos Nasal e De Laringe, Saúde Auditiva e De Procedimentos

Cirúrgicos Área(s): Referência Técnica Distrital de Otorrinolaringologia – SES/DF Portaria SES-DF Nº 400 de 30 de agosto 2024, publicada no DODF Nº 169 de 03 de setembro de 2024.

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Fluxo+de+Acesso+Eletivo+Ambulatorial+em+Otorrinolaringologia+%2525281%252529.pdf/eec6adef-1230-af59-0adb-8e2e5c6e1b03?t=1725386738583>

6) Eficácia do Tratamento Cirúrgico da Otite Média Crônica Colesteatomatosa. Brazilian Journal Otorhinolaryngology. Ano: 2001 Vol.67. Ed.2 - Março-Abril-(1º). Seção: Artigos Originais. Páginas:142 a 146.

<http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=2740>

7) Instrutivo Saúde Auditiva Ref. Portaria GM Nº 79 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM Nº 835 de 25 de abril de 2012.

8) Nota Técnica N. 01/2024. Cirurgias Eletivas no Estado do Ceará.

[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Nota\\_Tecnica\\_\\_Cirurgias-Eletivas\\_2024\\_para-ASCOM.pptx.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Nota_Tecnica__Cirurgias-Eletivas_2024_para-ASCOM.pptx.pdf)

**V – DATA:**

15/05/2026

NATJUS – TJMG