



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0818/2023

Rio de Janeiro, 25 de abril de 2023.

Processo nº : 0802428-52.2023.8.19.0052,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **1ª Vara Cível** da Comarca e Araruama do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao quanto ao procedimento cirúrgico **timpanomastoidectomia**.

I – RELATÓRIO

1. Conforme laudo médico padrão para pleito judicial de exames/cirurgias/intervenções, em impresso da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 54231446 - Pág. 3 e 4), não datado, emitido pela otorrinolaringologista [REDACTED], o Autor, com 15 anos de idade, apresenta riscos de complicações cranianas e extracranianas e de perda auditiva irreversível, com diagnóstico de **otite média crônica supurativa em orelha esquerda (OE)**, há mais de 10 anos, não responsiva à antibioticoterapia. Foi solicitado o procedimento de **timpanomastoidectomia** exploradora em OE para limpeza de cavidade timpânica e cessação de **otorréia/otite média crônica**. Código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citado: **H66.2 - Otite média ático-antral supurativa crônica**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

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 otorréia 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 funcionais¹.

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 mastoide pneumatizada. A meta da timpanomastoidectomia é a exposição da doença, remoção do tecido e reconstrução do mecanismo de condução sonora mantendo-se as estruturas da orelha média praticamente intactas².

III – CONCLUSÃO

1. A **otite média crônica supurativa** é caracterizada por inflamação crônica da mucosa da orelha média e mastoide com presença de perfuração da membrana timpânica, otorréia persistente, que pode melhorar com antibioticoterapia, retornando logo após seu término. 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

¹ Universidade de São Paulo – USP. Otite Média. Disponível em:

<http://www.otorrinousp.org.br/imagebank/seminarios/seminario_74.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

² 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: 25 abr. 2023.



conseguido com timpanoplastia associada à mastoidectomia com cavidade fechada (**timpanomastoidectomia**)¹.

2. Diante do exposto, informa-se que o procedimento cirúrgico **timpanomastoidectomia está indicado** ao tratamento da patologia que acomete o Autor - otite média crônica supurativa em orelha esquerda (Num. 54231446 - Pág. 3 e 4). Além disso, o mesmo **está coberto** pelo SUS. De acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), constam os seguintes procedimentos: 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, de acordo com o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 saúde³.

4. Ressalta-se que no âmbito do SUS, para o acesso aos procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

4.1. Portanto, somente após a avaliação do médico especialista (otorrinolaringologista pediátrico) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em 14 de fevereiro de 2023, pelo Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Araruama, para o procedimento **consulta em otorrinolaringologia pediátrica**, e se encontra na situação **em fila**, em posição 708.

6. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, entretanto, sem a resolução da demanda solicitada até o momento.

7. Salienta-se que, diante das informações contidas no documento médico (Num. 54231446 - Pág. 3 e 4) “riscos de complicações cranianas e extracranianas e de perda auditiva irreversível, com quadro de otite média crônica supurativa em orelha esquerda (OE), há mais de 10 anos, não responsiva à antibioticoterapia”, a demora exacerbada na realização da consulta e respectivo tratamento, pode comprometer o prognóstico em questão.

8. Quanto à solicitação autoral (Num. 54231445 - Pág. 4, item “III”, subitem “3”) referente ao fornecimento de “... medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a parte

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf > Acesso em: 25 abr. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

autora...”, 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.

À 1ª Vara Cível da Comarca e Araruama do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277