



DELIBERAÇÃO 200/CIB/2024

Aprova a Linha de Cuidado à Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina e seus anexos.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 281ª reunião ordinária de 04 de junho de 2024.

Considerando que a Portaria Nº 587, de 7 de outubro de 2004 que instituiu a Política de Atenção à Saúde Auditiva e critérios de habilitação de serviço de Saúde Auditiva foi revogada pela Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012 que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a revogação da Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012 e a revogação do Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual de 2020;

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, Anexo VI e Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 6 de outubro de 2017, Capítulo IV, cujos dispositivos foram atualizados pela Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nos 2,3 e 6, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Deliberação 230/CIB/2018, retificada em 08 de dezembro de 2021, que aprova a revisão das Diretrizes para a Atenção à Saúde Auditiva em Santa Catarina;

Considerando a Deliberação CIB/SC nº 6 de 2020, retificada em 16 de setembro de 2021, que aprova os novos Termos de Compromisso;

Considerando a Nota Técnica Nº 16/2024 – CGSPD/DAET/SAES/MS, que traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER);

Considerando a necessidade de atualização da linha de cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina,

APROVA

Art. 1º – A Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina e seus anexos:

- I) Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA);
- II) Encaminhamento ao Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva – Implante Coclear;
- III) Encaminhamento ao Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva – Prótese Auditiva Ancorada no Osso;
- IV) Checklist para verificação de AASI;
- V) Protocolo de Acesso para consulta em Saúde Auditiva;
- VI) Termos de Compromisso.

Florianópolis, 04 de junho de 2024.

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **I01SP23I**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 13/06/2024 às 12:49:59
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 18/09/2023 - 14:18:18 e válido até 18/09/2024 - 14:18:18.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 17/06/2024 às 17:17:45
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMTAzNDNfMTExOTkzXzlwMjRfSTAxU1AyM0k=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00110343/2024** e o código **I01SP23I** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



LINHA DE CUIDADO

Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na
Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência
em Santa Catarina**

2024

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Governador do Estado de Santa Catarina
Jorginho Mello

Secretária de Estado da Saúde
Carmen Emília Bonfá Zanotto

Secretário-adjunto de Estado da Saúde
Diogo Demarchi Silva

Superintendente de Atenção à Saúde
Rosane de Oliveira

Diretor de Atenção Especializada
Marcus Aurélio Guckert

Gerente de Habilitações e Redes de Atenção
Jaqueline Reginatto

Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina

Equipe técnica de elaboração:

Jaqueline Reginatto
Sabrina Vieira da Luz
Débora Frizzo Pagnossin
Diana Chechetto Baldissera
Esther Kessia Marques da Costa
Francine Freiberger
Indiara de Mesquita Fialho
Jessica Liz do Nascimento
Josiane Borges
Luciana Cigana
Marineide Cruz Tonin
Rosângela Custódio

Equipe Técnica de Revisão:

Jaqueline Reginatto
Sabrina Vieira da Luz

SIGLAS E ABREVIATURAS

AASI	Aparelho de Amplificação Sonora Individual
APAC	Autorização de Procedimento de Alto Custo
ATPCD	Área Técnica da Saúde da Pessoa Com Deficiência
BO	Boletim de Ocorrência Policial
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CERA	Central de Regulação Estadual
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
DBNA	Decibéis Nível de Audição
EOAE	Emissões Otoacústicas Evocadas
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FM	Frequência Modulada
Hz	Hertz
IC	Implante Coclear
IRDA	Indicadores de risco para a deficiência auditiva
IRF	Índice de Reconhecimento de Fala
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
LDV	Limiar de Detecção de Voz
LRF	Limiar de Reconhecimento de Fala
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPM	Órteses, Próteses e Meios auxiliares de locomoção
PAAO	Prótese Auditiva Ancorada no Osso
PEATE-A	Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico-Automático

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

PEATE	Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico
PIG	Pequeno para a Idade Gestacional
RECD	<i>Real Ear to Coupler Difference</i>
SASA	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva
SHSA	Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SISREG	Sistema de Regulação
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUR	Superintendência de Serviços Especializados e Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
TAN	Triagem Auditiva Neonatal
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIVALI	Universidade do Vale do Itajaí
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VRA	Audiometria de Reforço Visual

FIGURAS

Figura 1 Fluxograma da Triagem Auditiva Neonatal (TAN)	21
Figura 2 Da triagem auditiva para o Serviço de Saúde Auditiva.....	24
Figura 3 Fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA).....	49
Figura 4 Fluxo Reposição de AASI	50
Figura 5 Fluxo do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA).....	58
Figura 6 Fluxo Reposição Implante Coclear.....	59

QUADROS

Quadro 1 Legislações publicadas no âmbito Federal e Estadual referentes à saúde auditiva e as Deliberações da CIB.....	12
Quadro 2 Características mínimas e recursos eletroacústicos do AASI.....a	

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 JUSTIFICATIVA	8
3 OBJETIVOS	11
3.1 OBJETIVO GERAL	11
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	12
5 POPULAÇÃO-ALVO	16
6 SERVIÇOS DE SAÚDE AUDITIVA	17
6.1 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE AUDITIVA NA INFÂNCIA - SERVIÇO DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (TAN)	18
6.1.1 Fluxograma da Triagem Auditiva Neonatal.....	20
6.1.2 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço de Triagem Auditiva Neonatal.....	24
6.2 SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA (SASA)	28
6.2.1 Normas de Funcionamento	28
6.2.2 Diretrizes para o fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)	29
6.2.3 Critérios de indicação do uso do AASI.....	30
6.2.4 Critérios para avaliação diagnóstica	31
6.2.5 Critérios para Seleção e Adaptação de AASI.....	33
6.2.6 Acompanhamento dos usuários de AASI	38
6.2.7 Reposição de AASI	40
6.2.8 Transferência	42
6.2.9 Terapia Fonoaudiológica	43
6.2.10 Sistema FM/Microfone remoto:	44
6.2.11 Fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	46
6.2.12 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	51
6.3 SERVIÇO HOSPITALAR DE SAÚDE AUDITIVA (SHSA).....	55
6.3.1 Fluxo do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA).....	55
6.3.2 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva.....	59
6.3.3 Critérios de indicação e contra-indicação para o Implante Coclear	62
6.3.4 CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	71
6.3.5 Avaliação para tratamento cirúrgico do implante coclear e da prótese auditiva ancorada no osso.....	73
6.3.6 Assistência pré e pós-operatória no tratamento cirúrgico do implante coclear.....	74
6.3.7 Critérios para agendamento das cirurgias de Implante Coclear e Prótese Auditiva Ancorada no Osso	79
6.4 SISTEMA ATPCD – MÓDULO AUDITIVO.....	80
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço das políticas públicas na área da saúde da pessoa com deficiência, tendo como objetivos o desenvolvimento de estratégias para a promoção da qualidade de vida e a ampla cobertura de acesso no atendimento das pessoas com deficiência auditiva no SUS em Santa Catarina, a atualização e apresentação da Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, se faz relevante e necessária.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por meio da Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência vinculada à Gerência de Habilitações e Redes, da Diretoria de Atenção Especializada da Superintendência de Atenção à Saúde, passa a nomear a anterior “Diretrizes na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina” para “Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina”, as quais, além de requisito legal, representam a intenção política desta gestão, com base nas legislações e normas vigentes.

A política nacional de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência - PNAISPD, atualizada por meio da Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, traz como um dos eixos de atuação, a organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde.

A organização dessa rede é bastante complexa e envolve estratégias e ações que permeiam os conceitos de educação, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação.

A implantação e controle de sistemas de regulação e avaliação

continuada aos usuários com deficiência auditiva garantem a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social, entre outros princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo indicativos e significativos na formação da rede regionalizada.

Esta Linha de Cuidado contém objetivos, fluxos e metas, configurando-se como um instrumento norteador para execução, monitoramento e avaliação das ações da saúde da pessoa com deficiência auditiva no SUS em Santa Catarina, em consonância com a legislação e normas vigentes, prevenindo diferentes agravos à saúde em todos os ciclos de vida.

Portanto, a atenção integral à saúde auditiva constitui-se em diferentes níveis de atenção auditiva, englobando desde ações como a triagem auditiva neonatal (TAN), a avaliação para diagnóstico funcional e diferencial, acompanhamento, reavaliação da perda auditiva, terapia, seleção e adaptação de Aparelho Ampliação Sonora Individual (AASI), Implante Coclear(IC) Prótese Auditiva Ancorada no Osso (PAAO) e Sistema FM/Microfone remoto.

2 JUSTIFICATIVA

A audição é considerada um dos sentidos essenciais ao desenvolvimento global do ser humano, principalmente quanto aos aspectos linguísticos e psicossociais. Os primeiros anos de vida são considerados períodos críticos em que ocorre o desenvolvimento da linguagem e das habilidades auditivas.

Uma perda de audição pode ser considerada como qualquer diminuição da capacidade de ouvir e/ou detectar sons da fala ou do ambiente. As causas podem ocorrer em diferentes momentos da vida, durante a gestação ou parto, na infância, vida adulta ou na terceira idade.

Segundo os dados da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), 217 milhões de pessoas (21,52%) na região das Américas da OMS, vivem com perda auditiva. A estimativa é que este número suba para 322 milhões de

pessoas até 2050.

A detecção precoce da perda auditiva reduz os danos causados ao desenvolvimento da fala e da linguagem, o déficit acadêmico, social e psicológico. A observação por parte dos familiares e/ou profissionais, de alguns aspectos referentes às funções auditivas pode colaborar propiciando esse diagnóstico precoce dando início a um trabalho terapêutico integral adequado.

O serviço de assistência às pessoas com deficiência auditiva teve seu início no extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS); seus fundamentos legais estão baseados Portaria nº 3335/MPAS de 11 de junho de 1984, acompanhada da Resolução nº 46, com fins de autorizar a concessão de ajuda supletiva aos beneficiários do INAMPS nas modalidades de “auxílio transporte” “auxílio órtese e prótese” e “outros aparelhos ou peças”.

Considerando a integralidade da assistência estabelecida na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº8080 de 16 de setembro de 1990, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, como forma de garantir a continuidade de dispensação dos serviços prestados, editou, em 1º de outubro de 1991, a Portaria SES/DIAM/001/91 que estabeleceu as normas e procedimentos para concessão de ajuda supletiva aos usuários do Sistema Único de Saúde.

A integralidade, como definição legal, está estabelecida como um conjunto articulado dos serviços e ações de saúde, abrangendo a atenção primária, secundária e terciária, de modo a garantir ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação.

Com o desenvolvimento da tecnologia em todo o mundo e conseqüentemente da medicina, tornou-se mais fácil a obtenção de recursos para a melhoria da qualidade de vida e inclusão social das pessoas com deficiência. Assim, aquelas com deficiência auditiva, foram sensivelmente alcançadas por tal desenvolvimento. Hoje, por meio de tratamento clínico

especializado e/ou uso de tecnologias assistivas, como o aparelho de amplificação sonora individual, o implante coclear, a prótese ancorada no osso e o sistema FM/Microfone remoto, pode-se recuperar a sensibilidade do ouvido ou atenuar a perda da audição.

Para garantir atendimento especializado na deficiência auditiva, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de atenção à Saúde Auditiva, conforme Portaria GM/MS nº 2.073 de 28 de setembro de 2004. A política previa o atendimento integral a esses usuários, com ações englobando a atenção básica (trabalhos de promoção da saúde, prevenção e identificação precoce de problemas auditivos), de média e de alta complexidade (triagem em bebês, diagnóstico, tratamento clínico e reabilitação com fornecimento de aparelho auditivo e terapia fonoaudiológica).

A evolução do processo também ocorreu por meio de duas Portarias ligadas à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que normatizaram aquela política, a Portaria nº 587 de 07 de outubro de 2004, e a Portaria nº 589 de 08 de outubro de 2004, que trataram da organização das redes estaduais de serviços de atenção à saúde auditiva, prevendo a descentralização do atendimento.

Em 2011, com a finalidade de promover por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência, foi publicado o Decreto nº 7.612 de 17 de novembro de 2011, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência – Plano Viver sem Limite, e a Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012 que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, esta Linha de Cuidado propõem a estruturação de uma rede de assistência em consonância com as legislações e normas atuais, com a finalidade de habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência auditiva no Estado de Santa Catarina, de forma articulada entre os diferentes níveis de atenção, contribuindo para a efetiva inclusão social.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Organizar e implementar a Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, de forma descentralizada e regionalizada, contemplando as ações de promoção, prevenção, avaliação, tratamento, reabilitação e inclusão social.

3.2 Objetivos Específicos

- Realizar ações voltadas para a promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação dos problemas auditivos e a inclusão social da pessoa com deficiência auditiva;
- Estruturar serviços de referência conforme o modelo da Rede e os níveis de serviços, bem como os componentes dessa Rede;
- Implementar a elaboração em conjunto com outras secretarias e instituições, de uma política de atenção às pessoas com deficiência auditiva;
- Manter atividades de supervisão, acompanhamento e avaliação como forma de reorientar e replanejar as ações;
- Normatizar a concessão de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), sistema de Frequência Modulada (FM), implante coclear (IC) e prótese auditiva ancorada no osso (PAAO);
- Reestruturar as unidades de saúde da rede de serviços do SUS, no sentido de garantir o atendimento à pessoa com deficiência auditiva;

- Utilizar os parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde para avaliação dos serviços;
- Definir as atribuições técnico-administrativas do serviço;
- Orientar e capacitar os profissionais dos municípios para atendimento das pessoas com deficiência auditiva, para o acompanhamento dos usuários de AASI e em relação enfrentamento do capacitismo, do preconceito e da violência contra pessoas com deficiência; do reconhecimento da participação e do protagonismo das pessoas com deficiência; da garantia de acesso das pessoas com deficiência aos produtos, aos serviços e aos equipamentos públicos e privados; e da ampliação da participação das pessoas com deficiência nas várias dimensões da vida social, mediante a diminuição das barreiras e das desigualdades sociais.
- Orientar a descentralização do atendimento nos municípios com a definição do fluxo e organização do serviço.

4 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

No Quadro 1, a seguir, estão arroladas as legislações publicadas no âmbito Federal e Estadual, referentes à saúde auditiva e as Deliberações da CIB.

Quadro 1 Legislações publicadas no âmbito Federal e Estadual referentes à saúde auditiva e as Deliberações da CIB

Portaria MS/GM nº 2.073, de 28 de setembro de 2004	Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva
Portaria MS/SAS nº 587, de 7 de outubro de 2004	Dispõe sobre a organização e a implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Portaria MS/SAS nº 589, de 8 de outubro de 2004	Estabelecem os critérios técnicos mínimos para o funcionamento dos serviços e a reorganização e classificação dos procedimentos no SUS
Deliberação 008/CIB/05 (SES/SC), de 22 de março de 2005	Anexo: Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva em Santa Catarina
Portaria MS nº 1097, de 22 de maio de 2006	Define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde
Deliberação 7/CIB/2007, de 30 de março de 2007	Redistribuição dos recursos financeiros de forma percapita para os serviços de Saúde Auditiva de Média e Alta complexidade.
Deliberação 197/CIB/2007, de 29 de novembro de 2007	Remanejamento do teto, em caráter emergencial e provisório, de Joinville (Centrinho) e de Florianópolis (HU) quanto aos atendimentos de média complexidade.
Deliberação 102/CIB/08, de 03 de julho de 2008*	Anexo II: Manual Operativo de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva no Estado de Santa Catarina
Deliberação 361/CIB/10, de 20 de agosto de 2010	Alteração do Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva em Santa Catarina para a habilitação da Fundação Universidade do Vale do Itajaí, Instituto de Fonoaudiologia da UNIVALI, como serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade
Deliberação 423/CIB/10, de 15 de outubro de 2010*	Organizar e normatizar algumas situações específicas, que acontecem com regularidade, e não estão previstas na portaria ministerial
Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011	Institui o Plano Nacional dos Direitos da pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limites
Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012	Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde
Deliberação 460/CIB/12, de 08 de novembro de 2012*	Aprova os novos Termos de Compromisso para a Saúde Auditiva, a serem firmados com os Gestores e Prestadores deste Serviço (anexo1); As Diretrizes do Serviço de Saúde Auditiva no Estado de Santa Catarina conforme Portaria GM/MS 793/12 (anexo 2); Instrutivo de Avaliação para Nortear o Acesso à Saúde Auditiva na Atenção Básica (anexo3) e o incremento no teto dos Municípios Gestores dos Serviços para atendimento dos procedimentos de acompanhamento em Saúde Auditiva (anexo4).
Deliberação 181/CIB/13 de 28 de maio de 2013	Alteração do Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência Auditiva em Santa Catarina, para habilitar a OTOVIDA Clínica de Audição, Voz, Fala e Linguagem SS, Município de Florianópolis, como Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade.
Deliberação 182/CIB/13 de 28 de	Alteração do Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência Auditiva em Santa Catarina, para habilitar a

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

maio de 2013	Clínica Integrada do Oeste, município de Chapecó, como Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade.
Portaria nº 1.274, de 25 de junho de 2013	Inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde
versão atualizada em 10 de abril de 2013	Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade),
Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014	Aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde
Deliberação 240/CIB/15, de 22 de outubro de 2015*	Aprova a organização e o estabelecimento, na Rede de Cuidados a Saúde da pessoa com Deficiência, das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina, desde o componente da Triagem auditiva neonatal até a atenção Hospitalar de Saúde Auditiva.
Portaria nº 2.157, de 23 de dezembro de 2015	Altera os art. 8º e 24 da Portaria nº 2.776/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, que aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS)
Deliberação 215/CIB/2016, de 26 de outubro de 2016	A habilitação como Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva, o Hospital Universitário, localizado no município de Florianópolis/SC
Deliberação 042/CIB/2017, de 23 de março de 2017 – alterada pela Delib. 230/2018	Aprova a revisão das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina; A revisão dos Termos de compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço, adequando-se ao que prevê a Portaria MS/GM nº793/12 e o Instrutivo de Reabilitação física, intelectual e visual; O formulário de transferência do paciente; o Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA); a revisão do encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA); Revoga a Deliberação CIB/SC nº460/2012 e seus anexos, e retifica a Deliberação CIB/SC nº240/2015 quanto as Diretrizes e ao Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva
Portaria nº 4011, de 28 de dezembro de 2017	Habilita o Hospital Universitário/Universidade Federal de Santa Catarina CNES 3157245, como Serviço de Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva e estabelece limite financeiro do Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC ao Estado de Santa Catarina
Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017	Anexo VI – Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de setembro de 2017	Título VIII
Portaria nº 2161, de	Inclui procedimento e estabelece critério para a troca do processador

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

17 de julho de 2018	de fala na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.
Deliberação 230/CIB/2018, de 27 de setembro de 2018	Revisão das Diretrizes para Atenção à Saúde Auditiva em Santa Catarina; Revisão do encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) e Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA); Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva -PAAO; Revogação do formulário de transferência de pacientes.
Deliberação 323/CIB/2018, de 18 de dezembro de 2018	A habilitação/cadastramento como Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média e Alta complexidade para a Otorrinolaringologia, localizado no município de Criciúma/SC
Deliberação 06/CIB/2020	A alteração no acesso aos Serviços Ambulatoriais de Saúde Auditiva, que passa a ocorrer em fila única por prestador, regulada no SISREG, mediante Protocolo de Classificação de Risco já existente; 2) Os novos Termos de Compromisso de todos os prestadores ativos, incluindo os procedimentos e os quantitativos de procedimentos, além dos recursos financeiros distribuídos por prestador e por fonte de recurso (Federal e Estadual); 3) Incremento financeiro para reposição de AA-SI, repassado pela Secretaria de Estado da Saúde, de 16,5% sobre o valor do teto financeiro advindo da fonte federal, correspondendo ao valor total de R\$ 115.000,00/mês distribuídos para os prestadores ativos. 4) Revoga parcialmente a Deliberação CIB/SC Nº42/2017 no que se refere a Revisão dos Termos de Compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço.
Portaria GM/MS Nº 2.465, de 27 de setembro de 2021	Altera os Anexos I e II da Portaria nº 1.274/GM/MS, de 25 de junho de 2013, que inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.
Deliberação 230/CIB/2018 Retificada, de 8 de dezembro de 2021	Retifica a Deliberação CIB/SC nº42/2017 quanto as Diretrizes e ao Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva; Aprova o protocolo “ <i>check list</i> ” para verificação de AASI quando o orçamento de assistência técnica não é possível”.
Deliberação 30/CIB/2022	Ampliação de vagas e recurso complementar para os prestadores de Saúde Auditiva, conforme prazo estipulado.
Decreto Nº 11.793, de 23 de novembro de 2023	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite.
Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023	Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Nota Técnica Nº 16/2024 - CGSPD/DAET/SAES/MS	Trata-se da Nota Técnica nº 06/2024/CGSPD/DAET/SAES/MS que traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas, pelo Ministério da Saúde (MS) no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

5 POPULAÇÃO-ALVO

A população-alvo inclui todas as pessoas residentes no Estado de Santa Catarina, neonatos, lactentes, crianças, jovens, adultos e idosos, englobando pessoas com suspeita de deficiência auditiva ou deficiência auditiva comprovada, para avaliação e diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva.

Neste documento, a população-alvo está subdividida em três áreas, por serviços relativos à saúde auditiva, a fim de facilitar a distribuição das ações, atribuições e competências da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência auditiva.

A primeira área refere-se a Atenção Integral à Saúde Auditiva na Infância onde deve-se realizar a triagem auditiva, nesta inclui-se a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) e está voltada para neonatos e lactentes. A TAN deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h à 48h até alta) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida de acordo com Lei nº12.303, de 02 de agosto de 2010.

A segunda área destina-se ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), que inclui a avaliação para diagnóstico funcional e diferencial, o acompanhamento, a reavaliação da perda auditiva, terapia, seleção e adaptação por meio da concessão de aparelho auditivo de amplificação sonora individual (AASI) e o sistema de Frequência Modulada (FM), destinada a todas as pessoas que necessitem destes serviços.

Na terceira área situa-se o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA), do qual fazem parte o implante coclear (IC), a prótese auditiva ancorada no osso, e procedimentos cirúrgicos otológicos, que está voltado para pessoas com indicação médica para estes procedimentos.

6 SERVIÇOS DE SAÚDE AUDITIVA

A Rede Estadual de Atenção à Saúde Auditiva será composta por ações integradas em diferentes unidades de saúde e níveis de atenção.

Serão descritas a seguir as normas, os fluxos dos serviços e as competências e atribuições dos órgãos que compõem o serviço de triagem auditiva neonatal (TAN), serviço ambulatorial de saúde auditiva (SASA) e serviço hospitalar de saúde auditiva (SHSA).

6.1 Atenção Integral à Saúde Auditiva na Infância - Serviço de Triagem Auditiva Neonatal (TAN)

O serviço de triagem auditiva no Estado de Santa Catarina está pautado nas Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) ou “Teste da Orelhinha” tem por finalidade a identificação precoce da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste por meio de equipamentos que permitam medidas eletroacústicas e eletrofisiológicas da audição, para encaminhamento de diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas.

A identificação precoce de problemas auditivos, por meio da TAN faz parte de um processo contínuo e indissociável, para o atendimento global e especializado na infância de pessoas com deficiência auditiva. As ações do serviço de saúde auditiva devem ter articulação, capacitação e integração com as ações da atenção básica.

A TAN deve ser realizada na maternidade, preferencialmente nos primeiros dias ou até o primeiro mês, ou em casos de nascimentos que ocorram em domicílio, fora do ambiente hospitalar ou em maternidades sem triagem auditiva, a realização do teste deverá ocorrer no primeiro mês de vida.

Devem ser realizadas em duas etapas (teste e reteste), no primeiro mês de vida. A presença ou ausência de indicadores de risco para a deficiência auditiva (IRDA) deve orientar o protocolo a ser utilizado, sendo um grupo sem indicador de risco e outro com indicador de risco para avaliar neonatos e lactentes.

São indicadores de risco para a deficiência auditiva no recém-nascido (até 28 dias de vida):

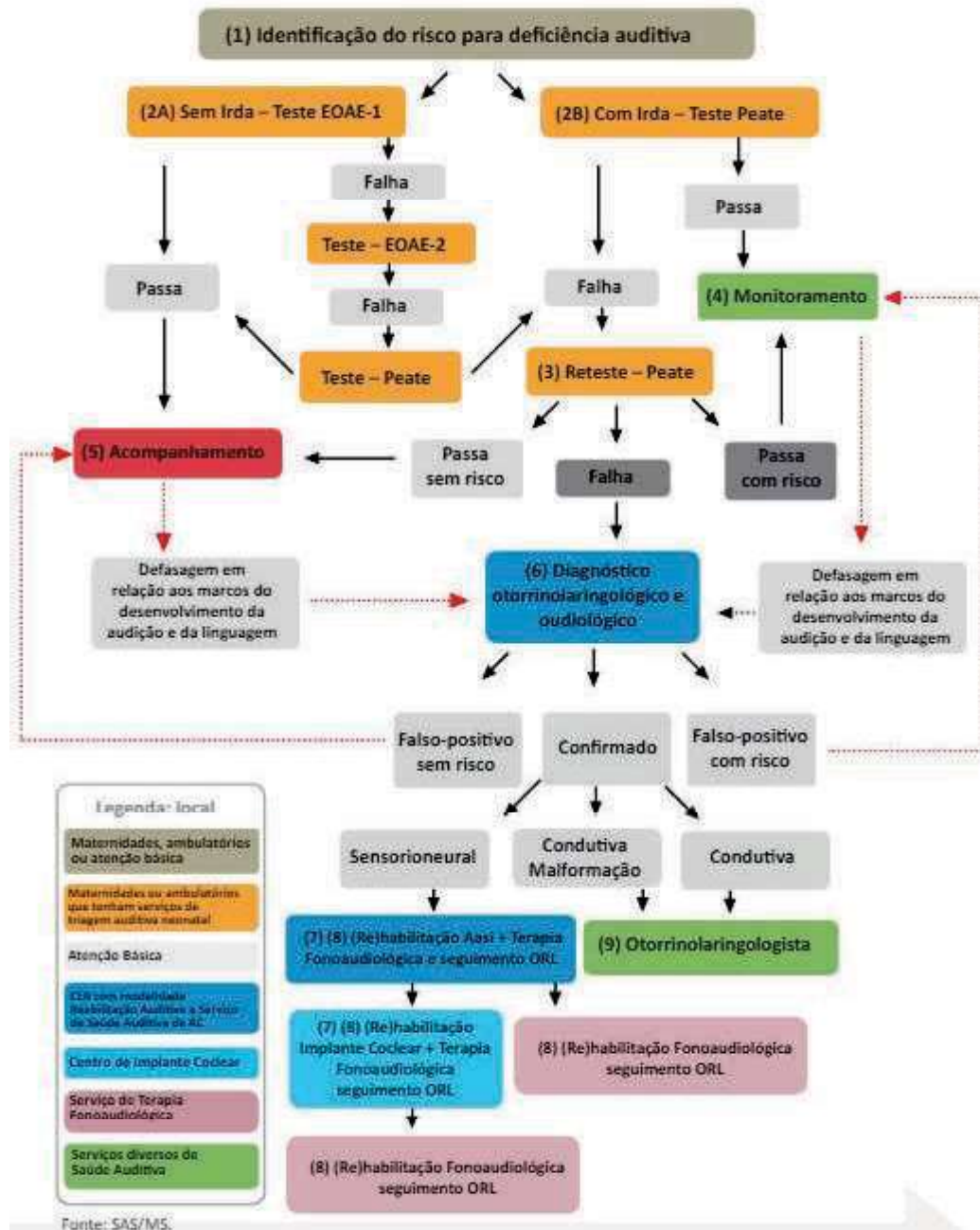
- Histórico de surdez permanente na família, com início desde a infância,
- Permanência em UTI por 5 dias ou mais,
- Apgar neonatal de 0 a 4 no 1º minuto, ou de 0 a 6 no 5º minuto,
- Medicamentos ototóxicos,
- Ventilação extracorpórea; ventilação assistida,
- Hiperbilirrubinemia,
- Peso ao nascer inferior a 1500g,
- Nascimento pré-termo ou pequeno para a idade gestacional (PIG),
- Infecções congênitas: rubéola, toxoplasmose, sífilis, citomegalovírus, herpes zoster, HIV,
- Anomalias craniofaciais envolvendo orelha e osso temporal,
- Síndromes genéticas que usualmente expressam deficiência auditiva (como Wardenburg, Alport, Pendred),
- Distúrbios neurodegenerativos (ataxia de Friedreich, síndrome de Charcot-Marie-Tooth),
- Infecções bacterianas ou virais pós-natais como citomegalovírus, herpes, sarampo, varicela e meningite,

- Traumatismo craniano,
- Quimioterapia.

6.1.1 Fluxograma da Triagem Auditiva Neonatal

A TAN deve ser seguida conforme preconizada nas Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Nessas diretrizes a identificação do risco para deficiência auditiva com triagem auditiva neonatal pode ser realizada por maternidades, ambulatórios ou atenção básica. O fluxograma está demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma



Fonte: BRASIL, 2012

Figura 1 Fluxograma da Triagem Auditiva Neonatal (TAN)

O fluxograma apresenta as ações desenvolvidas na maternidade, inicialmente com a identificação dos sinais de riscos para a deficiência auditiva (IRDA). A realização do teste da TAN difere para os grupos com e sem indicador de risco.

Inicialmente, as crianças sem IRDA devem realizar o teste com Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) e caso falhem, devem ser retestadas (EOA2). Na persistência da falha, devem realizar o teste de Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE), na modalidade PEATE-Automático (PEATE-A). Todos os testes serão feitos nas maternidades ou ambulatórios que tenham serviços de triagem auditiva neonatal.

As crianças com indicadores de risco para deficiência auditiva devem realizar o PEATE-A, também em maternidades ou ambulatórios que tenham serviços de triagem auditiva neonatal. No caso de falha no resultado, ou seja, PEATE-A alterado, o reteste deverá acontecer no período de até 30 dias após o teste (PEATE-A2).

Todos os neonatos e lactentes, com ou sem IRDA, que falharem no reteste devem ser encaminhados para avaliação diagnóstica otorrinolaringológica e audiológica no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA).

Mesmo com resultados satisfatórios na TAN, no caso de suspeita de perda auditiva, seja dos pais ou profissionais, a criança deve ser imediatamente encaminhada para a avaliação audiológica.

Os neonatos e lactentes sem IRDA que obtiveram respostas satisfatórias na triagem devem realizar acompanhamento mensal do desenvolvimento da audição e da linguagem, durante o primeiro ano de vida, na atenção básica.

Para os neonatos e lactentes com indicadores de risco, recomenda-se que o monitoramento seja mensal durante o primeiro ano de vida nos que obtiveram respostas satisfatórias na triagem. Recomenda-se que este

monitoramento ocorra na atenção básica, na Unidade Básica de Saúde (UBS) de seu município, preferencialmente no serviço de fonoaudiologia ou em clínicas referenciadas pelo município para esta assistência.

Todo neonato ou lactente que não apresentar respostas adequadas na triagem, no monitoramento ou no acompanhamento, deve ser referenciado e ter acesso ao diagnóstico diferencial funcional, nos Centros Especializados em Reabilitação (CER) no serviço de reabilitação auditiva e/ou no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) habilitado pelo Ministério da Saúde, de sua referência.

Os neonatos e lactentes, com e sem IRDA, com perda auditiva devem passar pelo processo de indicação, seleção e adaptação de AASI ou, se necessário, posteriormente, de IC e receber acompanhamento fonoaudiológico e otorrinolaringológico. Dessa forma, as ações de Atenção Integral à Saúde Auditiva na Infância do Serviço de Saúde Auditiva com a TAN serão efetivas para as etapas subsequentes de diagnóstico e reabilitação, a serem realizadas nos níveis de atenção secundária e terciária.

A figura a seguir apresenta o fluxo da triagem auditiva neonatal quando há necessidade de encaminhamento para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA).

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL

Quando encaminhar para o SASA



Figura 2 Da triagem auditiva para o Serviço de Saúde Auditiva

6.1.2 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço de Triagem Auditiva Neonatal

São atribuições e competências da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)**:

A SMS deve buscar o cumprimento dentro do prazo estipulado e de acordo com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde, especialmente no que se refere a:

- I. Incentivar a realização obrigatória da TAN nas instituições

- municipais e na rede privada (maternidades e nos hospitais);
- II. Buscar a aquisição dos equipamentos Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) e Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico Automático (PEATE-A) para realização da TAN nos casos em que os neonatos e lactentes não nasceram em maternidades ou hospitais ou outros casos em que a TAN não tenha sido ofertada;
 - III. Buscar parcerias com profissionais médicos e fonoaudiólogos da rede pública municipal para realização dos testes e retestes com EOAE e PEATE-A;
 - IV. Buscar parcerias com clínicas ou instituições privadas para realização dos testes e retestes com EOAE e PEATE-A;
 - V. Organizar estratégias com outros municípios próximos para a aquisição dos equipamentos e para a oferta dos testes e retestes com EOAE e PEATE;
 - VI. Realizar o monitoramento e acompanhamento mensal do desenvolvimento da audição e da linguagem dos neonatos e lactentes com e sem IRDA que obtiveram respostas satisfatórias na TAN. O monitoramento deve ser na atenção básica, na UBS do município, em serviço de fonoaudiologia ou em clínicas referenciadas pelo município para este serviço.
 - VII. Encaminhar os neonatos e lactentes sem risco para a deficiência auditiva que falharam no teste PEATE-A (teste da orelhinha com PEATE-A), ao Serviço de Saúde Auditiva de sua referência por meio da atenção básica, nas UBS, que encaminham para a SMS de sua referência, seguindo o fluxo do serviço.
 - VIII. Encaminhar os neonatos e lactentes com risco para a deficiência auditiva que falharam no reteste do PEATE-A, ao Serviço de Saúde Auditiva de sua referência por meio da atenção básica, nas UBS, que encaminham para a SMS de sua referência, seguindo o

fluxo do serviço.

- IX. Utilizar o modelo de “Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva” (Anexo I), que deve ser preenchido por médico ou fonoaudiólogo;
- X. Receber o usuário com deficiência auditiva contra referenciado e acompanhá-lo.

A atenção básica deverá encaminhar para diagnóstico, no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, qualquer criança que apresente desenvolvimento aquém do esperado e em qualquer momento que os pais ou profissionais tenham uma suspeita de deficiência auditiva. Sugere-se perguntar nas consultas e visitas à família se a criança ouve bem.

A atenção básica deve encaminhar todas as crianças com IRDA, mesmo aquelas com resultado satisfatório na triagem, para monitoramento auditivo em clínicas referenciadas pelo município para este serviço. No caso de constatação de perda auditiva condutiva, a criança permanece em acompanhamento otorrinolaringológico e audiológico no município. Entretanto, no caso de constatação de perda auditiva sensorineural ou mista, a criança deve ser encaminhada para diagnóstico e reabilitação no SASA.

São competências e atribuições dos **PRESTADORES**:

Os prestadores são serviços de saúde referenciados para realização da TAN nas maternidades públicas e privadas. Estes devem buscar o cumprimento dentro do prazo estipulado e de acordo com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde, principalmente nos seguintes itens:

- I. Realizar o teste e o reteste da audição com equipamentos Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) e Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico Automático (PEATE-A), quando necessário;

- II. Encaminhar os neonatos e lactentes sem risco para a deficiência auditiva, que passaram no teste/reteste, para o acompanhamento mensal do desenvolvimento da audição e da linguagem, na atenção básica;
- III. Encaminhar os neonatos e lactentes com risco para a deficiência auditiva, que passaram no teste/reteste, para monitoramento mensal do desenvolvimento da audição e da linguagem na atenção básica, durante todo o primeiro ano de vida da criança;
- IV. Encaminhar todas as crianças com IRDA, mesmo com resultados satisfatórios na triagem, para o monitoramento auditivo com avaliação audiológica (audiometria com reforço visual e medidas de imitância acústica), entre sete e 12 meses, para os serviços diversos de saúde auditiva;
- V. Encaminhar para diagnóstico, para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), todo o neonato ou lactente que não apresentar respostas adequadas na triagem auditiva neonatal (teste e reteste).
- VI. Registrar na Caderneta de saúde da Criança os resultados dos exames auditivos e condutas realizadas.

São atribuições e competências da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA (SES)**:

A Rede Cegonha visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

A SES deve buscar o cumprimento das Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde, especialmente no que se refere a:

- I. Atuar em parceria com a Coordenação da Rede Cegonha no Estado, estratégia do Ministério da Saúde no âmbito do SUS, do Departamento de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011.
- II. Identificar e fiscalizar as instituições estaduais (maternidades e hospitais) que realizam a TAN;
- III. Verificar a necessidade de contratos com empresas terceirizadas, caso a SES não disponha de equipamentos ou profissionais habilitados para executar a TAN;
- IV. Orientar as Secretarias Municipais de Saúde quanto à importância, obrigatoriedade e seu papel na realização da TAN e no conhecimento de suas diretrizes;
- V. Fiscalizar e elaborar normas para regular os prestadores referenciados na TAN.

6.2 Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)

As ações de saúde no SASA fazem parte do cuidado contínuo na Rede de cuidados à Saúde da Pessoa com deficiência auditiva.

As normas de funcionamento, as diretrizes para o fornecimento de AASI, a avaliação diagnóstica necessária para a seleção e indicação do AASI, acompanhamento e reposição de AASI, bem como a terapia fonoaudiológica, estão descritos a seguir de acordo com os Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (2020) com referências na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012).

6.2.1 Normas de Funcionamento

As normas de funcionamento do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva devem seguir as referências de funcionamento dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), como descrito abaixo:

Das instalações físicas: devem estar em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28 de Setembro de 2017, Anexo VI e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV.

Do horário de funcionamento: os serviços de Reabilitação dos CER II, III ou IV, ou seja, duas, três ou quatro modalidades de deficiência, terão funcionamento de no mínimo 8 horas diárias, de segunda a sexta-feira.

Para os estabelecimentos habilitados em apenas uma modalidade de reabilitação até a data anterior à publicação das Portarias: MS/GM nº 793 de 24 de abril de 2012 e MS/GM nº 835 de 25 de abril de 2012, permanecem as exigências técnicas estabelecidas quando da data de sua habilitação.

6.2.2 Diretrizes para o fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)

De acordo com o Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (BRASIL, 2020).

As indicações do uso de AASI seguirão recomendações divididas em três classes fundamentais, adaptadas da literatura médica e fonoaudiológica, conforme segue:

Classe I: Há consenso quanto à indicação do AASI e o consenso é resultado de estudos a partir de evidências científicas.

Classe II: Há controvérsia quanto à indicação do AASI, devendo ter justificativa da necessidade.

Classe III: Há consenso quanto à falta de indicação ou à contraindicação do AASI.

6.2.3 Critérios de indicação do uso do AASI

Os critérios de indicação do uso do AASI, conforme as classes descritas, são estabelecidos abaixo:

Classe I

- Adultos com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiões tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz ou de 500, 1000 e 2000 e 4.000 Hz*, superior a 40 dB NA;
- Crianças (até 15 anos incompletos) com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiões tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz ou 500, 1000 e 2000 e 4.000 Hz*, superior a 30 dB NA.

* conforme classificação (reconhecida e validada cientificamente) adotada no serviço.

Classe II

- Crianças com perdas auditivas cuja média dos limiões de audibilidade encontra-se entre 20 dB NA e 30 dB NA (perdas auditivas mínimas);
- Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional);
- Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático);
- Indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados (desde que apresentem, no mínimo, detecção de fala com amplificação);

- Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral;
- Indivíduos com alterações neurais ou retrococleares (após diagnóstico etiológico estabelecido);
- Perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.

Classe III

- Intolerância à amplificação devido a desconforto acústico intenso, tendo sido esgotadas as possibilidades de ajustes da saída do AASI;
- Anacusia unilateral com audição normal no ouvido contralateral.

6.2.4 Critérios para avaliação diagnóstica

No que se refere à avaliação diagnóstica e indicação do uso de AASI, deve-se considerar:

Usuários de até três anos de idade:

- Avaliação otorrinolaringológica;
- Avaliação audiológica:
 - Anamnese fonoaudiológica;
 - Audiometria de reforço visual (VRA) ou audiometria lúdica, realizada preferencialmente com fones de inserção;
 - Imitanciometria;

- Observação de respostas comportamentais a estímulos sonoros;
- Emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente e produto de distorção;
- Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) de curta e/ou média latência com especificidade de frequência, por via aérea e por via óssea, quando houver perda auditiva;
- Medida da diferença entre o acoplador de 2,0 ml e a orelha real (RECD);
- Avaliação da linguagem;
- Testes de percepção da fala;
- Questionários de avaliação do desempenho auditivo.

Usuários acima de três anos de idade:

- Avaliação otorrinolaringológica;
- Avaliação audiológica;
 - Anamnese fonoaudiológica;
 - Audiometria tonal limiar ou audiometria condicionada por via aérea e via óssea;
 - Logaudiometria (LDV, LRF, IRF);
 - Imitanciometria;
 - Pesquisa do nível de desconforto para tom puro e fala.
 - Avaliação da linguagem;
 - Testes de percepção da fala;
 - Questionários de avaliação do desempenho auditivo.

Usuários acima de três anos de idade para o diagnóstico diferencial:

Para o diagnóstico diferencial neste grupo populacional, devem-se acrescentar os seguintes exames:

- Emissões Otoacústicas Evocadas por estímulo transiente e/ou produto de distorção;
- Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) de curta, média e/ou longa latência, com especificidade de frequência, quando necessário.

6.2.5 Critérios para Seleção e Adaptação de AASI

No processo de seleção e adaptação de AASI devem-se considerar os seguintes critérios para escolha desse.

Tipo de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)

A seleção do tipo de AASI, bem como as características eletroacústicas e tecnológicas destes dispositivos deverá ser baseada nas necessidades individuais do usuário, considerando aspectos norteadores, como o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva, e as necessidades não auditivas e de comunicação do indivíduo.

Para crianças até três anos de idade: o tipo de aparelho deve ser flexível, possibilitando ajustes finos adicionais, necessários na medida em que se obtenha uma caracterização mais acurada do status auditivo e da percepção de fala da criança. Com compatibilidade com sistema de microfone remoto/Sistema FM.

Para crianças até oito anos de idade: indicação preferencialmente de aparelho auditivo retro auricular, com compatibilidade com sistema de microfone remoto/Sistema FM.

Adaptação via óssea

A adaptação de AASI de condução óssea procede nos seguintes casos:

- Indivíduos cujas condições anatômicas e/ou fisiológicas da orelha externa e/ou orelha média impossibilitam a utilização de AASI de condução aérea.
- Indivíduos que apresentam perdas auditivas com presença de grande diferencial aéreo/ósseo, quando não for possível atingir a quantidade de ganho e saída prescritos via utilização de AASI de condução aérea.

Adaptação unilateral x bilateral

É preferencial a indicação bilateral. A adaptação de AASI unilateral procede nos seguintes casos:

- Adulto com perda auditiva assimétrica quando um dos lados é anacusico; Nestes casos também poderá ser considerada a adaptação *bicross*.
- Perda auditiva bilateral, quando as condições anatômicas e/ou fisiológicas da orelha externa e/ou orelha média impossibilitarem a utilização de AASI de condução aérea bilateral e questões de conforto impossibilitar o uso de AASI de condução óssea;
- Opção do usuário após experiência bilateral.

Molde auricular

Os procedimentos para seleção do AASI devem ser realizados

utilizando-se molde auricular adequado ao tipo de aparelho, necessidades acústicas e anatômicas do usuário.

O molde auricular deve ser confeccionado individualmente de acordo com a anatomia da orelha do usuário, salvo em caso de adaptações abertas com oliva e receptor no canal.

Em crianças de até 24 (vinte e quatro) meses, o molde poderá ser renovado trimestralmente e a partir desta idade com intervalos semestrais. Em adultos o molde poderá ser renovado uma vez por ano.

Exceções em que a periodicidade da renovação do molde pode variar:

- Quando houver danificação do molde;
- Casos de doenças crônicas de orelha média ou externa;
- Necessidade de modificações acústicas do AASI que demandem a confecção de outro molde.

Seleção das características eletroacústicas

Devem ser registradas no prontuário do usuário e no Sistema ATPCD – módulo auditivo, as seguintes informações:

- Os valores do ganho, resposta de frequência e saída máxima, prescritos a partir dos limiares auditivos e/ou medidas supraliminares;
- A regra prescritiva utilizada e valores da prescrição de ganho por frequência e saída máxima, devem ser determinadas a partir dos limiares auditivos e/ou medidas supraliminares para estes cálculos;
- As características dos circuitos especiais, as entradas alternativas, a necessidade de adaptação de AASI por condução óssea.
- Na seleção de ganho e saída máxima para bebês e crianças até três anos devem, necessariamente, ser utilizados métodos prescritivos

que considerem a medida da diferença entre o acoplador de 2,0 ml e a orelha real (RECD)

- Os aparelhos selecionados devem estar devidamente registrados pelos fabricantes e distribuidores junto a ANVISA.
- Os aparelhos selecionados devem estar classificados segundo os tipos com as características mínimas e recursos eletroacústicos, conforme apresentado abaixo:

Quadro 2 Características mínimas e recursos eletroacústicos dos AASI

Tipo A	Tipo B	Tipo C
Digital	Digital programável	Digital programável
Dois canais*	Três canais*	Cinco canais*
Controle de volume manual ou automático	Controle de volume manual ou automático	Controle de volume manual ou automático
Compressão não linear	Compressão não linear	Compressão não linear
Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais	Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais	Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais
Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho	Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho	Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho
Bobina telefônica**	Bobina telefônica manual ou automática**	Bobina telefônica manual ou automática**
Microfone omni ou direcional	Microfone omni e direcional fixo	Microfone omni e direcional adaptativo
	Dois programas de áudio (manual ou automático)	Três programas de áudio (manual ou automático)
	Redução de ruído	Redução de ruído
	Registro de dados de uso	Registro de dados de uso
Sistema de adaptação por		Sistema de adaptação CROS

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

via óssea		
Digital		Digital programável
Um canal		Dois canais
Controle de volume manual ou automático		Controle de volume manual ou automático
Compressão		Compressão
Entrada de áudio (q. do BTE convencional)		Entrada de áudio (q. do BTE convencional)
Sistema de sustentação (arco ajustável ou banda elástica)		Conectividade sem fio
Vibrador ósseo		Adaptador CROS
		Fio simples três pinos
		Sistema de conectividade sem fio
		Digital programável
		Seis canais
		Controle de volume manual ou automático

* Como alguns fornecedores de AASI não utilizam o sistema de canais, se aceita a expressão ajuste independente do ganho acústico e saída em determinado número de regiões de frequência.

** Se houver espaço no dispositivo.

Fonte: Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (2013, p. 19).

O Ministério da Saúde recomenda que o percentual de prescrição e fornecimento pelos Serviços de Reabilitação Auditiva das diferentes classes de tecnologia de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) seja de:

- Tipo A: 50%
- Tipo B: 35%
- Tipo C: 15%

Considerando a atualização das características mínimas dos aparelhos de amplificação sonora individual, e com a complementação do recurso Estadual, os estabelecimentos habilitados poderão prescrever os AASI no percentual de 60% do tipo B e 40% do tipo C.

6.2.6 Acompanhamento dos usuários de AASI

O Prestador do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva é responsável pelo acompanhamento periódico dos usuários de AASI, monitorando a perda auditiva e a efetividade do uso desse tipo de tecnologia assistiva.

É de responsabilidade do usuário agendar seu acompanhamento anual.

O usuário fará a consulta de acompanhamento com o fonoaudiólogo que procederá as avaliações devidas e os encaminhamentos a outros profissionais, quando necessário, registrando no prontuário único e no Sistema ATPCD – módulo auditivo, as queixas, as orientações realizadas e os encaminhamentos.

Usuários de AASI de até três anos de idade devem ser acompanhados até quatro vezes/ano, por meio de:

- Avaliação Otorrinolaringológica;
- Avaliação Audiológica;
 - Audiometria de Reforço Visual (VRA) após 5 meses de uso do AASI, preferencialmente com fones de inserção;
 - Audiometria em campo livre com e sem AASI;
 - Imitanciometria;
- Reposição de molde auricular;
 - Verificação do desempenho eletroacústico do AASI;

- Medida da RECD;
- Verificação eletroacústica no acoplador 2,0 ml, utilizando a medida da RECD como fator de correção;
- Níveis mínimos de respostas em campo livre com e sem AASI;
- Protocolo de avaliação da função auditiva;
- Protocolo de avaliação do desenvolvimento de linguagem;
- Orientação e aconselhamento à família quanto ao manuseio e manutenção dos componentes do AASI e a conscientização da necessidade da terapia fonoaudiológica.

Usuários de AASI maiores de três anos devem ser acompanhados até duas vezes/ano, por meio de:

- Avaliação Otorrinolaringológica;
- Avaliação Audiológica;
 - Audiometria tonal;
 - Logaudiometria (LDV, LRF, IRF);
 - Imitanciometria;
- Reposição de molde auricular;
- Verificação do desempenho eletroacústico do AASI;
 - Medidas com microfone sonda;
 - Protocolo de avaliação da função auditiva;

Protocolo de avaliação do desenvolvimento de linguagem;

- Orientação e aconselhamento à família quanto ao manuseio e manutenção dos componentes do AASI e conscientização da

necessidade da terapia fonoaudiológica.

Os usuários de aparelhos auditivos com necessidade de acessórios para o bom funcionamento do AASI, deverão ser encaminhados à Secretaria Municipal de Saúde do seu município para recebimento de: pilhas/baterias, sílica, cano de molde, filtro, oliva e bombinha para tubo de molde de AASI. A Secretaria Municipal de Saúde estabelecerá o fluxo da concessão.

6.2.7 Reposição de AASI

Os critérios para a indicação de reposição de AASI estão de acordo com os Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual e com os parâmetros do Serviço de Saúde Auditiva de Santa Catarina, sendo os seguintes:

- Perda auditiva progressiva comprovada, quando não houver possibilidade de regulagem do AASI anteriormente adaptado;
- Perda, furto ou roubo devidamente comprovado com Boletim de Ocorrência policial (BO).
- Falha técnica do funcionamento dos componentes internos e/ou externos do AASI, findo o prazo de garantia de fábrica do AASI, não havendo possibilidade de manutenção e mediante relatório da assistência técnica, devidamente validado pelo responsável técnico do serviço de assistência técnica.
- Checklist.

Serão considerados como parâmetro de perda auditiva progressiva para a reposição de AASI quando o resultado da audiometria tonal limiar apresentar piora nos limiares auditivos de pelo menos 15dB em duas ou mais frequências,

em, pelo menos, uma orelha, sem alterações na orelha média que justifiquem a progressão ou flutuação da perda auditiva; e quando não houver possibilidade de regulagem do AASI anteriormente adaptado. Deve ser comprovado e justificado por meio de relatório descritivo e verificação do desempenho do AASI.

Nos casos de perda, roubo ou furto, o usuário deverá apresentar o BO, constando o número de série do(s) AASI(s), a quantidade (se um ou dois AASI), e se for apenas um aparelho, identificar de qual orelha (direita/esquerda). O usuário deverá atentar para o disposto nos artigos 299 e 340, do Código Penal Brasileiro, quanto à falsidade ideológica e a falsa comunicação.

Para AASI com falha técnica do funcionamento, o usuário deverá apresentar o relatório de orçamento, e serão considerados como reposição, somente aqueles no valor acima de 60% do valor do aparelho Tipo A. O relatório de orçamento da assistência técnica deverá ser em papel timbrado da empresa que o realizou, com CNPJ, informando marca, modelo e nº de série do AASI, a discriminação do valor dos componentes a serem repostos e da mão de obra, as condições de pagamento, bem como as datas de início e término dos serviços, conforme o Art. 40 da Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990.

Outra forma de solicitar a reposição do AASI são nos casos de impossibilidade de realizar o orçamento com uma empresa representante da marca do AASI, por não haver mais contrato com o SASA ou na inexistência de assistência técnica na região em que o usuário reside, entre outros motivos pelos quais o fonoaudiólogo do SASA julgue não haver possibilidades da apresentação do relatório de orçamento de uma assistência técnica. Frente a estas justificativas, o fonoaudiólogo aplicará o “Checklist para verificação de AASI quando o orçamento de assistência técnica não é possível” (Anexo IV).

O checklist, elaborado pela Comissão de Consultoria Técnica Permanente

para o Serviço Estadual de Saúde Auditiva da Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina deverá ser preenchido somente pelo fonoaudiólogo do Serviço de Saúde Auditiva. Após análise do profissional, caso o parecer seja favorável para reposição, o usuário levará este documento ao local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, que fará a solicitação de reposição do AASI, inserindo a solicitação do usuário no SISREG.

Os usuários terão direito ao recebimento de AASI por orçamento quando comprovados, no seu prontuário, os comparecimentos nos acompanhamentos periódicos. Se não houver o cumprimento deste critério, o usuário deverá agendar o acompanhamento e posteriormente ser inserido no SISREG solicitando a reposição.

6.2.8 Transferência

O usuário poderá ser transferido para outra referência nos casos de mudança de domicílio dentro do Estado de Santa Catarina.

O paciente deverá requerer a transferência ao SASA de origem, ou ao novo SASA, apresentando o comprovante de residência atualizado.

O SASA ou a SMS deverá comunicar o Serviço Estadual de Saúde Auditiva, por meio do endereço eletrônico – gehar.saudeauditiva@saude.sc.gov.br, para transferência no Sistema ATPCD – módulo auditivo.

O paciente será agendado para acompanhamento no novo SASA, após a inclusão dos primeiros e últimos exames realizados e termo(s) de recebimento dos AASI(S) do SASA de origem, e a transferência no Sistema ATPCD – módulo auditivo.

No caso de o paciente necessitar de reposição, o mesmo seguirá o fluxo de reposição descrito na Figura 2 – Fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva.

6.2.9 Terapia Fonoaudiológica

Os critérios para a terapia fonoaudiológica a ser realizada preferencialmente nos prestadores do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva estão em consonância com Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (2013) e com critérios científicos (TEIXEIRA, 2007) de acordo com a faixa etária, conforme especificado a seguir:

- **Criança (0 a 12 anos):** mínimo de 16 sessões de terapia fonoaudiológica, de 30 a 45 minutos, sendo atendimento individual ou em grupo de acordo com a avaliação da equipe do serviço. Sugere-se o atendimento semanal.
- **Adolescente (a partir de 13 anos) e adulto:** mínimo de quatro sessões de terapia fonoaudiológica, de 30 a 45 minutos, sendo atendimento individual ou em grupo de acordo com a avaliação da equipe do serviço. Sugere-se o atendimento semanal.
- **Idoso:** mínimo de seis sessões de terapia fonoaudiológica, de 30 a 45 minutos, sendo atendimento individual ou em grupo de acordo com a avaliação da equipe do serviço. Sugere-se o atendimento semanal.

A avaliação e o processo de reabilitação em relação aos aspectos auditivos e de linguagem devem ser registrados no prontuário do usuário informando sobre sua evolução. Assim como os demais procedimentos de avaliação, seleção, adaptação, acompanhamento, incluindo as orientações de uso e manuseio do AASI deverão ser realizados exclusivamente pelos profissionais cadastrados no CNES do prestador do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva.

Após o término da quantidade indicada de sessões de terapia fonoaudiológica realizada pelo fonoaudiólogo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, o usuário poderá ser contrarreferenciado para continuidade do acompanhamento na atenção básica ou em outros serviços de referência estabelecidos pelo município.

6.2.10 Sistema FM/Microfone remoto:

A Portaria nº 1.274 de 25 de junho de 2013, incluiu o procedimento de sistema de Frequência Modulada pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.

Já, a Portaria GM/MS Nº 2.465, de 27 de setembro de 2021 “Altera os Anexos I e II da Portaria nº 1.274/GM/MS, de 25 de junho de 2013, que inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde”.

Normas para prescrição de sistema de Frequência Modulada pessoal (FM)/Microfone remoto:

A dispensação do sistema de Frequência Modulada pessoal (FM) (atualmente substituído pelos Sistemas de microfone remoto), deverá ser indicada após avaliação completa por profissionais capacitados, conforme definidos na Portaria nº 1.274 de 25 de junho de 2013. Estas prescrições deverão seguir critérios e normas que determinem sua indicação segura.

O prestador do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva é o responsável pela concessão do Sistema FM/Sistema de microfone remoto.

O gestor Municipal e/ou Estadual deverá exigir a documentação que comprove a indicação e as habilidades necessárias para utilização do Sistema FM/Sistema de microfone remoto, as quais deverão estar claramente expostas na justificativa do laudo/relatório clínico contendo dados do usuário e da avaliação multidisciplinar com diagnóstico e histórico da evolução da deficiência auditiva.

A prescrição do Kit de Sistema FM/Sistema de microfone remoto à criança e/ou jovem com deficiência auditiva deverá seguir os seguintes critérios:

- I. possuir deficiência auditiva e ser usuário de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e/ou implante coclear (IC);
- II. possuir domínio da linguagem oral ou em fase de desenvolvimento;
- III. estar matriculado em qualquer nível acadêmico;
- IV. apresentar desempenho em avaliação de habilidades de reconhecimento de fala no silêncio. Sugere-se, quando possível, IRF (Índice de Reconhecimento de Fala) melhor que 30%, na situação de silêncio. Em caso de crianças em fase de desenvolvimento de linguagem oral, quando não for possível a realização do IRF, ou a utilização de testes com palavras devido à idade, deve ser considerado o Limiar de Detecção de Voz (LDV) igual ou inferior a 40 (com AASI ou IC).

Tipo de Adaptação:

- I. Todo estudante , em qualquer nível acadêmico, usuário de AASI e/ou IC bilateral, pode ser adaptado com o Sistema FM/Sistema de microfone remoto bilateral (um receptor para cada AASI e/ou IC);
- II. A adaptação deve ocorrer preferencialmente através do recurso de entrada de áudio do AASI e/ou IC;

- III. Na ausência do recurso de entrada de áudio no AASI e/ou IC deve ser considerada a adaptação via recurso de indução magnética (bobina telefônica) ou qualquer outro tipo de acessório sem fio do AASI que permita a conexão do Sistema FM/Sistema de microfone remoto;
- IV. O receptor deve ser adaptado ao nível da orelha, com exceção dos casos já mencionados no Item 3, cujo receptor é utilizado como um colar de pescoço; e
- V. O microfone de lapela deve ser indicado, preferencialmente, possibilitando assim o Sistema FM/Sistema de microfone remoto ser utilizado por diferentes professores e em diferentes ambientes escolares.

A principal indicação clínica para o uso do Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM)/Sistema de microfone remoto são casos de deficiência auditiva sensorioneural de grau leve, moderado, severo e profundo para estudantes matriculados em todos os níveis acadêmicos.

6.2.11 Fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva

O fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva pode se dar de duas formas, dependendo se o usuário for agendado para avaliação inicial ou para reposição por orçamento, BO ou checklist.

Para a avaliação inicial, o usuário será encaminhado ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva nos seguintes casos:

- Usuário de zero a três meses que falhou no reteste do PEATE ou PEATE-A (Potencial evocado auditivo para triagem auditiva 02.11.07.027-0) em modo triagem em 35 dB NA.
- Usuário de zero a doze meses que falhou no reteste do “teste da orelhinha”;

- Usuário com diagnóstico de perda auditiva dentro dos critérios de indicação de AASI (Classe I e II do item 6.2.3);
- Usuário encaminhado por médico otorrinolaringologista e/ou fonoaudiólogo, com suspeita de deficiência auditiva desde que apresente justificativa no formulário (Anexo I) que indique a necessidade do uso de aparelho auditivo.

Estes usuários deverão ser referenciados para os Serviços Especializados (CER e Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva habilitado em modalidade única) com o preenchimento do “Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva” (Anexo I), por médico ou fonoaudiólogo.

Para a entrada no SASA, o usuário deverá apresentar a seguinte documentação no local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do seu local de residência: “Encaminhamento para o SASA”, cópia da Carteira de identidade e/ou CPF, cópia do Cartão Nacional de Saúde, cópia do comprovante de residência, cópia do último exame de audiometria, cópia do atestado de frequência escolar.

A SMS deverá solicitar agendamento no SISREG na vaga de “avaliação p/ diagnóstico de deficiência auditiva” informando na justificativa os dados assinalados pelo profissional que preencheu o Encaminhamento.

Todos os processos serão regulados de acordo com os critérios para a classificação de risco conforme o Protocolo de Acesso à Regulação da Saúde Auditiva (Anexo V).

No caso de reposição de AASI, seja por orçamento ou por boletim de ocorrência policial (BO), os usuários deverão levar a documentação BO, orçamento ou o checklist, para a Secretaria Municipal de Saúde.

A SMS deverá solicitar o agendamento no SISREG na vaga de “avaliação p/ diagnóstico de deficiência auditiva” descrevendo no campo “observação

da solicitação” a justificativa que o usuário solicita a reposição por BO/Orçamento/checklist e todas as informações constantes no documento.

Os processos serão regulados conforme a classificação de risco.

Na data da consulta, o paciente deverá apresentar a folha de autorização do agendamento do SISREG (impresso ou digital), documento pessoal, bem como exames anteriores se o tiver.

O fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) para a primeira avaliação e para a reposição de AASI está descrito a seguir.

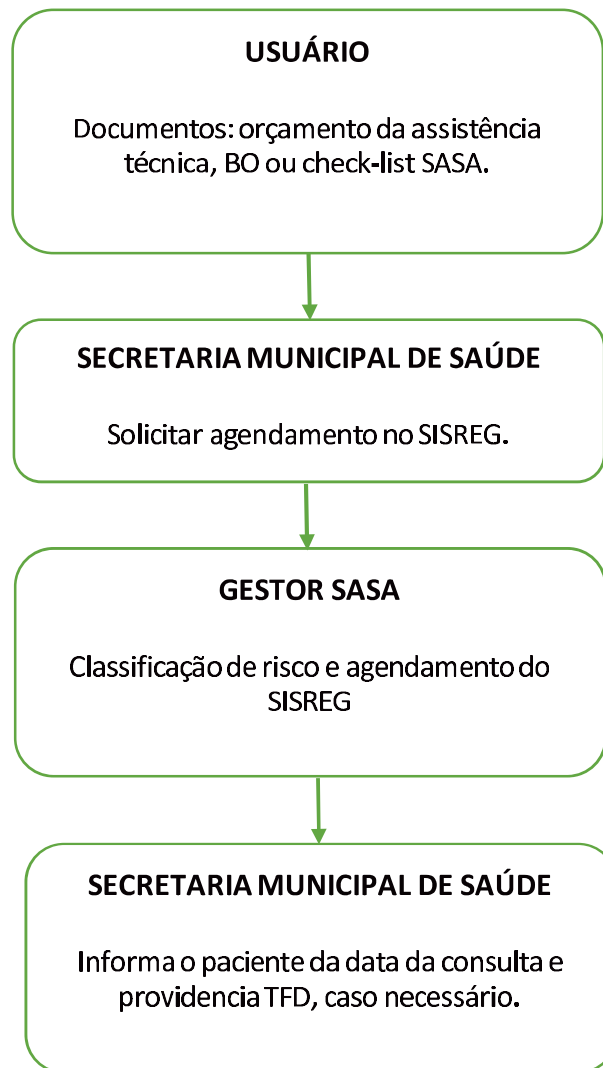
SASA - AVALIAÇÃO INICIAL



Fonte: Secretaria de Saúde de Santa Catarina.

Figura 3 Fluxo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)

SASA - REPOSIÇÃO



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Figura 4 Fluxo Reposição de AASI

6.2.12 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva

O acesso ao usuário no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva perpassa pelos diferentes níveis de atenção e competências administrativas. Caberá a cada esfera administrativa exercer suas atividades conforme a seguir especificadas, de acordo com o fluxo estabelecido em 6.2.11.

São atribuições e competências da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS):

- I. Realizar a abertura do processo para o ingresso no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva;
- II. Incluir no SISREG a solicitação do usuário e acompanhar o agendamento.
- III. Promover a realização da terapia fonoaudiológica dos usuários de AASI nos serviços de referência do município, e receber os usuários contrarreferenciados, após o prazo de realização no SASA, e sempre que necessário.
- IV. Capacitar os profissionais da saúde e educação quanto ao manuseio e uso dos dispositivos de tecnologia assistiva (AASI, IC, PAAO e Sistema FM/Microfone remoto) pelas PCD por perda auditiva.
- V. Fornecer acessórios para o bom funcionamento do AASI, como: pilhas/baterias, sílica, cano de molde, filtro, oliva e bombinha para tubo de molde de AASI. A Secretaria Municipal de Saúde estabelecerá o fluxo da concessão.

Usuários de avaliação inicial:

O processo para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, deverá conter os seguintes documentos (avaliação inicial):

- I. Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva;
- II. Cópias da Carteira de Identidade, CPF, Comprovante de Residência, Cartão Nacional de Saúde do SUS, comprovante de matrícula para estudantes, cópia da caderneta de saúde da criança (página da Triagem auditiva neonatal).
- III. Cópia do último exame de audiometria.
- IV. Providenciar o transporte (TFD), exceto para o município gestor do SASA,
- V. Incluir a solicitação do usuário no SISREG, para “Avaliação p/ diagnóstico de deficiência auditiva”, descrevendo na justificativa qual o motivo do Encaminhamento e demais dados clínicos informados pelo médico ou fonoaudiólogo.
- VI. Incluir a solicitação do usuário conforme a ordem de chegada do processo na SMS.
- VII. Os processos inseridos no SISREG serão classificados conforme o Protocolo de Acesso à Regulação.
- VIII. Orientar o usuário a levar a autorização e demais documentos e exames no dia da consulta no SASA.

Usuários, já cadastrados, para reposição de AASI por BO ou orçamento:

O processo de reposição será solicitado na vaga do SISREG “avaliação p/ diagnóstico de deficiência auditiva”, descrevendo no campo observação se

o

usuário solicita a reposição por BO ou Orçamento ou checklist e os dados do(s) aparelho(s) a ser(em) repostos).

Para o processo de reposição de AASI para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, a SMS deverá:

- I. Conferir documentação (BO, orçamento ou checklist) e cópia do comprovante de residência;
- II. Acompanhar o agendamento no SISREG e informar o usuário da data da consulta.
- III. Providenciar o formulário de pedido de TFD, exceto para o usuário do município do SASA,

São atribuições e competências do **GESTOR do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)**:

- I. Regular os processos de suas referências no SISREG, conforme o Protocolo de Regulação da Saúde Auditiva;
- II. Agendar os usuários, conforme a classificação de risco;
- III. Cadastrar no Sistema ATPCD – módulo auditivo, os usuários com as referidas datas dos agendamentos;
- IV. No retorno dos processos encaminhados do SASA ao Gestor do Serviço nos casos de avaliação inicial, seleção, adaptação, acompanhamento e reposição, deverá:
 - a) Conferir os processos encaminhados do Prestador;
 - b) Realizar a regulação conforme Protocolo de Regulação e estas Linhas de Cuidado;

- c) Conferir os processos autorizados e não autorizados;
- d) Conferir no Sistema ATPCD – módulo auditivo os códigos do SIA dos procedimentos a serem autorizados;
- e) Inserir a APAC no Sistema ATPCD – módulo auditivo;
- f) Conferir o relatório financeiro do Prestador, se o mesmo está atingindo e/ou ultrapassando seu teto financeiro;

São atribuições e competências do **PRESTADOR**:

- I. Atender o usuário de forma integral, informando no Sistema ATPCD – módulo auditivo, todas as ações e encaminhamentos realizados.
- II. Capacitar profissionais da rede de saúde auditiva em parceria com o gestor e a Secretaria de Estado da Saúde
- III. Cumprir o Termo de Compromisso e as cotas, bem como as normas técnicas e operacionais do serviço, preconizadas pelas normas e Linhas de Cuidado;
- IV. Utilizar o Sistema ATPCD – módulo auditivo, apenas pelos profissionais do SASA, descrevendo todos os procedimentos realizados.

São atribuições e competências da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA (SES)**:

- I. Controlar, avaliar, auditar e regular os prestadores do SASA;
- II. Acompanhar o cumprimento das cotas, do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso à Assistência Ambulatorial em Saúde

Auditiva, teto financeiro;

- III. Capacitar os profissionais da rede de saúde auditiva, em parceria com os Serviços Prestadores e gestores;
- IV. Elaborar material de orientação e informativos de interesse da saúde auditiva;
- V. Acompanhar as ações realizadas.

6.3 Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA)

Os usuários com deficiência auditiva, acompanhados no serviço ambulatorial de saúde auditiva (SASA), candidatos a implante coclear e de prótese auditiva ancorada no osso, serão encaminhados para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva.

Os critérios de indicação e contraindicação, fluxo do serviço, bem como terapia fonoaudiológica e reposições descritos a seguir, estão de acordo com a Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014, Portaria nº 4011, de 28 de dezembro de 2017 e Portaria nº 2161, de 17 de julho de 2018 e Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).

6.3.1 Fluxo do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA)

Os usuários com indicação de implante coclear ou de prótese auditiva ancorada no osso, serão encaminhados pelo SASA de referência do município do usuário, para o SHSA, por meio dos Encaminhamentos ao Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva – Implante Coclear (Anexo II) e Prótese Auditiva Ancorada no Osso (Anexo III).

O Prestador do SHSA emitirá um parecer para a cirurgia de implante coclear ou prótese auditiva ancorada no osso, de acordo com os critérios do

Ministério da Saúde – Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DGITS/SCTIE) e Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), Relatório nº 99.

O paciente que necessitar de reposição deverá agendar um atendimento no SHSA, para consulta com fonoaudiólogo do serviço, por meio do telefone do prestador, que emitirá um relatório a ser enviado à assistência técnica para análise e orçamento. O usuário deverá enviar o relatório do SHSA e o Implante Coclear para a assistência técnica para ser gerado um laudo, com as especificações técnicas da necessidade de reposição e/ou conserto.

O usuário deverá retornar ao SHSA com o laudo da assistência técnica para que seja enviado ao Serviço Estadual de Saúde Auditiva para inclusão do processo de reposição no SISREG.

São critérios para as trocas dos processadores de fala:

- I. Processador de fala com sete anos ou mais de uso, e que se encontra em obsolescência e descontinuado, devidamente oficializado pelas empresas que comercializam a prótese no país, e que não esteja funcionando adequadamente;
- II. Paciente em acompanhamento periódico no Serviço habilitado;
- III. Compromisso em zelar pelos componentes externos do implante coclear;
- IV. Indicação do médico otorrinolaringologista e do fonoaudiólogo que acompanha o paciente da necessidade da troca, de acordo com os critérios acima listados.

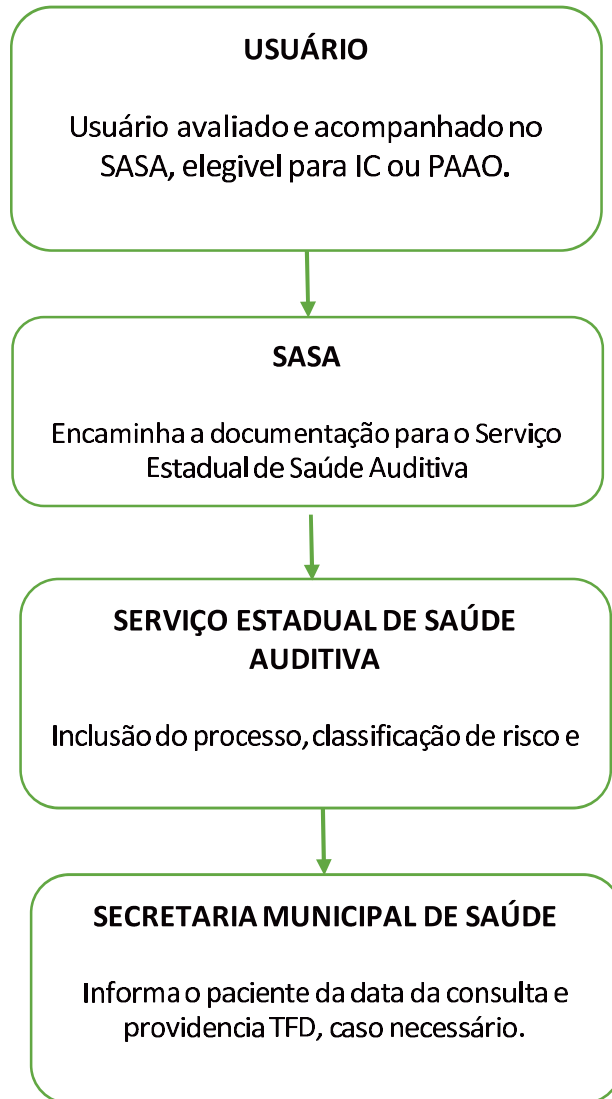
São critérios para as trocas de peças do processador de fala:

- I. Orçamento das empresas que comercializam a prótese no país, indicando quais as peças que necessitam ser substituídas e que não esteja funcionando adequadamente;
- II. Paciente em acompanhamento periódico no Serviço habilitado;

- III. Compromisso em zelar dos componentes externos do implante coclear;
- IV. Indicação do médico otorrinolaringologista e/ou do fonoaudiólogo que acompanha o paciente da necessidade da troca, de acordo com os critérios acima listados.

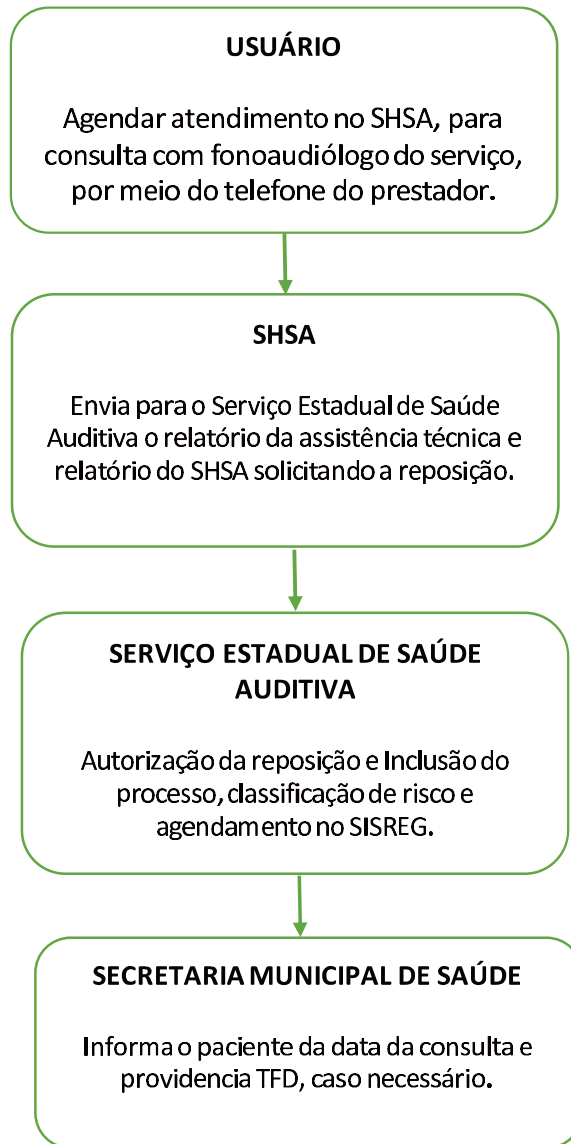
O fluxo do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva está descrito a seguir:

SHSA - AVALIAÇÃO INICIAL



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.
Figura 5 Fluxo do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA)

SHSA - REPOSIÇÃO



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.
Figura 6 Fluxo Reposição Implante Coclear

6.3.2 Atribuições e competências dos órgãos que compõem o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva

São atribuições e competências do PRESTADOR DO SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA (SASA):

- I. Encaminhar para o Serviço Estadual de Saúde Auditiva o processo do usuário candidato à avaliação para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva com cópia dos documentos e avaliações e o Encaminhamento devidamente preenchido.
- II. São atribuições e competências da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE(SMS)**:
- III. Realizar a terapia fonoaudiológica dos usuários com implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso, e receber os usuários contrarreferenciados, após o prazo de realização no Prestador do SHSA, e quando se fizer necessário.
- IV. Receber o agendamento, por e-mail ou correio, de avaliação “Consulta em Otorrinolaringologia – Implante Coclear e Prótese auditiva ancorada no osso, por meio eletrônico e informar o usuário da data, local e horário da consulta.
- V. Inserir o Laudo para a Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar no SISREG hospitalar.
- VI. Providenciar o transporte (TFD), quando necessário.

São atribuições e competências do GESTOR DO SERVIÇO HOSPITALAR DE SAÚDE AUDITIVA (SHSA):

- I. Receber a solicitação de avaliação para o SHSA e o processo advindo do SASA;
- II. Inserir a solicitação de avaliação inicial e de reposição no SISREG

para ser regulado conforme o Protocolo de Regulação do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva

- III. Encaminhar o agendamento do SISREG por meio eletrônico para a SMS de referência do usuário e informar o Prestador da data da consulta.
- IV. Cadastrar no Sistema de Cadastro dos Serviços Ambulatorial e Hospitalar de Saúde Auditiva, os usuários com as referidas datas dos agendamentos;
- V. Encaminhar para o SHSA o relatório do Sistema de Cadastro dos Serviços Ambulatorial e Hospitalar de Saúde Auditiva, acompanhado dos processos dos usuários para serem atendidos, bem como seu agendamento.
- VI. Receber as solicitações de reposição do SHSA e inserir no SISREG

São atribuições e competências da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA (SES)**:

- I. Controlar, avaliar, auditar e regular o SHSA;
- II. Capacitar os profissionais da rede de saúde auditiva, em parceria com os serviços prestadores e gestores;
- III. Elaborar material de orientação e informativo do SHSA;
- IV. Acompanhar as ações realizadas no SHSA.

São atribuições e competências do **PRESTADOR DO SERVIÇO HOSPITALAR DE SAÚDE AUDITIVA (SHSA)**:

- I. Avaliar e emitir parecer dos casos de cirurgia de implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso;

- II. Informar ao gestor os usuários sem indicação cirúrgica de implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso, e contrarreferenciá-los para o prestador do SASA;
- III. Informar mensalmente o gestor Estadual a lista de espera para a cirurgia de implante coclear e da prótese auditiva ancorada no osso;
- IV. Encaminhar o relatório e os laudos da assistência técnica dos usuários que necessitam de reposição do IC.
- V. Capacitar profissionais da rede de saúde auditiva em parceria com o gestor e a Secretaria Estadual de Saúde.

6.3.3 Critérios de indicação e contra-indicação para o Implante Coclear

6.3.3.1 Critérios de indicação para o Implante Coclear

O uso de implante coclear está indicado para habilitação e reabilitação auditiva de pessoas que apresentem perda auditiva neurossensorial bilateral, de grau severo a profundo.

1. Crianças com até 4 anos de idade incompletos, que apresentem perda auditiva neurossensorial, de grau severo e ou profundo bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Experiência com uso de aparelhos de amplificação sonora individual por um período mínimo de três meses e idade mínima de 18 meses na perda auditiva severa. Idade mínima de 6 meses em casos de meningite e/ou surdez profunda de etiologia genética comprovada, e nestes casos, não é obrigatória a experiência com AASI.
- b) Falta de acesso aos sons de fala em ambas as orelhas com AASI, ou seja, limiares em campo livre com AASI piores que 50dBNA nas frequências da fala (500Hz a 4KHz);
- c) Adequação psicológica e motivação da família para o uso do

implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;

- d) Acesso à terapia fonoaudiológica com condições adequadas de reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência).
- e) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica;

2. Crianças a partir de 4 até 7 anos de idade incompletos, que apresentem perda auditiva sensorineural, de grau severo e ou profundo bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor do que 50% na orelha a ser implantada;
- b) Presença de indicadores favoráveis para o desenvolvimento de linguagem oral, mensurados por protocolos padronizados;
- c) Adequação psicológica e motivação da família para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de habilitação e reabilitação fonoaudiológica;
- d) Acesso e adesão à terapia fonoaudiológica com condições adequadas de habilitação e reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência);
- e) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica.

3. Crianças a partir de 7 até 12 anos de idade incompletos, que apresentem perda auditiva sensorineural, de grau severo e ou profundo

bilateral, quando preenchidos todos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor que 50% na orelha a ser implantada, com percepção de fala diferente de zero em conjunto fechado;
- b) Presença de código linguístico oral em desenvolvimento, mensurados por protocolos padronizados. Devem apresentar comportamento linguístico predominantemente oral. Podem apresentar atraso no desenvolvimento da linguagem oral considerando a sua idade cronológica, manifestado por simplificações fonológicas, alterações sintáticas (uso de frases simples compostas por três a quatro palavras), alterações semânticas (uso de vocabulário com significado em menor número e em menor complexidade, podendo ser restrito para as situações domiciliares, escolares e outras situações do seu cotidiano) e alterações no desenvolvimento pragmático, com habilidades de narrativa e argumentação ainda incipientes;
- c) Adequação psicológica, motivação e expectativa adequada do usuário e da família para o uso do implante coclear;
- d) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- e) Acesso à terapia fonoaudiológica com condições adequadas para reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência);
- f) Uso de AASI contínuo e efetivo desde no mínimo 2 (dois) anos de idade.

4. Adolescentes a partir de 12 anos de idade, que apresentem perda

auditiva sensorineural pré-lingual de grau severo e/ou profundo bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor que 50% na orelha a ser implantada, com percepção de fala diferente de zero em conjunto fechado;
- b) Presença de código linguístico oral estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral;
- c) Adequação psicológica, motivação e expectativa adequada do usuário e da família para o uso do implante coclear;
- d) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- e) Acesso à terapia fonoaudiológica com condições adequadas de reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência).
- f) Uso de AASI efetivo desde o diagnóstico da perda auditiva severa a profunda;

5. Adolescentes a partir de 12 anos de idade, que apresentem perda auditiva sensorineural pós-lingual, de grau severo e ou profundo, bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor do que 50% na orelha a ser implantada;
- b) Adequação psicológica, motivação e expectativa adequada do usuário e da família para o uso do implante coclear;
- c) Acesso e adesão à terapia fonoaudiológica com condições

adequadas de reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência);

- d) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica.

6. Em adultos que apresentem perda auditiva sensorineural pré-lingual de grau severo e ou profundo bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor que 50% na orelha a ser implantada, com percepção de fala diferente de zero em apresentação em conjunto fechado;
- b) Presença de código linguístico estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral;
- c) Adequação psicológica e motivação adequada do usuário para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- d) Condições adequadas de reabilitação na cidade de origem (referência/contrarreferência).
- e) Uso de AASI efetivo desde o diagnóstico da perda auditiva severa a profunda.
- f) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica.

7. Em adultos que apresentem perda auditiva sensorineural pós-lingual de grau severo ou profundo bilateral, quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor do que 50% na orelha a ser implantada;
- b) Adequação psicológica e motivação do usuário para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- c) Condições adequadas de reabilitação na cidade de origem (referência/contrarreferência).
- d) Compromisso em zelar dos componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica.

6.3.3.2 Critérios de contraindicação para o Implante Coclear

Está contraindicado o implante coclear nos seguintes casos:

- 1. Surdez pré-lingual em adolescentes e adultos não reabilitados por método oral;
- 2. Usuários com agenesia coclear ou do nervo coclear bilateral;
- 3. Contraindicações clínicas.

6.3.3.3 Critérios Especiais para o Implante Coclear

- 1. Espectro da Neuropatia Auditiva
 - 1.1. Em crianças pré-linguais
 - a) Uso obrigatório de AASI por um tempo mínimo de 12 meses em prova terapêutica fonoaudiológica;
 - b) Nestes casos o desempenho nos testes de percepção auditiva da fala é soberano ao grau da perda auditiva;
 - c) Idade mínima de 30 meses para as perdas moderadas e 18 meses

para as perdas severas a profunda. A idade mínima não é exigência nos casos com etiologia genética do espectro da neuropatia auditiva comprovada;

- d) Os demais critérios de indicação do implante coclear seguem os constantes no item 6.3.3.1.

1.2. Em usuários pós-linguais

- a) Nestes casos o desempenho nos testes de percepção auditiva da fala é soberano ao grau da perda auditiva;
- b) Os demais critérios de indicação do implante coclear seguem os constantes no item 6.3.3.1.

2. Cegueira associada independentemente da idade e época da instalação da surdez, o implante coclear está indicado quando:

- a) Resultado igual ou menor que 60% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI na melhor orelha e igual ou menor do que 50% na orelha a ser implantada;
- b) Adequação psicológica e motivação do usuário para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- c) Condições adequadas de reabilitação na cidade de origem (referência/contrarreferência);
- d) Compromisso em zelar dos componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- e) Exceto usuários com agenesia coclear ou do nervo coclear e contra-indicações clínicas.

6.3.3.4 Critérios para indicação de Implante Coclear bilateral

1. Crianças com até 4 anos incompletos

O implante coclear bilateral em crianças com até 4 anos incompletos, que atendam os critérios constantes no item 1.1 (crianças pré-linguais) e com, pelo menos, um dos critérios abaixo:

- a) Perda auditiva profunda bilateral podendo ser simultâneo ou sequencial
- b) A etiologia da deficiência auditiva é meningite ou outras etiologias que oferecem riscos para ossificação da cóclea podendo ser simultâneo ou sequencial
- c) Apresentem visão subnormal, que dependam da audição binaural podendo ser simultâneo ou sequencial.
- d) Nos casos de perda auditiva sensorineural severa bilateral ou em uma das orelhas, a cirurgia deve ser sequencial;

2. Crianças com idade entre 4 e 7 anos incompletos

Em crianças usuárias de implante coclear unilateral, entre 4 e 7 anos de idade incompletos, está indicado o implante coclear bilateral sequencial desde que o primeiro implante tenha sido realizado antes dos 4 anos de idade completos e que atendam os critérios constantes no item 1.2 e com, pelo menos, um dos critérios abaixo:

- a) Perda auditiva profunda bilateral;
- b) A etiologia da deficiência auditiva é meningite ou outras etiologias que oferecem riscos para ossificação da cóclea;
- c) Apresentem visão subnormal, que dependam da audição binaural.

3. Crianças com perda auditiva progressiva e/ou pós-lingual

Nestes casos não há limite de idade, desde que atendam os critérios dos itens abaixo:

- a) Resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de AASI em ambas as orelhas.
- b) Adequação psicológica e motivação da família para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de habilitação e reabilitação fonoaudiológica;
- c) Acesso e adesão à terapia fonoaudiológica com condições adequadas de habilitação e reabilitação auditiva na região de origem (referência/contrarreferência).
- d) Compromisso em zelar dos componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- e) Presença de código linguístico oral com, pelo menos, o uso de frases simples espontâneas;
- f) Uso de AASI contínuo e efetivo desde o diagnóstico;
- g) Inserida no ensino regular com desempenho acadêmico compatível a sua faixa etária.

4. Adolescentes e adultos com perda auditiva pós-lingual

Nestes casos o implante coclear bilateral deverá ser realizado sequencialmente, com intervalo mínimo de 1 ano de uso efetivo do implante, desde que atendam todos os critérios abaixo:

- a) Sem benefício de audição bimodal (entende-se como benefício de audição bimodal a melhora do índice de reconhecimento de fala no

ruído, em conjunto aberto, para os monossílabos, maior ou igual a 12%);

- b) Resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em conjunto aberto com uso de em ambas as orelhas.
- c) Adequação psicológica e motivação do usuário para o uso do implante coclear, manutenção/cuidados e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
- d) Condições adequadas de reabilitação na cidade de origem (referência/contrarreferência);
- e) Compromisso em zelar os componentes externos do implante coclear e realizar o processo de reabilitação fonoaudiológica.

EXCEÇÃO: Nos casos de meningite ou patologias com risco de ossificação coclear, o implante coclear bilateral poderá ser feito simultaneamente.

Critérios de Reimplante

A indicação de reimplante deverá ocorrer nos seguintes casos:

1. Falha do dispositivo interno;
2. Complicações que necessitem de explantação;
3. Declínio do desempenho auditivo, por falha do dispositivo (unidade) interno fora da cobertura de garantia assegurada pelo fabricante. Considera-se criança a pessoa com idade até 12 anos incompletos de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente (Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990).

6.3.4 Critérios de indicação e contra-indicação da prótese auditiva ancorada no osso

1. Critérios de indicação da prótese auditiva ancorada no osso unilateral

A prótese auditiva ancorada no osso é indicada nos casos de perda auditiva condutiva ou mista bilateral quando preenchidos todos os seguintes critérios:

- a) Má formação congênita de orelha bilateral que impossibilite adaptação de AASI.
- b) Com gap maior que 30 dB na média das frequências de 0,5, 1, 2 e 3kHz
- c) Limiar médio melhor que 60 dB para via óssea nas frequências de 0,5, 1, 2 e 3kHz na orelha a ser implantada.
- d) Índice de reconhecimento de fala em conjunto aberto maior que 60 % em monossílabos sem AASI.

2. Critérios para indicação de prótese auditiva ancorada no osso bilateral

- a) Má formação congênita de orelha bilateral que impossibilite adaptação de AASI.
- b) Com gap maior que 30 dB na média das frequências de 0,5, 1, 2 e 3kHz.
- c) Limiar médio melhor que 60 dB para via óssea nas frequências de 0,5, 1, 2 e 3kHz em ambas orelhas.
- d) Índice de reconhecimento de fala em conjunto aberto maior que 60 % em monossílabos sem AASI.
- e) A diferença interaural entre as médias dos limiares por via óssea de 0,5, 1, 2 e 3kHz não deve exceder a 10 dB e ser menor que 15 dB em todas as frequências.

Observações:

1. Em crianças abaixo de 5 anos enquanto não é possível realizar a cirurgia para colocação da prótese auditiva ancorada no osso, está indicada a adaptação do áudio processador posicionado por meio de banda elástica.
2. Nos casos onde a estrutura óssea da calota craniana não possibilite a osteointegração em tempo hábil, a cirurgia deverá ser realizada em 2 (dois) tempos.
3. Critérios de reimplante

A indicação de reimplante deverá ocorrer nos seguintes casos:

- a) Perda da osteointegração do implante de titânio
- b) Complicações que impeçam o acoplamento do audioprocessador ao pilar
- c) Complicações que levem a necessidade de explantação.

6.3.5 Avaliação para tratamento cirúrgico do implante coclear e da prótese auditiva ancorada no osso

A avaliação do usuário deve considerar os critérios de indicação e contraindicação da cirurgia de implante coclear e/ou prótese auditiva ancorada no osso, devendo ser realizada pela equipe multiprofissional do SHSA, além de:

- Avaliação do otorrinolaringologista;
- Avaliação audiológica completa com e sem AASI;
- Avaliação por exames de imagem;
- Avaliação do risco cirúrgico;
- Preparo da família e do usuário com relação às expectativas;
- Preparo clínico do usuário para o ato cirúrgico ao qual será submetido;
- Orientações para a reabilitação pós operatória;

- Avaliação psicológica e social;
- Pareceres de outras especialidades quando necessário.

6.3.6 Assistência pré e pós-operatória no tratamento cirúrgico do implante coclear

A. Acompanhamento de usuários com implante coclear

O acompanhamento do usuário com implante coclear consiste nas seguintes etapas:

-Transoperatório: potencial evocado eletronicamente no sistema auditivo (telemetrias – impedância e compliância dos eletrodos, telemetria de respostas neurais.

- Ativação: no prazo de 45 dias após o ato cirúrgico (salvo nos casos de contra indicação clínica) deverá ser feita a ativação do dispositivo interno (eletrodo), com adaptação da unidade externa. Na ocasião deverão ser realizadas: telemetria neural, impedância dos eletrodos, medidas psicofísicas do implante coclear (programação ou mapeamento), avaliação dos limiares em campo livre com o implante e avaliações e orientações clínicas pertinentes.

Na ativação e em cada acompanhamento deverá ser realizado, de acordo com as necessidades de cada usuário e dispositivo utilizado, os seguintes procedimentos:

- Mapeamento e balanceamento dos eletrodos;
- Reflexo estapediano eliciado eletricamente;
- Potencial evocado eletricamente no sistema auditivo;
- Audiometria tonal;
- Limiar funcional do implante coclear - IC e com amplificação da orelha contralateral, caso haja indicação;
- Logaudiometria;

- Imitanciometria;
- Testes de percepção de fala;
- Avaliação da linguagem oral;
- Orientação familiar;
- Consulta de seguimento otorrinolaringológica;
- Consulta de seguimento da assistência social;
- Consulta de seguimento psicológico;
- Avaliação da satisfação do usuário.

Frequência do acompanhamento em crianças:

Primeiro ano de uso: 6 (seis) acompanhamentos

Segundo ano de uso: 4 (quatro) acompanhamentos

Terceiro ano de uso:

Para crianças de até três anos de idade: 4 (quatro) acompanhamentos

Para crianças com mais de três anos de idade: 2 (dois) acompanhamentos

A partir do quarto ano: anualmente (uma vez/ano).

Frequência do acompanhamento em adultos:

Primeiro ano de uso: 4 (quatro) acompanhamentos;

Segundo ano de uso: 3 (três) acompanhamentos;

Terceiro ano de uso: 2 (dois) acompanhamentos;

A partir do quarto ano: anualmente (uma vez/ano).

Observação: Os acompanhamentos podem ser antecipados ou espaçados de acordo com a necessidade ou desempenho do usuário

B. TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA:

A terapia fonoaudiológica é obrigatória para todos os usuários e pode ser realizada no próprio Serviço ou em serviços referenciados para terapia

fonoaudiológica.

Compete ao serviço oferecer assessoria técnica nos casos de referenciamento da terapia fonoaudiológica.

Compete ao serviço de terapia fonoaudiológica referenciado e ao serviço a emissão de relatórios de referência e contra referência.

Recomenda-se:

Adultos: terapias de 45 min., em séries de 6 (seis) sessões, individuais ou em grupo.

Avaliação e reabilitação dos aspectos auditivos e de linguagem com registro de sua evolução.

Crianças: 2 (duas) sessões semanais de 45 minutos, individuais.

Avaliação e reabilitação dos aspectos auditivos e de linguagem com registro de sua evolução.

C. MANUTENÇÃO DO IMPLANTE COCLEAR:

O serviço é responsável pela reabilitação integral dos usuários, devendo garantir, quando necessário e dentro do período de garantia a manutenção do implante coclear daqueles que se encontram em acompanhamento.

No caso do componente externo, dentro no período de 6 anos estão previstos todos os itens fundamentais para o perfeito funcionamento do componente externo, além de um episódio de dano, perda ou roubo comprovado, por boletim de ocorrência, e avaliados pelos serviços e autorizados pelo Gestor local.

A manutenção do componente externo consiste na substituição/trocas ou consertos dos itens fundamentais para o perfeito funcionamento do implante coclear, tais como: cabo de conexão, compartimento/gaveta de baterias, antena, baterias recarregáveis, controle remoto, entre outros, conforme tabela

SIGTAP.

Ressalta-se que quando identificado, pelos serviços e ratificado pelo gestor, o mau uso do equipamento por parte do usuário, a manutenção não estará inserida na garantia, devendo a negativa constar no prontuário do usuário.

Vale lembrar que não são todos os itens que terão necessidade de trocas anuais. No entanto, compete ao serviço a análise técnica com justificativa, para as devidas trocas e manutenções, e autorização do Gestor local.

Fica estabelecido que as empresas que comercializam o implante coclear no País devem ofertar, sem custo adicional, manutenções preventivas aos usuários dos serviços especializados.

A periodicidade dessas manutenções fica a critérios dos serviços especializados e das empresas.

D. ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO A. ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS COM PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO

O acompanhamento do usuário com prótese auditiva ancorada no osso consiste nas seguintes etapas:

- Transoperatório: cuidados cirúrgicos
- Adaptação: no prazo máximo de 180 dias após o ato cirúrgico (salvo nos casos de contra indicação clínica) deverá ser feita a adaptação da prótese vibratória.
- Na adaptação e em cada acompanhamento deverá ser realizado, de acordo com as necessidades de cada usuário e dispositivo utilizado, os seguintes procedimentos:
 - Audiometria em campo livre;
 - Limiar funcional com a prótese auditiva ancorada no osso;

- Logaudiometria;
- Testes de percepção de fala;
- Avaliação da linguagem oral;
- Orientação familiar;
- Consulta de seguimento otorrinolaringológica;
- Consulta de seguimento da assistência social;
- Consulta de seguimento psicológico;
- Avaliação da satisfação do usuário;
- Orientações com relação à higienização, cuidados e manutenção.

Frequência do acompanhamento em crianças e adultos:

Primeiro ano de uso: 4 (quatro) acompanhamentos;

Segundo ano de uso: 2 (dois) acompanhamentos;

A partir do terceiro ano: anualmente (uma vez/ano).

Observação: Os acompanhamentos podem ser antecipados ou espaçados de acordo com a necessidade ou desempenho do usuário

E. TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA

A terapia fonoaudiológica é obrigatória para todos os usuários e pode ser realizada no próprio serviço ou em serviços de terapia fonoaudiológica referenciados.

Compete ao serviço oferecer assessoria técnica nos casos de referenciamento da terapia fonoaudiológica, Compete ao serviço de terapia fonoaudiológica referenciado e ao serviço a emissão de relatórios de referência e contra referência.

Recomenda-se:

- Adultos: terapias de 45 min., em séries de 6 sessões, individual ou em grupo. Avaliação e reabilitação dos aspectos auditivos e de linguagem com

registro de sua evolução.

- Crianças: duas sessões semanais de 45 minutos, individual. Avaliação e reabilitação dos aspectos auditivos e de linguagem com registro de sua evolução.

6.3.7 Critérios para agendamento das cirurgias de Implante Coclear e Prótese Auditiva Ancorada no Osso

1) Os critérios de indicações e contra-indicações do Implante e Prótese Ancorada são os descritos nos itens 6.3.4.

2) A entrada na lista de espera para a cirurgia de implante coclear se dará por ordem cronológica, apenas após a realização das consultas no SHSA, dos exames de diagnóstico e pré-operatório, do recebimento das vacinas indicadas pelo SHSA e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **quando então será emitido o laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar (AIH) para ser entregue no município de residência do usuário, para a inserção do paciente na lista.**

O agendamento da primeira cirurgia do mês, segue os seguintes critérios de prioridade:

a) Primeira prioridade será para usuários com etiologia da deficiência auditiva por meningite e fratura de cóclea ocorridas até 6 meses antes da primeira consulta no SHSA.

b) Como segunda prioridade, usuários até 3 anos e 11 meses e 29 dias na data agendada para a realização da cirurgia.

c) Como terceira prioridade, usuários de 4 a 6 anos e 11 meses e 29 dias na data agendada para a realização da cirurgia que não tenham realizado implante coclear em uma das orelhas.

d) Como quarta prioridade, usuários de 4 a 6 anos e 11 meses e 29 dias na data agendada para a realização da cirurgia, que já realizaram cirurgia de implante coclear em uma das orelhas.

Em todos os casos acima, segue-se a ordem cronológica de entrada na fila de espera.

Para o agendamento das demais cirurgias do mês, segue-se a ordem cronológica da lista de espera.

3) Os Critérios para agendamento das cirurgias de Próteses Auditivas Ancoradas no Osso ou adaptação de Próteses Auditivas Ancoradas no Osso com banda elástica:

A entrada na lista de espera para a cirurgia de Próteses Auditivas Ancoradas no Osso ou adaptação de Próteses Auditivas Ancoradas no Osso com banda elástica se dará por ordem cronológica após o término de todas as avaliações da equipe multiprofissional do SHSA, respeitando-se as cotas de cada Regional de Saúde.

O agendamento da cirurgia de Prótese Auditiva Ancorada no Osso ou a adaptação de Prótese Auditiva Ancoradas no Osso com banda elástica seguirá a ordem cronológica de entrada na fila de espera que é única. Não haverá fila em separado para a cirurgia e para a banda elástica.

6.4 Sistema ATPCD – módulo auditivo

Todo acompanhamento do usuário, desde a entrada no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) e aqueles que necessitarem do Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA) será feito por meio do seu cadastro no Sistema ATPCD – módulo auditivo, antigo AVOS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. [documento internet] 1988. Disponível em: <>. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [documento internet] 1990a. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. **Lei 8.078**, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Acesso em: 15 jun. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta complexidade. **Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde – SUS/ Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM/MS Nº 2.073**, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. [documento internet] 2015. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM/MS Nº 1.274**, de 25 de junho de 2013. Inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde. Acesso em: 15 jun. 2015.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM/MS Nº 2.776**, de 18 de dezembro de 2014. Aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

_____. **Portaria Nº 3335/MPAS**, de 11 de junho de 1984. [documento internet] 2015. Acesso em: jul. 2015.

_____. **Portaria MS Nº 1097**, de 22 de maio de 2006. Define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em . Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. Portaria MS/SAS n.º 587, de 7 de outubro de 2004. Acesso em 17/06/2015. <Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>>

_____. Portaria MS/SAS n.º 589, de 8 de outubro de 2004. Acesso em 17/06/2015. <Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>>

_____. Portaria MS/GM nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. Acesso em: 02/05/2024.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.274, de 25 de junho de 2013. Inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde. [documento internet] 2015. Acesso em: 14 mai. 2024.

_____. Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual, Ministério da Saúde, 2020.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS Nº 2.465, de 27 de setembro de 2021. Altera os Anexos I e II da Portaria nº 1.274/GM/MS, de 25 de junho de 2013, que inclui o Procedimento de Sistema de Frequência Modulada Pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.. [documento internet] 2015. Acesso em: 14 mai. 2024.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). Secretaria de Estado da Saúde. Governo de Santa Catarina (SES-SC). **Deliberação 008/CIB/05**, de 22 de março de 2005. Plano da Rede de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva em Santa Catarina. Anexo: Aprova o Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva em Santa Catarina.[documento internet] 2005. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. **Deliberação 102/CIB/07**, de 03 de julho de 2008. Manual Operativo de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva no Estado de Santa Catarina. [documento internet] 2008. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. **Deliberação 348/CIB/12**, de 30 de agosto de 2012. Disponível em: <<http://portalses.saude.sc.gov.br> >. Acesso em: 17 jun. 2015.

_____. **Deliberação 423/CIB/10**, de 15 de outubro de 2010. Disponível em: <<http://portalses.saude.sc.gov.br> >. Acesso em: 17 jun. 2015.

Instrutivos de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade). Saúde sem Limite, 2013. Disponível em:< >. Acesso em: 15 jun. 2015.

Organização Pan-americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Saúde Auditiva. <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-auditiva>>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Plano Diretor de Regionalização: PDR 2008.** [recurso eletrônico] /Secretaria de Estado da Saúde. – Florianópolis: IOESC, 2008. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/PDR/PDR_2008_-_Aprovado.pdf. Acesso em: 17 jun. 2015.

TEIXEIRA, Cleide Fernandes. Estudo Avaliativo da Política de Atenção à Saúde Auditiva: Estudo de caso de Pernambuco. Tese. Fundação Oswaldo Cruz. Recife, 2007.

ANEXOS:

ANEXO I – Encaminhamento SASA

ANEXO II – Encaminhamento SHSA – Implante coclear

ANEXO III – encaminhamento SHSA – PAAO

ANEXO IV – Checklist

ANEXO V – Protocolo de acesso para a consulta em saúde auditiva

ANEXO VI – Termo de compromisso de garantia de acesso à assistência ambulatorial em saúde auditiva

- INSTITUTO DE FONOAUDIOLOGIA UNIVALI
- NÚCLEO DE REABILITAÇÃO LÁBIO PALATAL – CENTRINHO
- CLÍNICA INTEGRADA OESTE - OTIOUVE
- OTOCENTER CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA – AUDIOSUL
- OTOVIDA



ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA - SASA

NOME: _____

CNS/CPF: _____ DN: ____/____/____

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva tem como objetivo a concessão de aparelho de amplificação sonora individual (AASI)*. Assinale o motivo do encaminhamento e informe os dados para a classificação de risco na Regulação.

1. () Recém-nascido com TESTE E RETESTE – “teste da orelhinha” ALTERADO (incluir cópia da Carteira de Saúde da Criança – página do resultado da TRIAGEM.

2. Perda auditiva CONFIRMADA

() ORELHA DIREITA

() ORELHA ESQUERDA

Inserir resultado da audiometria:

	500 Hz	1.000 Hz	2.000 Hz	4.000 Hz
OD				
OE				

() Resultado do PEATE (se este for o exame de referência): _____

3. () SUSPEITA de deficiência auditiva após a avaliação do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

JUSTIFICATIVA (descrever prejuízo social da deficiência auditiva): _____

4. Informações complementares:

() meningite () Traumatismo crânio-encefálico () AVC () aposentado

() estudante (apresentar atestado de frequência escolar)

* Ao agendar no SISREG favor informar os itens preenchidos e a justificativa.

DATA: ____/____/____

Carimbo e assinatura do profissional

Este encaminhamento deverá ser preenchido por médico ou fonoaudiólogo para abertura do processo para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva na Secretaria Municipal de Saúde de referência do usuário, acompanhado dos seguintes documentos: cópia da carteira de identidade, CPF, comprovante de residência, Cartão Nacional de Saúde, atestado de frequência acadêmica p/ estudantes, último exame de audiometria, carteira de saúde (página TRIAGEM – para crianças que falharam no teste da orelhinha).



ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO HOSPITALAR DE SAÚDE AUDITIVA IMPLANTE COCLEAR

NOME: _____

CNS/CPF: _____

DN: ____/____/____

O Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva tem como objetivo avaliar os candidatos ao uso do implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso, realizar a cirurgia, bem como o acompanhamento ambulatorial pós-cirúrgico conforme os critérios descritos na Portaria MS nº 2.776 de 18/12/2014 e Relatório nº 99 da CONITEC de junho de 2014.

Este encaminhamento deve ser preenchido por um profissional do Serviço Ambulatoriais de Saúde Auditiva (SASA) para a transferência do processo para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA).

O SASA deverá encaminhar o processo para o Serviço de Saúde Auditiva Estadual – SAS/DAES/GEHAR/ATPCD, com os seguintes documentos do paciente:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> cópia da Carteira de Identidade e CPF do usuário | <input type="checkbox"/> cópia do comprovante de residência |
| <input type="checkbox"/> laudo médico/TFD | <input type="checkbox"/> relatórios dos profissionais do SASA (fonoaudiólogo, médico, serviço social, psicólogo) |
| <input type="checkbox"/> cópia do Cartão Nacional de Saúde | <input type="checkbox"/> avaliações audiológicas (audiometrias, EOA, PEATE, imitanciometrias,, ganho funcional, ganho de inserção). |

Assinale o(s) critério(s) principais de indicação para avaliação:

- perda auditiva neurossensorial de grau severo a profundo bilateralmente;
- Uso efetivo dos AASIS
- Acesso à terapia fonoaudiológica em condições adequadas de reabilitação auditiva na região de origem.

Assinale o critério idade ou especiais:

Crianças com até 4 anos de idade incompletos:	<input type="checkbox"/> Ter experiência com uso de AASI por um período mínimo de três meses, com exceção dos casos de meningite e/ou surdez profunda de etiologia genética comprovada; <input type="checkbox"/> Limiares em campo livre com AASI piores que 50dBNA nas frequências da fala (500Hz a 4KHz);
Crianças a partir de 4 até 7 anos de idade incompletos:	<input type="checkbox"/> Presença de indicadores favoráveis para o desenvolvimento de linguagem oral mensurados por protocolos padronizados

Este encaminhamento deverá ser preenchido pelo profissional do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), e encaminhar para gehar.saudeauditiva@saude.sc.gov.br com os demais relatórios solicitados.



Crianças a partir dos 7 anos até 12 anos de idade incompletos:	() Presença de código linguístico oral em desenvolvimento. Deve apresentar comportamento linguístico predominantemente oral () Uso de AASI contínuo e efetivo desde no mínimo 2 anos de idade
Adolescentes a partir de 12 anos de idade com perda auditiva neurossensorial pré-lingual:	() Presença de código linguístico oral estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral; () Uso de AASI efetivo desde o diagnóstico da perda auditiva severa a profunda
Adolescentes a partir de 12 anos de idade com perda auditiva neurossensorial pós-lingual:	() Apresentar os critérios principais de indicação à cirurgia do implante coclear
Adultos com perda auditiva neurossensorial pré-lingual:	() Presença de código linguístico oral estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral () Uso de AASI efetivo desde o diagnóstico da perda auditiva severa a profunda
Adultos com perda auditiva neurossensorial pós-lingual:	() Apresentar os critérios principais de indicação à cirurgia do implante coclear
Espectro da Neuropatia Auditiva:	() Em crianças pré-linguais o uso de AASI por um tempo mínimo de 12 meses em prova terapêutica fonoaudiológica é obrigatória. O desempenho nos testes de percepção auditiva da fala é soberano ao grau da perda auditiva; () Em crianças pós-linguais o desempenho nos testes de percepção auditiva da fala é soberano ao grau da perda auditiva;
Cegueira associada independente da idade e época da instalação da surdez:	() Apresentar os critérios principais de indicação à cirurgia do implante coclear.

OBSERVAÇÕES:

O SHSA deverá informar, na emissão da AIH, que o paciente foi encaminhado do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, mediante o Encaminhamento ao Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva.

DATA: / /

Carimbo e assinatura do profissional

Este encaminhamento deverá ser preenchido pelo profissional do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), e encaminhar para gehar.saudeauditiva@saude.sc.gov.br com os demais relatórios solicitados.



ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO HOSPITALAR DE SAÚDE AUDITIVA - PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO

NOME: _____

CNS/CPF: _____ DN: ____/____/____

O Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva tem como objetivo avaliar os candidatos ao uso do implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso, realizar a cirurgia, bem como o acompanhamento ambulatorial pós-cirúrgico conforme os critérios descritos na Portaria MS nº 2.776 de 18/12/2014 e Relatório nº 99 da CONITEC de junho de 2014.

Este encaminhamento deve ser preenchido por um profissional do Serviço Ambulatoriais de Saúde Auditiva (SASA) para o encaminhamento do processo para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA).

O SASA deverá encaminhar o processo para o Serviço de Saúde Auditiva Estadual – SAS/DAES/GEHAR/ATPCD, com os seguintes documentos do paciente:

- cópia da Carteira de Identidade e CPF do usuário
- cópia do comprovante de residência
- laudo médico/TFD
- relatório fonoaudiológico, psicológico e do assistente social
- cópia do Cartão Nacional de Saúde
- avaliações audiológicas (audiometrias, EOA, PEATE, imitanciometrias)

Assinale o(s) critério(s) de indicação para avaliação:

Perda auditiva condutiva ou mista bilateral	<input type="checkbox"/> Má formação congênita de orelha bilateral que impossibilite adaptação de AASI
	<input type="checkbox"/> Com gap maior que 30 dB na média das frequências de 0,5, 1,2 e 3KHz
	<input type="checkbox"/> Limiar médio melhor que 60 dB para a via óssea nas frequências de 0,5, 1, 2 e 3 KHz em uma ou ambas as orelhas.

OBSERVAÇÕES:

O SHSA deverá informar, na emissão da AIH, que o paciente foi encaminhado do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, mediante o Encaminhamento ao Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva.

DATA: / /

Carimbo e assinatura do profissional

Este encaminhamento deverá ser preenchido pelo profissional do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), e encaminhar para gehar.saudeauditiva@saude.sc.gov.br com os demais relatórios solicitados.



CHECK LIST PARA VERIFICAÇÃO DE AASI QUANDO O ORÇAMENTO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA NÃO É POSSÍVEL¹

Nome:

Data:

CNS ou CPF:

Tempo de uso do AASI: ____ meses ____ anos

Dados do AASI:

Orelha direita: Marca: _____ Modelo: _____ Nº de série: _____	Orelha esquerda: Marca: _____ Modelo: _____ Nº de série: _____
---	--

1 Justificativa para a não realização do orçamento de conserto do AASI em empresa especializada

OD	OE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fim de contrato da empresa com o SASA (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Não há assistência técnica da marca do AASI na região em que o usuário reside (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Empresa cobra pelo orçamento (2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Usuário com dificuldades para acessar a assistência técnica (2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros: _____

2. Verificação do AASI de forma geral

OD	OE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho não funcionando, "mudo" (10)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho com funcionamento intermitente (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho funcionando com distorção excessiva (7)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho funcionando com leve distorção (3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho não conecta ao software da empresa para programação (10)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho conecta ao software da empresa, mas não aceita nova programação (7)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho com gaveta de pilha oxidada/quebrada (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho com gancho de som quebrado (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho com tecnologia obsoleta (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aparelho com botões com mau funcionamento/quebrados (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Caixa do AASI desgastada/quebrada (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros: _____

3. Capsulas intra-aural (ITE/ITC/CIC)

OD	OE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cápsula quebrada/rachada (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cápsula machucando orelha (3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ventilação/receptor ocluído por cerume (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cápsula frouxa ou provocando microfonia (3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros: _____

4. Receptor

OD	OE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tubo do receptor quebrado/"torcido" (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ponta do receptor quebrada/danificada (3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Receptor ocluído por cerume (1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros: _____

5 Pontuação: somar os valores entre parênteses = _____

Para solicitar a reposição do AASI deverá ser inserido no SISREG "solicitação de reposição por checklist informando os dados dos aparelhos a serem repostos.

¹ Protocolo elaborado pela Comissão técnica de saúde auditiva do Estado de Santa Catarina.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

6. ANEXAR FOTOS DO AASI, DA TELA DO COMPUTADOR NO CASO DE NÃO CONEXÃO OU NÃO PROGRAMAÇÃO E DO GANHO DE INSERÇÃO/GANHO FUNCIONAL QUANDO POSSÍVEL REALIZAR

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) encaminha o paciente acima para realizar a **REPOSIÇÃO** de aparelho de amplificação sonora individual, conforme verificado em checklist e parecer do fonoaudiólogo do SASA.

Este encaminhamento deve ser preenchido por um profissional do Serviço Ambulatoriais de Saúde Auditiva (SASA) e o usuário deverá levar esta documentação para a Secretaria Municipal de Saúde (Setor de TFD ou Serviços Especiais) para ser inserido no SISREG.

Local e data: _____ .

Assinatura: _____

OBS: Este encaminhamento substitui o laudo do orçamento para solicitar reposição de aparelho auditivo no SUS.

Em caso de dúvida entrar em contato com o Serviço Estadual de Saúde Auditiva da Secretaria de Estado da Saúde – gehar.saudeauditiva@saude.sc.gov.br

Para solicitar a reposição do AASI deverá ser inserido no SISREG "solicitação de reposição por checklist informando os dados dos aparelhos a serem repostos.

¹ Protocolo elaborado pela Comissão técnica de saúde auditiva do Estado de Santa Catarina.



PROTOCOLO DE ACESSO PARA CONSULTA EM SAÚDE AUDITIVA

INDICAÇÕES:

- Perda auditiva confirmada (já realizou avaliação audiológica/audiometria)
- Recém-nascido com resultado alterado (FALHA) no **teste/reteste** do teste da orelhinha – Exame de emissão otoacústica/Potencial Evocado auditivo de tronco encefálico.
- Suspeita de perda auditiva/deficiência auditiva que passou por algum serviço de avaliação audiológica (médico otorrinolaringologista e/ou fonoaudiólogo) de referência do município.
- Usuários de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) acompanhados nos Serviços de referência, com necessidade de reposição após prazo de validade

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Descrever laudo de exames com data quando o paciente já realizou exames: audiometria, emissão otoacústica, PEATE/BERA.
- ✓ Informar se apresentou atestado de matrícula ou declaração do trabalho.
- ✓ Descrever o relatório médico para usuários adultos em idade laborativa informando que a perda auditiva está comprometendo a produtividade/qualidade de vida.
- ✓ Descrever se o paciente necessita de REPOSIÇÃO, indicando se por boletim de ocorrência ou orçamento e qual orelha será a reposição, e o número de série dos aparelhos auditivos informados no orçamento/BO.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, MÉDICOS ESPECIALISTAS E FONOAUDIÓLOGOS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Perda auditiva por quadro de meningite há menos de 6 meses, perda auditiva súbita como seqüela de quadro infeccioso que possa levar a um processo degenerativo da fala. Crianças de zero a 12 anos de idade com suspeita ou com perda auditiva comprovada.• Estudantes com comprovante de atestado de matrícula, que apresentem na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 4.000Hz superior a 40dB.
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">• Usuários a partir de 15a11m29d até 65 anos de idade que apresentem, na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 4.000Hz superior



	<p>a 40 dB.</p> <ul style="list-style-type: none">• Usuários acima de 65 anos de idade que apresentem, na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz e 2.000 Hz ou 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz, superior a 40dBNA com comprovante/declaração de trabalho.• Usuários acima de 65 anos de idade que apresentem, na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500Hz, 1KHz e 2KHz ou 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz que aguardam há mais de 6 meses em fila de espera na classificação verde.• Reposição por orçamento ou BO.
VERDE	<ul style="list-style-type: none">• Adultos que apresentem, na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500Hz, 1KHz e 2KHz ou 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz, superior a 40dBNA, aposentado.
AZUL	<ul style="list-style-type: none">• Adultos com perdas auditivas cuja média dos limiares de audibilidade sejam melhores que 41dBNA.• Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem relatório médico apontando dificuldade de integração social e/ou profissional).• Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático).• Indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados.• Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral.• Indivíduos com alterações neurais e retrococleares (após diagnóstico etiológico estabelecido).• Perda auditiva limitada a frequência acima de 3.000Hz



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- SANTA CATARINA. Diretrizes de Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina. 2018
- BRASIL. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual. 2020



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

- Dr. Paulo de Tarso Freitas - Coordenador Médico GERAM - CRM/SC 7564
- Dra. Telma Erotides da Silva - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 8316
- Claudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação
- Grace Ella Berenhauser – Gerente de Regulação Ambulatorial
- Jaqueline Reginatto – Coordenadora da Área da Saúde da Pessoa com Deficiência
- Sabrina Vieira da Luz – Responsável pelos Serviços de Saúde Auditiva



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: INSTITUTO DE FONOAUDIOLOGIA UNIVALI
CNPJ: 843079740001-02
CNES: 3504719
Município: ITAJAÍ

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 159.690,41

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 31.938,08 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 26.583,60 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 98.195,44 (ampliação de 45% do recurso total- Deliberação 105/2024).



4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:

- 021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
- 021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD
- 021107020 IMITANCIOMETRIA
- 021107021 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
- 021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
- 021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
- 021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
- 030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI
- 030107011 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
- 070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
- 070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP
- 070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T
- 070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
- 070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
- 070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
- 070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
- 070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
- 070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A
070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Alto Vale do Itajaí	309.808	138	R\$ 237.305,65
Foz do Rio Itajaí	810.890		
Médio Vale do Itajaí ¹	641.677		
Grande Florianópolis ²	13.811		
Total	1.776.186	138	R\$ 237.305,65

Custo Médio: R\$ 1.724,89

Obs1: Exceto Botuverá, Brusque, Guabiruba

Obs2: Somente Alfredo Wagner e Leoberto Leal

5. 2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Alto Vale do Itajaí	309.808	264	R\$ 79.101,88
Foz do Rio Itajaí	810.890		
Médio Vale do Itajaí ¹	641.677		
Grande Florianópolis ²	13.811		
Total	1.776.186	264	R\$ 79.101,88

Custo Médio: R\$ 300,14

Obs1: Exceto Botuverá, Brusque, Guabiruba

Obs2: Somente Alfredo Wagner e Leoberto Leal



6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonoro individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: NÚCLEO DE REABILITAÇÃO LÁBIO PALATAL - CENTRINHO
CNPJ: 793610280001-04
CNES: 2511436
Município: JOINVILLE

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 74.088,41

Recurso Produção Teto MAC Estadual : R\$ 14.817,68 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 12.268,70 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 45.528,66 (ampliação de 45% do recurso total- Deliberação 105/2024).



4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:

- 021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
- 021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD
- 021107020 IMITANCIOMETRIA
- 021107021 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
- 021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
- 021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
- 021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
- 030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI
- 030107011 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
- 070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
- 070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP
- 070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T
- 070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
- 070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
- 070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
- 070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
- 070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
- 070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A
070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Nordeste	778.481	64	R\$ 110.027,58
Vale do Itapocu*	66.994		
Total	845.475	64	R\$ 110.027,58

Custo Médio: R\$ 1.724,89

Obs*: Exceto Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul e Schroeder.

5.2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Nordeste	778.481	122	R\$ 36.675,86
Vale do Itapocu*	66.994		
Total	845.475	122	R\$ 36.675,86

Custo Médio: R\$ 300,14

Obs*: Exceto Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul e Schroeder.

6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: CLÍNICA INTEGRADA OESTE
CNPJ: 0626155700001-62
CNES: 3514404
Município: CHAPECÓ

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 139.225,46

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 27.845,09 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 23.176,80 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 85.611,31 (ampliação de 45% do recurso total - Deliberação 105/2024).



4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:

- 021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
- 021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD
- 021107020 IMITANCIOMETRIA
- 021107021 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
- 021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
- 021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
- 021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
- 030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI
- 030107011 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
- 070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
- 070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP
- 070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T
- 070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
- 070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
- 070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
- 070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
- 070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
- 070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C
- 070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	241.277	120	R\$ 206.893,99
Oeste	408.924		
Xanxerê	207.199		
Meio Oeste	193.657		
Alto Vale do Rio do Peixe	287.459		
Alto Uruguai Catarinense	154.808		
Total	1.493.324	120	R\$ 206.893,99

Custo Médio: R\$ 1.724,89

5. 2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	241.277	230	R\$68.964,66
Oeste	408.924		
Xanxerê	207.199		
Meio Oeste	193.657		
Alto Vale do Rio do Peixe	287.459		
Alto Uruguai Catarinense	154.808		
Total	1.493.324	230	R\$68.964,66

Custo Médio: R\$ 300,14



6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonoro individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: OTOCENTER CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA
CNPJ: 18.885.990/0001-58
CNES: 7381565
Município: CRICIUMA

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 62.227,94

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 12.445,58 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 9.913,10 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 38.063,98 (ampliação de 45% do recurso total - Deliberação 105/2024).



4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:

- 021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
- 021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD
- 021107020 IMITANCIOMETRIA
- 021107021 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
- 021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
- 021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
- 021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
- 030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI
- 030107011 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
- 070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
- 070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP
- 070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T
- 070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
- 070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
- 070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
- 070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
- 070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
- 070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C
- 070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Sul Catarinense	222.182	53	R\$ 91.987,95
Carbonífera	429.598		
Total	651.780	53	R\$ 91.987,95

Custo Médio: R\$ 1.724,89

5. 2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Sul Catarinense	222.182	102	R\$ 30.662,65
Carbonífera	429.598		
Total	651.780	102	R\$ 30.662,65

Custo Médio: R\$ 300,14

6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: OTOVIDA
CNPJ: 040458140001-01
CNES: 2690926
Município: FLORIANÓPOLIS

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 258.989,35

Recurso Produção Teto MAC Estadual : R\$ 51.797,87 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 43.057,80 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$159.230,26 (ampliação de 45% do recurso total- Deliberação 105/2024).



4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:

- 021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
- 021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
- 021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
- 021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD
- 021107020 IMITANCIOMETRIA
- 021107021 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
- 021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
- 021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
- 021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE
- 021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
- 030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI
- 030107011 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
- 070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE
- 070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN
- 070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI
- 070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE
- 070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
- 070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP
- 070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T
- 070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
- 070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
- 070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
- 070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
- 070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
- 070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A
070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Médio Vale do Itajaí ¹	171.291	223	R\$ 384.806,46
Grande Florianópolis ²	1.343.050		
Serra Catarinense	295.210		
Laguna	381.530		
Vale do Itapocu ³	281.861		
Planalto Norte	370.576		
Total	2.843.518	223	R\$384.806,45

Custo Médio: R\$ 1.724,89

Obs¹: Somente Botuverá, Brusque, Guabiruba

Obs²: Exceto Alfredo Wagner e Leoberto Leal

Obs³: Somente Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba e Schroeder.

5. 2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Médio Vale do Itajaí ¹	171.291	427	R\$128.268,82
Grande Florianópolis ²	1.343.050		
Serra Catarinense	295.210		
Laguna	381.530		
Vale do Itapocu ³	281.861		
Planalto Norte	370.576		
Total	2.843.518	427	R\$128.268,82

Custo Médio: R\$ 300,14

6. ESPECIFICAÇÕES



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonoro individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE