

Data: 03/05/2014

NTRR 79/2014

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

Solicitante:

Juiz Dr Eduardo Soares de Araújo

Comarca de Andradas

Número do processo: 0019642-3.2014.8.13.0026

Réu: Estado de Minas

TEMA: Intervenção cirúrgica para tratamento de otosclerose coclear

Sumário

1. Resumo executivo.....	2
1.1. Recomendação.....	2
2. Análise da solicitação.....	3
2.1. Pergunta clínica estruturada.....	3
2.2. Contexto.....	3
2.3. Descrição da tecnologia a ser avaliada.....	4
2.4. Disponibilidade no SUS.....	5
3. Conclusão.....	6

1. RESUMO EXECUTIVO

Solicitação

Trata-se de paciente de 32 anos que sofre de otosclerose coclear há anos. Buscando tratamento pelo Sistema Único de Saúde, foi-lhe oferecida a prótese auditiva externa.

No primeiro diagnóstico constatou-se perda auditiva no ouvido esquerdo de 60% e 40% no direito. Usou o aparelho auditivo durante seis meses, ao final dos quais observou-se perda auditiva ainda mais acentuada no ouvido esquerdo. A prótese foi substituída por outra mais potente.

Durante o último exame de audiometria realizado constatou-se que o ouvido esquerdo estava com audição totalmente comprometida e foi-lhe indicada a cirurgia para o ouvido direito. A cirurgia, todavia não é realizada no município de Andradas.

Buscando resolução de seu problema, foi informada de que o procedimento cirúrgico de que necessita não é realizado nem mesmo em Belo Horizonte.

Segundo o relatório médico de fevereiro de 2010, paciente havia sido “encaminhada para protetização devido a perda auditiva condutiva bilateral, pior à esquerda, com impedanciometria normal e audiometria típica de otosclerose.”

1.1. RECOMENDAÇÃO

Na avaliação dos exames da paciente em questão, C.C.H.S., observa-se perda auditiva condutiva nas audiometrias de 11/2009 e 02/2010 e perda auditiva mista com grande gap ósseo-aéreo e bom prognóstico cirúrgico nos exames de 10/2010, 06/2011 e 08/2013. O uso de prótese auditiva bilateral pode ser também uma boa opção caso a paciente apresente alguma restrição anestésico-cirúrgica.

A paciente pode ser cadastrada na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para inserir-se na fila para a realização do tratamento cirúrgico no Hospital das Clínicas da UFMG, sem ônus, pelo SUS.

Para protetização a paciente deverá ser encaminhada pela secretaria municipal de saúde de Andradas para a cidade de referência (ver cidades abaixo).

2. ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO

2.1. PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA

População: Paciente com otosclerose coclear

Intervenção: intervenção cirúrgica

Comparação: uso de prótese auditiva

Desfecho: melhora da acuidade auditiva.

2.2. CONTEXTO

A Otosclerose é uma distrofia óssea da cápsula ótica de indivíduos geneticamente predestinados, sendo uma patologia dinâmica, com duas fases histológicas ocorrendo simultaneamente – a fase absorção otospongiótica e de deposição ou otosclerose.

A otosclerose apresenta 3 formas clínicas distintas, de acordo com a localização da lesão: a otosclerose estapediana, a otosclerose coclear e a mista.

Na otosclerose estapediana, a lesão promove a fixação do estribo, com consequente perda auditiva condutiva de excelente prognóstico cirúrgico, e mínimo risco de perda auditiva secundária à cirurgia, estimado em 1% a 3% dos casos.

Na otosclerose coclear, a lesão envolve a cóclea com consequente perda auditiva neurossensorial pela ação de enzimas e metabólitos tóxicos. Nesses casos não há indicação cirúrgica, estando o tratamento baseado em protetização auditiva e uso de fluoreto de sódio ou alendronatos, que

promovem uma calcificação ou “cicatrização” da doença óssea evitando -se sua progressão para surdez severa a profunda.

Na otosclerose mista ocorre a manifestação maior ou menor dos sintomas e clínica de um dos tipos – estapediana e coclear.

Portanto, o tratamento será clínico na otosclerose coclear (prótese auditiva e fluoreto) ou cirúrgico na otosclerose estapediana.

2.3. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

Cirurgia ou protetização

A audição é fundamental para a comunicação humana e é por meio dela que escutamos os sons do ambiente e desenvolvemos habilidades psicossociais e cognitivas.^a

Perda auditiva é a redução da audição em qualquer grau que reduza a inteligibilidade da mensagem falada para a interpretação apurada ou para a aprendizagem. A perda auditiva ou deficiência auditiva pode ocorrer desde a infância até a senescência. A privação sensorial auditiva provoca grandes prejuízos na vida do indivíduo, tanto na capacidade de entender corretamente as informações sonoras, quanto na maneira de conviver com seu próprio meio e cultura, gerando consequências biológicas, psicológicas e sociais.^b

Sabendo-se o quanto a perda auditiva interfere na qualidade de vida dos indivíduos, independentemente da idade, os pacientes com este diagnóstico são encaminhados para o processo de reabilitação auditiva global, que envolve

a BRAGA SRS. Considerações básicas sobre o processo de indicação, seleção e adaptação de próteses auditivas. In: Braga SRS. Próteses Auditivas: conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com prótese auditiva. São Paulo: Editora Pulso; 2003, p. 11 – 15.

b SILMAN S, IÓRIO MCM, MIZHAHI MM, PARRA VM. Próteses auditivas: um estudo sobre seu benefício na qualidade de vida de indivíduos portadores de perda auditiva neurossensorial. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 16 (2): 153-165, agosto, 2004.

a seleção, indicação e adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) associado à terapia fonoaudiológica, visando o treinamento auditivo das habilidades auditivas prejudicadas.

Objetiva-se melhorar a capacidade auditiva e diminuir a privação sensorial e a desvantagem auditiva, evitando o isolamento e proporcionando a estes indivíduos melhora da capacidade de interação com o meio em que vivem, o que possibilitará melhor qualidade de vida e melhores condições psicossociais e intelectuais.^c

2.4. DISPONIBILIDADE NO SUS

Para garantir a todos um atendimento especializado, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Duas portarias ligadas à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde normatizaram a nova política: a 587, de 07 de outubro de 2004, e a 589, de 08 de outubro de 2004.

Com a criação e implantação destas políticas foram criadas novas estratégias, estabelecendo uma linha de cuidados que garante a reabilitação auditiva global (promoção, prevenção, tratamento e treinamento auditivo) às pessoas com deficiência auditiva, sendo definidos os critérios técnicos para a avaliação e funcionamento dos serviços que realizam a reabilitação auditiva. O atendimento que antes era feito basicamente no serviço privado, desde 2004 passou a garantir a universalidade do acesso, integralidade, equidade e o controle social sobre as políticas de saúde auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, instituída pelo Ministério da Saúde, prevê a regulação dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva e de sua assistência à população.

Apesar de todas as medidas até então levadas a efeito, ainda persistem fatores que dificultam o alcance de melhores resultados na atenção à saúde dos

c ALMEIDA K, IÓRIO MCM. Próteses auditivas: fundamentos e aplicações clínicas. São Paulo: Lovise; 1996.

deficientes auditivos, principalmente nos municípios onde faltam profissionais especializados e capacitados para o acompanhamento e assistências destes pacientes. Assim sendo, as diretrizes das portarias SAS/MS nº 587/2004 e nº 589/2004 norteiam a prescrição do AASI quanto ao modelo e sua tecnologia. É importante garantir ao paciente continuidade do processo de reabilitação auditiva global, assim como a verificação da qualidade dos dispositivos eletrônicos e a garantia de manutenção dos mesmos para o usuário.

A cirurgia é realizada no Hospital das Clínicas da UFMG, no entanto, a fila de espera é relativamente grande, devendo o paciente ser cadastrado na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte que controla todo o protocolo de liberação, sendo o paciente colocado no final da fila e chamado quando chegada sua vez. O HC/UFMG não tem nenhuma ingerência sobre a fila que é controlada pela Central de Marcação da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Apenas após agendamento de consulta “W” pela Central de Marcação o hospital e está autorizado a realizar o procedimento sendo necessário realizar os exames pré-operatórios e repetir os exames audiométricos que estão desatualizados pela demora na fila.

A protetização é realizada, pelo SUS, nas seguintes cidades em Minas Gerais: Alfenas, Belo horizonte, Diamantina, Governador Valadares, Juiz de Fora, Pouso Alegre, Santa Luzia, Teófilo Otoni, Uberaba e Uberlândia. A secretaria municipal de saúde de Andradas deverá encaminhar a paciente para a cidade pactuada para realizar a protetização.

3. Conclusão

Na avaliação dos exames da paciente em questão, Cecília Carolina Hipólito dos Santos, observa-se perda auditiva condutiva nas audiometrias de 11/2009 e 02/2010 e perda auditiva mista com grande gap ósseo-aéreo e bom prognóstico cirúrgico nos exames de 10/2010, 06/2011 e 08/2013. O uso de prótese auditiva bilateral pode ser também uma boa opção caso a paciente apresente alguma restrição anestésico-cirúrgica.

A paciente pode ser cadastrada na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para inserir-se na fila para a realização do tratamento cirúrgico no Hospital das Clínicas da UFMG, sem ônus, pelo SUS.

Para protetização a paciente deverá ser encaminhada pela secretaria municipal de saúde de Andradas para a cidade de referencia (ver cidades acima).