Nota Técnica 500088

Data de conclusão: 17/04/2026 16:27:03

Paciente

Idade: 1 ano

Sexo: Feminino

Cidade: Ariquemes/RO

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 2ª Vara Cível de Ariquemes

Tecnologia 500088

CID: H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial

Diagnóstico: perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): laudo médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: atendimento em fonoaudiologia

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: atendimento em fonoaudiologia

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: não informado.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: atendimento em fonoaudiologia

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: atendimento em fonoaudiologia

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A fonoaudiologia é uma área da saúde que se dedica à prevenção, diagnóstico e tratamento de distúrbios relacionados à comunicação humana. Isso inclui aspectos da fala, linguagem, audição, voz e funções orofaciais, como a deglutição e a mastigação. O profissional da saúde graduado em fonoaudiologia trabalha com pessoas que têm dificuldades nessas áreas, promovendo intervenções terapêuticas que buscam melhorar a comunicação e a funcionalidade dos pacientes [4–6].
A fonoaudiologia, entendida como parte da reabilitação auditiva (incluindo treinamento auditivo, terapia comportamental da fala, treinamento perceptual e reabilitação vocal), é eficaz na reabilitação de pessoas com perda auditiva, tanto em adultos quanto em crianças [7]. Por exemplo, estudo envolvendo 124 crianças, buscou investigar como duas técnicas fonoaudiológicas específicas influenciam a percepção da fala de crianças com implante coclear em comparação com crianças de audição típica [7]. Percepção de fala consiste no processo pelo qual o cérebro interpreta e compreende os sons da fala - ou seja, na capacidade de distinguir e reconhecer corretamente sons da fala. Para avaliação, foram utilizadas escalas psicométricas. Apesar de manter pontuação inferior às crianças com audição típica, a fonoaudiologia foi capaz de melhorar a percepção da fala.

Item	Quantidade	Valor Total
Consulta com fonoaudiologia	1	R$ 180,00

* Com base em orçamento anexo ao processo (Num. 134240603 - Pág. 1).
Atualmente, não há uma base de dados oficial que ofereça valores de referência para atendimentos em fonoaudiologia. A tabela acima foi construída com base em orçamento de menor valor anexado aos autos.
No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o procedimento terapia fonoaudiológica individual (SIGTAP 03.01.07.011-3) é financiado por meio do bloco de Média e Alta Complexidade, com valor de repasse atualmente fixado em R$ 10,90 por procedimento.
Não foram encontrados estudos, tanto nacionais quanto internacionais, avaliando a custo-efetividade das intervenções pleiteadas.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: N/A.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: atendimento em fonoaudiologia

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Acerca do pleito por acompanhamento com fonoaudiologia, frisa-se tratar-se de intervenção prevista pelo sistema público de saúde. Considerando o cenário em tela, reconhece-se a importância da paciente receber a reabilitação, que exige acompanhamento com fonoaudiólogo. Ainda que se trate de intervenção eletiva, o atraso no acesso ao cuidado acarreta impacto deletério em funcionalidade e qualidade de vida. É recomendado, portanto, que a parte tenha acesso às intervenções pleiteadas com alguma brevidade.
Recordamos que, conforme enunciado nº 93, da VI Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, "nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política caso não existente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos".
Por ora, justifica-se o parecer desfavorável pela disponibilidade de tratamento no SUS, resguardando o provimento jurisdicional para os casos de indisponibilidade do tratamento e justificada gravidade e/ou urgência, o que não se caracteriza no presente caso. A interferência jurisdicional no acesso a tratamentos sob regulação pode implicar em iniquidade e prejuízo aos demais pacientes que aguardam há mais tempo que a parte.
Entretanto, entendemos que uma espera superior a 100 (cem) dias para um caso dessa prioridade justifique, no lugar do fornecimento jurisdicional de uma consulta privada, a antecipação do acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde em serviço de referência de reabilitação auditiva.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas:

1. Lieu JEC, Kenna M, Anne S, Davidson L. Hearing Loss in Children: A Review. JAMA. 2020;324(21):2195–2205. doi:10.1001/jama.2020.17647.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Procedimentos relativos à assistência à saúde auditiva hospitalar na tabela SUS (implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso): relatório nº 99/2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014

3. GBD 2019 Hearing Loss Collaborators. Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990-2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet. 2021 Mar 13;397(10278):996-1009.

4. Sumastri H, Pastari M. The Effectiveness of the Combination of Play Therapy and Speech Therapy on the Behavioral Development of Children With Autism Spectrum

Disorder (ASD). Eduvest-J Univers Stud. 2022;2(9):1676–86.

5. Batool I, Ijaz A. EFFECTIVENESS OF SPEECH AND LANGUAGE THERAPY FOR AUTISM SPECTRUM DISORDER. J Pak Psychiatr Soc [Internet]. 2015 [citado 14 de outubro de 2024];12(1). Disponível em: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=17268710&AN=108584894&h=NhVYgHmEfSGywIfa6YtJL3uPlckUOVAdb%2BIWNqubClKUAiJrHtVGbPJbqrY9fjWjB0ommULbW109S8rV%2BBcfKQ%3D%3D&crl=c

6. Osman HA, Haridi M, Gonzalez NA, Dayo SM, Fatima U, Sheikh A, et al. A systematic review of the efficacy of early initiation of speech therapy and its positive impact on autism spectrum disorder. Cureus [Internet]. 2023 [citado 14 de outubro de 2024];15(3). Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10085252/

7. Van Bogaert L, Machart L, Gerber S, Lœvenbruck H, Vilain A; Consortium EULALIES. Speech rehabilitation in children with cochlear implants using a multisensory (French Cued Speech) or a hearing-focused (Auditory Verbal Therapy) approach. Front Hum Neurosci. 2023 May 12;17:1152516.

NatJus Responsável: RO - Rondônia

Instituição Responsável: TelessaúdeRS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Conforme documentação anexada aos autos (Num. 134240601 - Pág. 2), a parte autora tem histórico de falha no teste da orelhinha. Ao exame físico não foi identificada a presença de alterações em otoscopia. Neste contexto, foi submetido ao exame de potencial evocado auditivo de tronco encefálico por frequência específica (BERA), sendo diagnosticado com redução da acuidade auditiva do tipo neurossensorial, de grau severo a direita e moderado a esquerda. Recentemente foi submetida a implante de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) bilateral. Diante disso, foi encaminhado para acompanhamento regular com fonoaudiologia, em janeiro de 2026, sob risco azul (eletivo) (Num. 134240602 - Pág. 1), aguardando agendamento. Neste contexto, a parte autora pleiteia o procedimento por via jurisdicional.
A perda auditiva na infância é definida como qualquer redução na capacidade de ouvir sons em níveis considerados normais para a idade, sendo classificada conforme a gravidade (limiar >15 dB) e podendo ser de origem congênita, adquirida ou de início tardio. Os sintomas variam conforme a idade e incluem atraso no desenvolvimento da linguagem, dificuldades escolares, problemas de comunicação e socialização, além de possíveis alterações cognitivas e comportamentais. A identificação precoce, idealmente nos primeiros meses de vida, é fundamental para minimizar impactos negativos no desenvolvimento global da criança. Segundo dados de diferentes estudos epidemiológicos, a prevalência da deficiência auditiva varia de 1 a 6 neonatos para cada 1.000 nascidos vivos, e de 1 a 4 para cada 100 recém-nascidos provenientes de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal [1,2].
O tratamento depende do tipo e grau de perda auditiva, podendo envolver aparelhos auditivos, implantes cocleares, dispositivos osteointegrados e sistemas de frequência modulada, além de terapia fonoaudiológica intensiva. O prognóstico está diretamente relacionado à precocidade do

diagnóstico e início da reabilitação auditiva [1,3].