



**Telessaúde**  
UFSC



apresentam

# PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS PERDAS AUDITIVAS NO SUS

**Vitor Martins Guesser**

Fonoaudiólogo do Instituto Otovida

(Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva Referência em Santa Catarina)

Especialista em Linguagem

Mestre em Fonoaudiologia

# Saúde Auditiva

## Sistema Único De Saúde (SUS)

- Residentes em Santa Catarina
- Todas as faixas etárias
- Pessoas com suspeita de perda auditiva
- Pessoas com perda auditiva comprovada



**SAÚDE**  
SEM LIMITE

# Prestadores de Saúde Auditiva (SC)



# Programa De Saúde Auditiva



# Triagem Auditiva Neonatal

- ✓ Diretrizes Do Ministério Da Saúde
- ✓ Rede Cegonha
- ✓ Identificação Precoce Da Deficiência Auditiva
- ✓ Triagem Auditiva – Teste e Reteste



# Triagem Auditiva Neonatal

REALIZADA NA MATERNIDADE NOS  
PRIMEIROS DIAS DE VIDA

MATERNIDADES SEM TAN ->  
DOMICÍLIO  
ATÉ O 1º MÊS DE VIDA



# Triagem Auditiva Neonatal

SEM INDICAÇÃO DE RISCO

ou

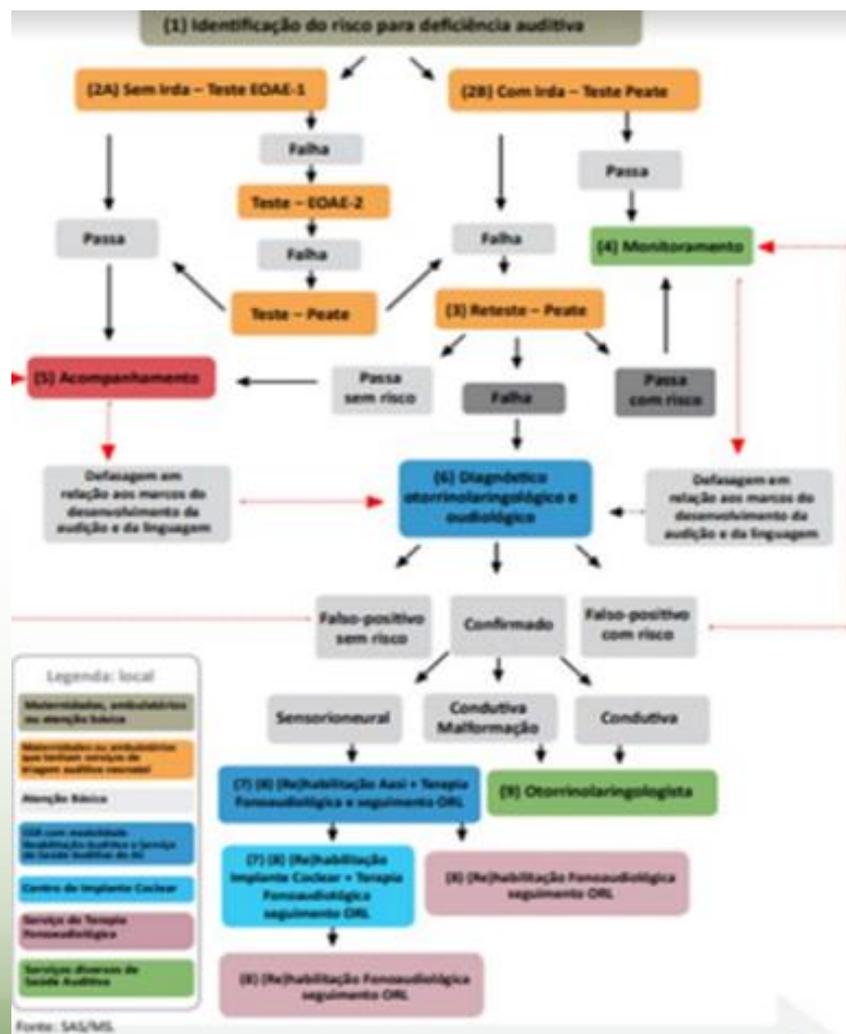
COM INDICAÇÃO DE RISCO



TESTE/RETESTE



PASSA/FALHA





## PERDA AUDITIVA CONFIRMADA

- AUDIOMETRIA (exames auditivos)
- Encaminhamento SASA
- Médico ou Fonoaudiólogo

# Encaminhamento SASA

## ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva tem como objetivo a concessão de **aparelho de amplificação sonora individual (AASI)**.

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 do RG, CPF, comprovante de residência, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de matrícula p/ estudantes, último exame de audiometria, se realizado.

**PREENCHER O ENCAMINHAMENTO COM OS DADOS DO EXAME DE AUDIOMETRIA OU JUSTIFICAR, caso assinalado o item 5:**

1. Perda auditiva confirmada: ( ) orelha direita ( ) orelha esquerda			
2. Resultado da audiometria:			
	500Hz	1000Hz	2000Hz
OD			
OE			
3. Laudo/parecer audiológico:			
4. ( ) Recém-nascido com teste da orelhinha alterado (teste/reteste)			
5. ( ) Suspeita de deficiência auditiva após a avaliação do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.			
<u>JUSTIFICATIVA (descrever prejuízo social da deficiência auditiva:</u>			
6. Informações complementares:			
( ) meningite		( ) Traumatismo crânio-encefálico	
( ) AVC		( ) aposentado	
( ) estudante (apresentar atestado de matrícula)			

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

DATA:

# Encaminhamento SASA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde - SES/SC  
Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR  
Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência - ATPCD

## ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva tem como objetivo a concessão de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

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 do RG, CPF, comprovante de residência, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de matrícula p/ estudantes. Último exame de audiometria, se realizado.

PREENCHER O ENCAMINHAMENTO COM OS DADOS DO EXAME DE AUDIOMETRIA OU JUSTIFICAR, caso assinalado o item 5:

1. Perda auditiva confirmada: ( ) orelha direita ( ) orelha esquerda

2. Resultado da audiometria:

	500Hz	1000Hz	2000Hz
OD			
OE			

3. Laudo/parecer audiológico:

4. ( ) Recém-nascido com teste da orelhinha alterado (teste/reteste)

5. ( ) Suspeita de deficiência auditiva após a avaliação do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

JUSTIFICATIVA (descrever prejuízo social da deficiência auditiva):

6. Informações complementares:

( ) meningite ( ) Traumatismo crânio-encefálico  
( ) AVC ( ) aposentado  
( ) estudante (apresentar atestado de matrícula)

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

DATA:

1. ASSINALAR QUAL(IS) ORELHA(S) COM PERDA AUDITIVA

2. INFORMAR OS VALORES DO EXAME DE AUDIOMETRIA

3. DESCREVER O LAUDO DA AUDIOMETRIA

# Encaminhamento SASA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde - SES/SC  
Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR  
Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência - ATPCD

## ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva tem como objetivo a concessão de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

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 do RG, CPF, comprovante de residência, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de matrícula p/ estudantes. Último exame de audiometria, se realizado.

PREENCHER O ENCAMINHAMENTO COM OS DADOS DO EXAME DE AUDIOMETRIA OU JUSTIFICAR, caso assinalado o **Item 5**:

1. Perda auditiva confirmada: ( ) orelha direita ( ) orelha esquerda

2. Resultado da audiometria:

	500Hz	1000Hz	2000Hz
OD			
OE			

3. Laudo/parecer audiológico:

4. ( ) Recém-nascido com teste da orelhinha alterado (teste/reteste)

5. ( ) Suspeita de deficiência auditiva após a avaliação do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

JUSTIFICATIVA (descrever prejuízo social da deficiência auditiva):

6. Informações complementares:

( ) meningite ( ) Traumatismo crânio-encefálico  
( ) AVC ( ) aposentado  
( ) estudante (apresentar atestado de matrícula)

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

DATA:

1. ASSINALAR QUAL(IS) ORELHA(S)  
COM PERDA AUDITIVA

2. INFORMAR OS VALORES DO  
EXAME DE AUDIOMETRIA

3. DESCREVER O LAUDO DA  
AUDIOMETRIA

# Encaminhamento SASA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
 Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC  
 Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR  
 Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência – ATPCD

## ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva tem como objetivo a concessão de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

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 do RG, CPF, comprovante de residência, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de matrícula p/ estudantes, último exame de audiometria, se realizado.

PREENCHER O ENCAMINHAMENTO COM OS DADOS DO EXAME DE AUDIOMETRIA OU JUSTIFICAR, caso assinalado o item 5:

1. Perda auditiva confirmada: ( ) orelha direita ( ) orelha esquerda

2. Resultado da audiometria:

	500Hz	1000Hz	2000Hz
OD			
OE			

3. Laudo/parecer audiológico:

4. ( ) Recém-nascido com teste da orelhinha alterado (teste/reteste)

5. ( ) Suspeita de deficiência auditiva após a avaliação do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

JUSTIFICATIVA (descrever prejuízo social da deficiência auditiva):

6. Informações complementares:

( ) meningite ( ) Traumatismo crânio-encefálico  
 ( ) AVC ( ) aposentado  
 ( ) estudante (apresentar atestado de matrícula)

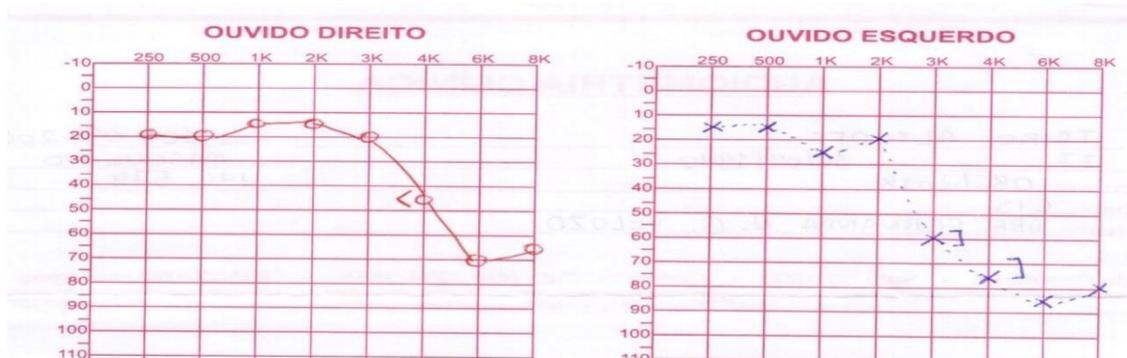
\* Ao agendar no SAREG deve-se informar os itens preenchidos e a justificativa.

DATA:

5. MÉDICO ORL/FONO INDICAM QUAL O PREJUÍZO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA

6. ALGUMA OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE?

# EXEMPLO:



PREENCHER O ENCAMINHAMENTO COM OS DADOS DO EXAME DE AUDIOMETRIA OU JUSTIFICAR, caso assinalado o item 5:

1. Perda auditiva confirmada:  orelha direita  orelha esquerda

2. Resultado da audiometria:

	500Hz	1000Hz	2000Hz
OD	20	15	15
OE	15	25	20

3. Laudo/parecer audiológico:



1. O usuário deverá entregar a documentação na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para abertura do processo



**DOCUMENTOS:** Encaminhamento SASA, cópias: RG, CPF, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de residência, último exame de audiometria, atestado de matrícula.

2. A SMS\* deverá solicitar agendamento no SISREG na vaga de “**avaliação p/ diagnostico de deficiencia auditiva**” informando nas observações os dados assinalados pelo profissional que preencheu o Encaminhamento SASA.



# AGENDAMENTO NO SISREG

CONSELHO EM OTORRINOLARINGOLOGIA - INFANTE COLETA 05/02/2017 07/03/17

### DESTINO DA SOLICITAÇÃO

Enviar Solicitação:

REGULAÇÃO  FILA DE ESPERA

Município Regulador:

(42C15) CER MACRO GFPOLIS (C. ESTADUAL) ▼

Observacoes:

Assinatura do Médico Solicitante: CRM: Data: 22/11/2018

## EXEMPLO 1:

1. OD/OE
2. OD: 50,55,60 OE: 45,45,90
3. Perda auditiva  
neurosensorial
6. Meningite

# Classificação de risco

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li><li>• Crianças de zero a 12 anos de idade com suspeita ou com perda auditiva comprovada.</li><li>• Estudantes, com comprovante de atestado de matrícula, que apresentem na melhor orelha, média dos limiares tonais nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz ou 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz superior a 40dB.</li></ul>
AMARELO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usuários a partir de 15a11m29d até 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, superior a 40dBNA.</li><li>• 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, superior a 40dBNA com comprovante/declaração de trabalho.</li><li>• Reposição por orçamento ou BO.</li></ul>
VERDE	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li></ul>
AZUL	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos com perdas auditivas cuja média dos limiares de audibilidade sejam melhores que 41dBNA.</li><li>• Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem relatório médico apontando dificuldade de integração social e/ou profissional).</li><li>• Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático).</li><li>• Indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados.</li><li>• Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral.</li><li>• Indivíduos com alterações neurais e retrocoleares (após diagnóstico etiológico estabelecido).</li><li>• Perda auditiva limitada a frequência acima de 3.000Hz</li></ul>

# Reposição De Aparelho Auditivo:

O USUÁRIO TEM DIREITO À REPOSIÇÃO NAS SEGUINTE HIPÓTESES:



ORÇAMENTO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

# AGENDAMENTO NO SISREG

CONVÊNIO EM ORÇAMENTO/REGULAMENTAÇÃO - INFANTE COLETA 05/03/2019 07/03/2019

### DESTINO DA SOLICITAÇÃO

Enviar Solicitação:

REGULAÇÃO  FILA DE ESPERA

Município Regulador:

(42C15) CER MACRO GFPOLIS (C. ESTADUAL) ▼

Observações:

Assinatura do Médico Solicitante: CRM: Data: 22/11/2018

Data: 05/03/2019. REPOSIÇÃO  
Orçamento. No. Série: XDP897656/  
WXT55498. Valor: R\$750,00

# Fluxograma SASA

## SASA - AVALIAÇÃO INICIAL



# SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA - SASA



# Instituto Otovida

## SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA - SASA

- ✓ Fundada em 2000, a Otovida foi a primeira clínica a ser credenciada pelo SUS para realização de diagnóstico auditivo, adaptação de aparelhos auditivos e reabilitação auditiva, no estado de SC.
- ✓ Atualmente atende diversos municípios.

# Instituto Otovida

SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA - SASA

## Setor Administrativo – Processos:

- ✓ Controle e confirmação dos agendamentos
- ✓ Análise de documentos
- ✓ Atendimento de recepção
- ✓ Auditoria / controladoria
- ✓ Cobrança, digitação e faturamento

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## AValiação INICIAL - OTORRINOLARINGOLOGISTA

[Avaliação](#) [Exames complementares](#) [Doenças associadas](#) [Diagnóstico Etiológico Provável](#) **[Condutas](#)** [Observação](#) [Anexos](#) [Regulação](#)

### CONDUTA

#### CANDIDATO AO USO DE AASI

OD  OE

#### ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO

Sim  Não

#### PROVÁVEL CANDIDATO AO USO DE IMPLANTE COCLEAR

Sim  Não

#### PROVÁVEL CANDIDATO AO USO DE PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO

Sim  Não

#### SISTEMA FM

Sim  Não

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## AVALIAÇÃO INICIAL - PSICOLOGIA

Questionário Observação Anexos Regulação

### Avaliação

#### 1) Histórico

Vivaldino veio acompanhado pela filha Ioly, apresenta dificuldades auditivas há 4 anos, trabalhou como pedreiro, com madeireira e disse que suas funções contribuíram para sua perda auditiva. Sente dores e zumbidos nos ouvidos.

#### 2) Convívio social e familiar

Casado, 5 filhos, ajuda nos serviços domésticos, é caseiro, gosta de assistir t.v., ir no bar encontrar os amigos e tem contato com seus filhos e netos.

#### 3) Expectativa relação aos tratamentos com aparelho auditivo, implante coclear

Melhorar seu quadro auditivo evitando que as limitações se tornem mais graves.

#### 4) Encaminhamento

Sem encaminhamento.

#### 5) Encaminhamento para acompanhamento psicológico

- Sim  
 Não

#### 6) Observação

Faz uso de medicamentos para diabetes, colesterol, pressão e próstata.

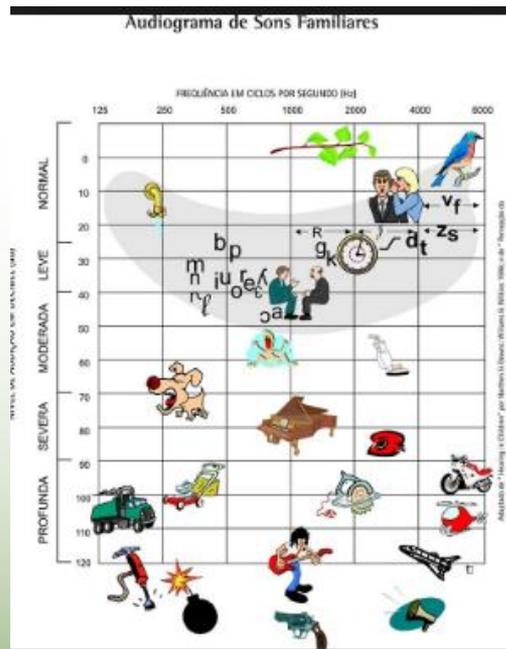
# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## AVALIAÇÃO INICIAL - SERVIÇO SOCIAL

- o O assistente social realiza a escuta e intervenção, prestando apoio e auxílio contínuo junto ao usuário e familiares.
- o Ações de articulação com a rede (CRAS, CT, UBS, PAEFI, APAE, FCEE, SASAS e SHSA, centros comunitários, entidades responsáveis pela concessão de passe livre, secretarias municipais e estadual de saúde e assistência social, associações de surdos e de representação, unidades de ensino da educação infantil, fundamental e EJAs, e demais serviços de referência no Estado).
- o Defesa da garantia de direitos e da qualidade de vida do usuário, em conformidade com o projeto ético-político do serviço social.

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## DIRETRIZES PARA O FORNECIMENTO DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL - AASI

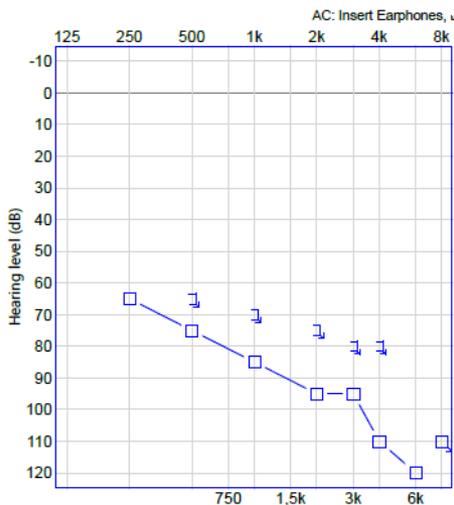
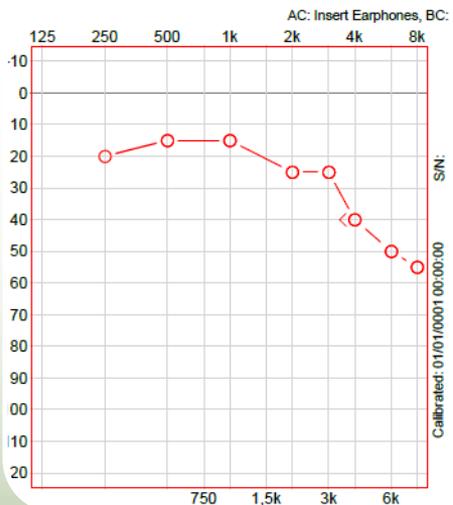


### CLASSE I

- Adultos com média superior a 40dB NA
- Crianças com média superior a 30dB NA

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## DIRETRIZES PARA O FORNECIMENTO DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL - AASI

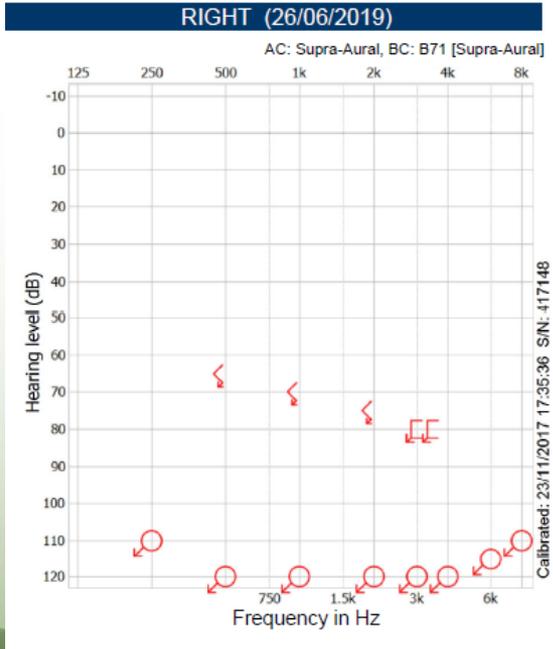


### CLASSE II

- Crianças com perdas mínimas
- Perda unilaterais
- Perda auditiva bilateral flutuante
- Perda auditiva limitada a frequências agudas

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## DIRETRIZES PARA O FORNECIMENTO DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL - AASI



### CLASSE III

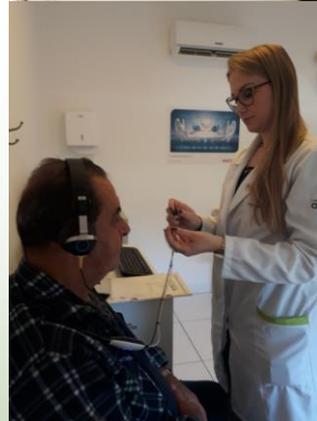
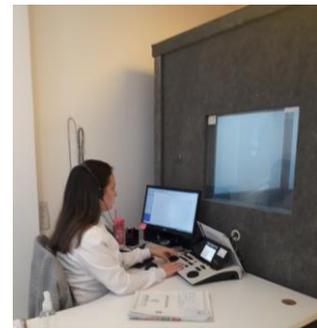
- Intolerância à amplificação
- Anacusia

# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

### AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA:

- Audiometria Condicionada Lúdica
  - Logaudiometria (LDV, LRF, IRF)
  - Imitanciometria
  - Pesquisa do nível de desconforto
- 
- Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes e Produto de Distorção
  - Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico –



# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE AASI



### Molde Auricular Adequado:

- ✓ Acústica
- ✓ Anatômica
- ✓ Personalizado



# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE AASI

### Seleção das características eletroacústicas:

- o AASI registrados na ANVISA
- o Regra prescritiva
- o Circuitos especiais
- o Medidas de ganho de inserção



# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS DE AASI

### OBJETIVO?

- o Monitoramento da PA
- o Avaliação da efetividade do uso

### QUANDO?

- o Usuários de até três anos – quatro vezes ao ano.
- o Acima de três anos - uma vez ao ano.



# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## SISTEMA FM

### CRITÉRIOS:

- o Usuário de AASI e /ou IC
- o Domínio da linguagem oral ou em fase de desenvolvimento
- o Estar matriculado no ensino fundamental ou médio
- o IRF melhor de 30%
- o LDV igual ou inferior a 40dB com AASI ou IC



# Serviço Ambulatorial De Saúde Auditiva - Sasa

## TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA

- ✓ Crianças
- ✓ Adolescente a adulto
- ✓ Idoso

# Obrigado!

**E-mail: [fonovitorgueser@gmail.com](mailto:fonovitorgueser@gmail.com)**

# Perguntas e respostas