



**Poder Judiciário**  
 Estado do Espírito Santo  
 Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

**PARECER TÉCNICO/NAT/ TJES Nº 0508/2019**

Vitória, 01 de abril de 2019

Processo                      nº                      [REDACTED]  
 [REDACTED]                      impetrado                      por  
 [REDACTED]  
 [REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial da Comarca de Aracruz - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Grécio Nogueira Grégio, sobre o procedimento: **consulta com otorrinolaringologista.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 32 anos alega que em 15/09/2015, protocolizou pedido de consulta especializada junto a AMA, sendo encaminhada ao médico otorrinolaringologista. Em 17/09/2018 foi diagnosticada com otite media aguda supurativa. Ocorre que no mesmo ano, 28/09/2015, a autora protocolizou pedido junto a AMA, a fim de realizar nova consulta. Relata a Requerente que em 2016 fora encaminhada para consulta em Vitória, a fim de realização de cirurgia, ocorre que os laudos médicos ficaram em poder do médico. Afirma que a cirurgia foi agendada, porém não fora realizada devido a falta de exames, tendo o médico solicitado que a Requerente fizesse novos exames, bem como agendado o retorno. Informa que fez uso de medicamentos, receitado pelo médico Bernado, para conter a enfermidade, contudo, não resultou em efeito que melhorasse sua situação, sendo que até a presente data, não obteve resposta para o retorno. Sustenta a Requerente que mediante a demora para a consulta de retorno, buscou a AMA, mais uma vez, em 20/11/2017, protocolizado outro pedido, entretanto até o momento, nada



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

foi feito. A Requerente relata dificuldade nas atividades cotidianas, pois lhe causa muitas dores.

2. Às fls 06 consta protocolo de cadastro, da Prefeitura Municipal de Aracruz, datado de 15/09/2015, para médico otorrinolaringologista, informações de otite média aguda supurativa.
3. Às fls 07 consta guia de referência, datada de 17/08/2015, encaminhando a Requerente ao otorrinolaringologista para avaliação, com hipótese diagnóstica de otite média aguda supurativa, tratada com amoxicilina e elotin gotas, assinado pelo médico, Dr. Pedro Rodriguez Pelaez, RSM 3200101.
4. Às fls 08 consta protocolo de cadastro, da Prefeitura Municipal de Aracruz, datado de 28/09/2015, para médico otorrinolaringologista, informando CID 10 H720 (Perfuração central da membrana do tímpano).
5. Às fls 09 consta guia de referência, sem data, encaminhando a Requerente ao ambulatório de otorrino em Vitória, para tratamento cirúrgico, com hipótese diagnóstica de otite média crônica no ouvido direito, assinado pelo médico otorrinolaringologista, Dr. Leandro Rodrigues Celestino, CRM ES 6029.
6. Às fls 10 consta informação do médico assistente de que aguardando retorno após exames, datado de 13/07/2016, não sendo possível identificar o médico.
7. Às fls 11 consta protocolo de cadastro, da Prefeitura Municipal de Aracruz, datado de 20/11/2017, para médico otorrinolaringologista.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

## **DA PATOLOGIA**

1. **Otite média crônica:** 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 atrás de uma MT intacta ou otorreia associada com perfuração de MT. Pode ser secundária à otite média aguda, a obstrução prolongada da tuba auditiva ou secundária a traumas mecânico (explosão), térmico ou químico sobre a membrana timpânica. Está normalmente associada a quadros insidiosos, persistentes e destrutivos o que faz com que a OMC tenha uma maior importância dado as complicações e sequelas anatômicas e funcionais que podem advir da mesma, como necrose da cadeia ossicular, reabsorção da membrana timpânica, invasão de estruturas adjacentes podendo levar a quadros de labirintite e até paralisia facial.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

2. **Otite Média Crônica Supurativa:** caracterizada por inflamação crônica da orelha média com otorreia persistente, geralmente, amarelo-esverdeada e comumente com odor fétido, associada a inflamação de toda a mucosa desde a mastoide até a MT. Algumas alterações da mastoide são irreversíveis.

## DO TRATAMENTO

1. **Clínico:** O controle clínico e recomendações podem ser suficientes em pacientes bem orientados se evitando a cirurgia. Na fase aguda é usado antibioticoterapia tópica e eventualmente sistêmica em casos mais exuberantes. Os cuidados preventivos evitando fatores desencadeantes melhoram o prognóstico.
2. **Cirúrgico:** se constitui no tratamento definitivo nos casos da OMC supurativa. Tem como objetivo a retirada dos tecidos doentes e o fechamento da perfuração timpânica. Existem várias possibilidades terapêuticas sendo a mastoidectomia “uma operação que permite a exposição das células aéreas da mastóide, cavidade timpânica e cadeia ossicular. É útil na erradicação de infecções crônicas da orelha e a remoção de colesteatomas. Esta operação também é útil para a exposição do nervo facial e em alguns acessos para as estruturas da orelha interna”.
3. No caso de Otite Média Crônica Simples a cirurgia quando indicada é a timpanoplastia, devendo o conduto auditivo encontrar-se seco por cerca de três meses antes da cirurgia.
4. No caso da Otite Média Crônica Supurativa o tratamento é cirúrgico. O objetivo da cirurgia é a remoção do tecido doente, inclusive o ósseo e fechar a perfuração timpânica. Geralmente são efetuados a timpanoplastia associada a mastoidectomia com cavidade fechada. O fechamento do tímpano perfurado traz como benefício evitar



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

a entrada de água e melhorar a audição.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta otorrinolaringologista:** procedimento de média complexidade cuja responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde nos casos de Municípios que não são gestores da média complexidade.

## **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 32 anos foi diagnosticada com otite media aguda supurativa em 17/09/2018. Fez uso de medicamentos, contudo, não resultou em efeito esperado. A Requerente relata dificuldade nas atividades cotidiano, pois lhe causa muitas dores.
2. No presente caso, não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), apenas guia de referência. Nem mesmo documento que comprove negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Porém ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>), visualizamos que a Requerente possui uma consulta com médico otorrinolaringologista cadastrada no sistema em 05/08/2018, com *status* aguardando agendamento.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:  
“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espe-



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

ra do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

4. Em conclusão, este NAT entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS, e está indicada para acompanhamento da patologia da Requerente. Há evidências de que a consulta já está cadastrada no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar a consulta, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade, e o procedimento que vier a ser indicado. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar à Requerente. A indicação cirúrgica deverá ser confirmada após a consulta.

[Redigido]

[Redigido]

**REFERÊNCIAS**

CRUZ, O.L.M.; CAMPOS, C.A.H.DE. Cirurgia para Otite Média Crônica. Acta ORL. v. 23. n.1 – pag. 33-38. São Paulo. Jan/Fev/Mar 2005. Disponível em:[http://www.actaorl.com.br/detalhe\\_artigo.asp?id=60](http://www.actaorl.com.br/detalhe_artigo.asp?id=60).

HCFMUSP. Seminário “Otite Média Crônica”. 2004. Disponível em: [http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario\\_35.pdf](http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_35.pdf).

PEREIRA JÚNIOR, A. R. et al. Mastoidectomia: parâmetros anatômicos x dificuldade cirúrgica. Arquivos Int. Otorrinolaringol. Vol.16. no.1. São Paulo. Feb./Mar. 2012

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-48722012000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-48722012000100008&script=sci_arttext).