

## **Portaria SAS/MS nº 587, de 07 de outubro de 2004**

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva;

Considerando a necessidade de regulamentar a atenção à saúde auditiva;

Considerando a necessidade de definir as Ações de Saúde Auditiva na Atenção Básica, os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade e os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, bem como a de determinar os seus papéis na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções;

Considerando a necessidade de auxiliar os gestores no controle e avaliação da atenção às pessoas portadoras de deficiência auditiva;

Considerando a necessidade de estabelecer uma nova conformação para a tabela de procedimento para a assistência às pessoas portadoras de deficiência auditiva na média e na alta complexidade;

Considerando a necessidade de estabelecer regulamento técnico, normas e critérios para os Serviços com a finalidade de credenciamento/habilitação, e

Considerando a necessidade do estabelecimento de um sistema de fluxo de referência e contra-referência no âmbito do Sistema Único de Saúde, resolve:

**Art. 1º - Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde dos estados adotem as providências necessárias à organização e implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva.**

**Art 2º - Definir que as Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva serão compostas pelas Ações de Saúde Auditiva na Atenção Básica, Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade e Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade.**

**§1º - As Ações de Saúde Auditiva na Atenção Básica e as ações dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade estão descritas no Anexo I desta Portaria;**

**§2º - Entende-se por Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade aquele que ofereça atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva, de forma articulada e integrada com o sistema local e regional e que ofereça triagem e monitoramento da audição de neonatos, pré-escolares e escolares, diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças a partir de três anos de idade, de jovens, de adultos, incluindo os trabalhadores e de idosos, respeitando as especificidades da avaliação e reabilitação exigidas para cada um desses segmentos;**

**§3º - Entende-se por Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade aquele que ofereça atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva de forma articulada e integrada com o sistema local e regional, constituindo-se como referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas sejam neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal, perdas unilaterais e daqueles**

que apresentarem dificuldades na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade.

Art 3º - Estabelecer que na definição dos quantitativos e na distribuição geográfica dos estabelecimentos de saúde que integrarão as Redes de Atenção à Saúde Auditiva, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal devem observar os respectivos Planos Diretores de Regionalização, Planos Estadual e Municipais de Saúde e utilizar os seguintes critérios:

- I. população a ser atendida;
- II. necessidade de cobertura assistencial;
- III. nível de complexidade dos serviços;
- IV. distribuição geográfica dos serviços;
- V. capacidade técnica e operacional dos serviços;
- VI. série histórica de atendimentos realizados, levando em conta a demanda; e
- VII. mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência.

§ 1º - Para a organização dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade e na Alta Complexidade devem ser observados os quantitativos de Serviços, definidos por Unidade da Federação no Anexo V desta Portaria.

§ 2º - Os quantitativos de que trata o § 1º deste Artigo serão revistos no prazo de 01 (um) ano, a contar da publicação desta Portaria.

Art. 4º - Estabelecer que os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade devem ser estabelecimentos de saúde públicos designados pela respectiva Comissão Intergestores Bipartite/CIB.

Parágrafo único. No caso da não disponibilidade de unidades públicas, a referida Comissão poderá designar instituições da rede complementar, preferencialmente, instituições universitárias filantrópicas e instituições filantrópicas.

Art. 5º - Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde, em conjunto com os Municípios, ao constituírem as suas Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva, estabeleçam os fluxos e mecanismos de referência e contra-referência, inclusive com os Centros de Referência de Saúde do Trabalhador da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST e os Centros de Referência de Alta Complexidade das Vias Aérea e Digestiva Superior, da Face e do Pescoço.

Parágrafo único: Os Centros de Referência de Alta Complexidade das Vias Aérea e Digestiva Superior, da Face e do Pescoço serão regulamentados em portaria específica, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de publicação deste ato, de forma integrada e complementar às Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva.

Art. 6º - Determinar a obrigatoriedade de preenchimento pelos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade do Registro Brasileiro de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), quando a protetização for indicada ao paciente portador de deficiência auditiva.

Parágrafo Único – Este registro será regulamentado em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de publicação deste ato.

Art. 7º - Determinar a obrigatoriedade de preenchimento pelos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade do Formulário de Seleção e Adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), disponível no site [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas), que deverá ser anexado ao prontuário do paciente.

Art. 8º - Determinar que os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade realizem a protetização do paciente portador de deficiência auditiva de acordo com

as Diretrizes para o Fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), de que trata o Anexo IV desta Portaria.

Art. 9º - Estabelecer que, para fins de credenciamento, todos os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade devem ser vistoriados pelos gestores estaduais ou municipais em Gestão Plena do Sistema, com preenchimento de formulário, conforme Anexo III desta Portaria.

Art. 10 - Determinar que os atuais estabelecimentos de saúde, cadastrados no código 27/114 (Serviço de Diagnóstico/Terapia em Otorrinolaringologia) que prestam assistência às pessoas portadoras de deficiência auditiva deverão se adaptar às normas constantes deste ato e solicitar novo credenciamento/habilitação ao gestor estadual ou municipal em Gestão Plena do Sistema, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da publicação desta Portaria

Parágrafo Único - Os estabelecimentos de saúde que, findo o prazo definido neste Artigo, não tenham se adaptado às normas e não tenham sido credenciados/habilitados, serão excluídos do Sistema Único de Saúde.

Art 11- Definir, na forma do Anexo II desta Portaria, as Normas Gerais para Credenciamento/Habilitação dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade.

Art 12 - Os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade deverão submeter-se à regulação, fiscalização, controle e avaliação do gestor estadual e municipal, conforme as atribuições estabelecidas nas respectivas condições de gestão.

Art 13 - Estabelecer que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria, a Secretaria de Atenção à Saúde definirá indicadores e instrumentos de avaliação da qualidade das unidades habilitadas.

Art. 14 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JORGE SOLLA  
Secretário

## ANEXO I

### NORMAS PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE AUDITIVA

#### 1. AÇÕES DE SAÚDE AUDITIVA NA ATENÇÃO BÁSICA

As Ações de Saúde Auditiva na Atenção Básica compreendem ações de promoção à saúde auditiva, de prevenção e identificação precoce de problemas auditivos junto à comunidade, assim como ações informativas e educativas, orientação familiar e encaminhamentos quando necessário para o Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade.

As ações deverão ser desenvolvidas em Estabelecimentos de Saúde devidamente cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional - SCNES realizadas pelas equipes da atenção básica, considerando-se a saúde auditiva nos diferentes segmentos: gestantes, recém-nascidos, pré-escolares, escolares, jovens, trabalhadores e idosos.

As equipes da atenção básica devem estar devidamente capacitadas podendo recorrer ao apoio técnico das equipes dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade para a execução das seguintes ações:

a) Atenção à gestante:

- controle dos fatores que interferem no desenvolvimento do feto (hipertensão, diabetes, utilização de drogas ototóxicas e outros);
- imunização e controle de doenças que podem levar a infecções congênicas (rubéola, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus);
- orientação sobre a elevação da cabeça do bebê durante a mamada para prevenir alterações de ouvido médio.

b) Atenção à criança e ao adolescente:

- imunização e controle de doenças infantis como caxumba, sarampo, meningite;
- orientação para evitar acidentes com a introdução de objetos e hastes de limpeza na orelha, que podem ferir e prejudicar a lubrificação natural do conduto (cerume);
- orientação acerca dos riscos da exposição à ruído não ocupacional (aparelhos eletrônicos, brinquedos, ambientes de lazer com níveis sonoros elevados e outros);
- atenção aos transtornos das vias aéreas superiores (otites de repetição e outros);
- acompanhamento do desenvolvimento sensório-motor, psicológico, cognitivo, visual, auditivo e de linguagem por meio da observação do comportamento da criança/bebês;
- orientação à família com relação ao desenvolvimento de linguagem e da audição, valorizando a preocupação e/ou suspeita dos pais quanto a capacidade auditiva de seus filhos;
- identificação precoce dos neonatos que devem ser referenciados para avaliação especializada, a partir da história clínica, da presença de agravos que comprometem a saúde auditiva, e dos fatores de risco para deficiência auditiva, conforme quadro abaixo:

#### INDICADORES DE RISCO PARA A DEFICIÊNCIA AUDITIVA

NEONATOS (até 28 dias de vida)
1. Permanência em unidade de terapia neonatal por mais de 48 horas.
2. Peso ao nascimento inferior a 1500 g.
3. Sinais ou síndromes associados à deficiência auditiva condutiva ou neurossensorial.
4. Antecedentes familiares de perda auditiva neurossensorial.
5. Malformações crânio faciais (anomalias de canal auditivo e pavilhão auricular)
6. Infecções congênicas: rubéola, sífilis, citomegalovírus, herpes e toxoplasmose.
7. Meningite bacteriana.
8. Medicação ototóxica (aminoglicosídeos, agentes quimioterápicos) por mais de 5 dias.
9. Hiperbilirrubinemia

10. Ventilação mecânica por período mínimo de 5 dias.
LACTENTES (29 dias a 2 anos)
1. Todos os anteriores.
2. Suspeita dos familiares de atraso de desenvolvimento de fala, linguagem e audição.
3. Traumatismo craniano.
4. Otite média recorrente ou persistente por mais de 3 meses.
5. Distúrbios neurodegenerativos ou neuropatias sensoriomotoras.

Fonte: Joint Committee on Infant Hearing, Year 2000 Position Statement: Principles and Guidelines of Early Hearing Detection and Intervention Programs. Recomendação do Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância - CBPA

c) Atenção ao adulto:

- orientação para evitar acidentes com a introdução de objetos e hastes de limpeza na orelha, que podem ferir e prejudicar a lubrificação natural do conduto (cerume);
- orientação acerca de fatores de risco para a audição no ambiente de trabalho (ruído, vibração, produtos químicos) e uso de equipamentos de proteção individual (EPI);
- orientação acerca dos riscos da exposição à ruído não ocupacional (aparelhos eletrônicos, ambientes de lazer com níveis sonoros elevados e outros);
- identificação de idosos e adulto com queixa de alterações da audição, vertigem, chiado ou zumbido no ouvido que devem ser referenciados para avaliação especializada;
- orientação e acompanhamento quanto ao uso de medicamentos para hipertensão, diabetes e problemas renais;

d) Encaminhamento dos casos com suspeita de perda auditiva para consulta otorrinolaringológica e avaliação audiológica completa, em Serviço de Saúde Auditiva de Média Complexidade;

e) Identificação dos recursos comunitários que favoreçam o processo de inclusão social plena da pessoa portadora de deficiência auditiva (centros culturais, escola, trabalho e outros);

f) Realização de estudos epidemiológicos para nortear as ações de acordo com a necessidade da comunidade.

## 2. AÇÕES DE SAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA E NA ALTA COMPLEXIDADE

As práticas na Média Complexidade e na Alta Complexidade devem estar embasadas:

- a) No planejamento das ações em bases epidemiológicas;
- b) Na adoção dos princípios da Política Nacional de Qualificação e Humanização da Atenção e da Gestão no SUS;
- c) Na interdisciplinaridade para o planejamento, execução e avaliação das ações;
- d) Na diversidade de métodos diagnósticos e técnicas terapêuticas atualizadas;

- e) Na participação social e da comunidade e no estabelecimento de parcerias para o planejamento, acompanhamento e avaliação das ações educativas;
- f) Na garantia do acesso e no fomento à qualidade da atenção, ressaltando o caráter complementar e/ou suplementar à atenção básica;
- g) Nos critérios de atendimento da demanda e do fluxo – referência e contra referência – que devem ser estabelecidos pelos gestores estaduais e municipais em comum acordo, considerando as especificidades locais e tendo como base as diretrizes da Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/SUS 01/02.

#### 2.1. AÇÕES DO SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade constitui-se na primeira referência para a atenção básica e contra-referência do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade. Tem como finalidade prestar assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva.

Deverá realizar triagem e monitoramento da audição de neonatos, pré-escolares e escolares; diagnóstico de perda auditiva de crianças a partir de três anos de idade, de jovens e de adultos (trabalhadores e idosos), respeitando as especificidades na avaliação exigidas para cada um desses segmentos.

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deverá contar com estrutura física, equipamentos, recursos humanos especializados e estar devidamente credenciado no SUS para executar as seguintes ações:

- a) Promover a saúde auditiva e a prevenção de problemas auditivos, junto à comunidade, em ações articuladas com as equipes da atenção básica que deverão ser coordenadas pelo gestor local;
- b) Realizar consulta otorrinolaringológica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem; triagem e monitoramento da audição em neonatos, pré-escolares e escolares e em trabalhadores com exposição freqüente a níveis de pressão sonora elevados referenciados da atenção básica;
- c) Realizar diagnóstico das perdas auditivas em crianças maiores que três anos, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;
- d) Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica para adultos e crianças maiores que três anos de idade;
- e) Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;
- f) Encaminhar para os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, para diagnóstico, as crianças até três anos de idade, pacientes com afecções associadas e perda auditiva unilateral e aqueles que apresentarem dificuldade na realização da avaliação audiológica;
- g) Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia de acordo com o anexo II, item 3, subitem d) e e);
  - O número de consultas a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 224 por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual;
  - O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 112 por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.
- h) O paciente que não necessitar de protetização deverá ser contra-referenciado para a atenção básica com a orientação a ser seguida por aquele nível de atenção, sendo marcado o retorno ao atendimento, quando necessário.

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade poderá desenvolver as seguintes ações:

a) Capacitação e atualização em saúde auditiva para profissionais da atenção básica, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;

b) Suporte técnico às equipes da atenção básica para identificação dos casos que necessitam de encaminhamento para serviços em outros níveis de complexidade;

c) Visitas aos estabelecimentos de saúde da atenção básica para discussão de casos clínicos.

## 2.2. AÇÕES DO SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade constitui-se na referência para o diagnóstico das perdas auditivas e sua reabilitação em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal), perdas unilaterais e daqueles que apresentarem dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade. Tem como finalidade prestar assistência multiprofissional especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva. Neste sentido, deverá contar com equipamentos para realizar o diagnóstico diferencial das perdas auditivas.

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá contar com estrutura física, equipamentos, recursos humanos especializados e estar devidamente credenciado no SUS, para execução das seguintes ações:

a) Realizar diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;

b) Realizar diagnóstico de perda auditiva em crianças até 03 (três) anos de idade; em pacientes com perdas unilaterais; em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade;

c) Realizar exames complementares: emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção e potencial evocado auditivo de curta, média e de longa latência;

d) Realizar consulta otorrinolaringológica, neurológica, pediátrica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;

e) Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;

f) Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;

g) Capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes da atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;

h) Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia de acordo com o anexo II, item 3, subitem d) e e);

- O número de consultas a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 224 por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual;

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 112 por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.

i) O paciente que não necessitar de protetização, deverá ser contra-referenciado para a atenção básica com a orientação a ser seguida por aquele nível de atenção, sendo marcado o retorno ao atendimento, quando necessário;

j) Oferecer suporte técnico às equipes dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade.

## ANEXO II

### NORMAS GERAIS PARA CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA

#### CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA E NA ALTA COMPLEXIDADE

A instalação de qualquer Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade com vistas a integrar o Sistema Único de Saúde deve ser precedida de solicitação ao gestor local, e em sendo em município habilitado em gestão plena do sistema submetido à avaliação do gestor estadual.

1. O processo de credenciamento dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade será realizado pelo gestor estadual ou municipal em Gestão Plena do Sistema, observado o Plano Diretor de Regionalização das Secretarias de Estado da Saúde, onde devem estar estabelecidos os fluxos assistenciais.

2. Os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade devem estar dimensionados de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do estado e com os Planos Estaduais e Municipais de Prevenção, Tratamento e Reabilitação Auditiva, conforme estabelece o artigo 3º desta Portaria.

3. Documentação necessária para o processo de credenciamento/habilitação:

a - Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

b - Relatório de vistoria realizado pela Vigilância Sanitária local e cópia da Licença de Funcionamento;

c - Relatório de vistoria realizado pelo gestor, conforme modelo constante no Anexo III;

d - Declaração do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva que conste a quantidade de consultas gerais em otorrinolaringologia que o serviço disponibilizará por mês para pacientes referenciados pelo gestor local;

e - Declaração do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva que conste a quantidade de exames de média complexidade em otorrinolaringologia que o serviço disponibilizará por mês para pacientes referenciados pelo gestor local;

f - Parecer dos gestores estadual e municipal quanto ao mérito do credenciamento do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva, observado o Plano Diretor de Regionalização;

g - Declaração do impacto financeiro do serviço a ser credenciado/habilitado, segundo os valores dos procedimentos em saúde auditiva constantes na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), e

h - Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite, favorável ao credenciamento dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade.

#### I) DISPOSIÇÕES GERAIS.

a - A Secretaria de Estado da Saúde deverá encaminhar o processo, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a partir da data de recebimento do mesmo, à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde – DAE/SAS/MS, para habilitação;

b - A aprovação do credenciamento do Serviço estará vinculada ao parecer técnico da Coordenação-Geral de Alta Complexidade e à vistoria *in loco* no prazo de 90 (noventa) dias após a data do protocolo de entrada do processo no Ministério da Saúde, que será realizada por representantes do Ministério da Saúde e representantes do gestor estadual e municipal;

c - As Sociedades Científicas são os órgãos civis de apoio técnico na execução dessas ações, quando solicitadas pela Coordenação-Geral da Alta Complexidade/DAE/SAS/MS;

d - Caso a avaliação do credenciamento seja favorável, a Secretaria de Atenção à Saúde/MS tomará as providências para a publicação da habilitação;

e - A suspensão da habilitação dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média ou na Alta Complexidade se dará pelo não cumprimento do contido nesta Portaria.

#### NORMAS ESPECÍFICAS PARA CREDENCIAMENTO / HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA

##### 1. Registro das Informações do Paciente

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva deve possuir prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico. Informações indispensáveis e mínimas do Prontuário:

a - Identificação do paciente;

b - Histórico Clínico;

c - Avaliação Inicial – de acordo com o protocolo estabelecido;

d - Condutas terapêuticas incluindo a indicação do Aparelho Amplificação Sonora

Individual (AASI);

e - Descrição da seleção e adaptação do AASI, em formulário específico anexado ao prontuário contendo:

I. Dados pessoais do paciente;

II. Caracterização do problema auditivo;

III. Conduta;

IV. Dados do(s) aparelhos(s) auditivo(s) selecionado(s);

V. Resultados obtidos com o(s) aparelhos(s) auditivo(s) selecionado(s);

VI. Acompanhamento.

##### 2. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deve dispor de estrutura física e funcional além de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva.

O gestor estadual ou municipal em gestão plena deverá estabelecer contrato de referência e contra-referência do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade com o Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade.

O acesso ao Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deve ser regulado pelo gestor local.

### 2.1. Recursos Humanos

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deve contar com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. Poderá, entretanto, atuar como profissional em um outro serviço credenciado no SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

O Serviço deverá dimensionar a sua equipe multiprofissional de acordo com os seguintes parâmetros:

a- Equipe mínima:

01 Médico otorrinolaringologista;

04 Fonoaudiólogos (sendo pelo menos dois com qualificação para trabalhar em audiologia e dois para terapia);

01 Assistente Social;

01 Psicólogo.

Com essa equipe o serviço poderá protetizar no máximo 60 (sessenta) pacientes/mês, devendo garantir o atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação, fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias).

b- Qualificação dos profissionais:

Para fins de credenciamento/habilitação os profissionais médicos e fonoaudiólogos deverão ter a seguinte formação:

- Profissionais médicos com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim.

- Fonoaudiólogo inscrito em seu Conselho Regional, preferencialmente com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva). Apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho na área.

- Fonoaudiólogo inscrito em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva (apresentar certificado do curso).

### 2.2 Instalações Físicas

As instalações físicas do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deverão estar em conformidade com as normas para acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbanos (NBR 9050:1994).

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deverá ter a seguinte estrutura física:

- a) Sala para consultas médicas;
- b) Sala com cabina acústica, com campo livre e equipamentos para avaliação audiológica;
- c) Sala para realização de exame de emissões otoacústicas;
- d) Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI;
- e) Salas para avaliação e terapia fonoaudiológica;
- f) Sala para atendimento psicológico;
- g) Sala para atendimento em Serviço Social;
- h) Sala para atividades em grupo;
- i) Sanitários independentes com trocador para bebê;
- j) Recepção e sala de espera de acompanhantes;
- k) Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- l) Depósito de material de limpeza;
- m) Área para guardar materiais/equipamentos.

### 2.3 Materiais e Equipamentos

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Emissões Otoacústicas;
- Audiômetro de dois canais;
- Imitanciómetro multifrequencial;
- Cabina acústica;
- Sistema de campo livre;
- Ganho de inserção;
- Hi-Pro;
- Programas de computação periféricos para testes de próteses;
- Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicates;
- Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem;
- Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo cinco conjuntos);
- Esfigmomanômetro (adulto e infantil);
- Estetoscópio duplo;
- Foco Frontal;
- Otoscópio;
- Espelho Nasal e Auricular (adulto e criança);
- Diapasão
- Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta);
- Curetas para remoção de cerumem;
- Esterilizador (elétrico ou com lâmpada de ultravioleta);
- Estiletes porta-algodão;
- Seringa metálica de 100ml para remoção de cerume;
- Computador;
- Impressora;
- Programas de Computação;
- Cadeira de otorrinolaringologia;
- Maca estofada com cabeceira regulável medindo 1,90 X 0,65 X 0,75;
- Escada de ferro com 2 degraus;
- Carro de curativo;
- Lixeira para lixo hospitalar;
- Espelho Fixo 1,40 x 1,50;
- Bebê Conforto.

- Testes psicológicos;
- Jogos de encaixe;
- Conjunto básico de instrumentos musicais;
- Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica;

### 3. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deve dispor de estrutura física e funcional além de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva.

O gestor estadual ou municipal, em Gestão Plena, deverá estabelecer contrato de referência e contra-referência do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade com o Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade.

O acesso ao Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deve ser regulado pelo gestor local.

#### 3.1 Recursos Humanos

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deve contar com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço cadastrado pelo Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. Poderá, entretanto, atuar como profissional em um outro serviço cadastrado pelo SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

O Serviço deverá dimensionar a sua equipe multiprofissional de acordo com os seguintes parâmetros:

a- Equipe mínima:

02 Médicos otorrinolaringologistas;

01 Médico neurologista e/ou neuropediatra;

01 Médico pediatra e/ou neuropediatra;

06 Fonoaudiólogos (pelo menos um com especialização em audiologia e experiência em audiologia infantil, dois com especialização ou capacitação e experiência em audiologia, e três com experiência em reabilitação auditiva)

01 Assistente Social;

01 Psicólogo.

Com essa equipe o serviço poderá protetizar no máximo 100 (cem) pacientes/mês, devendo garantir o atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias).

b - Qualificação dos profissionais:

Para fins de credenciamento/habilitação os profissionais médicos e fonoaudiólogos deverão ter a seguinte formação:

- Profissionais médicos com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim.

- Fonoaudiólogo inscrito em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva). Apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho na área (mínimo dois anos).

- Fonoaudiólogo inscrito em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia e experiência em audiologia infantil (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva). Apresentar documento que ateste o tempo de trabalho na área de audiologia infantil (mínimo dois anos).

- Fonoaudiólogo inscrito em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva (apresentar certificado do curso).

### 3.2 Instalações Físicas

As instalações físicas do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverão estar em conformidade com as normas para acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbanos (NBR, 9050:1994).

O Serviço de Atenção em Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá ter a seguinte estrutura física:

- a) salas para consultas médicas;
- b) salas para avaliação e terapia fonoaudiológica;
- c) sala com cabina acústica, campo livre, reforço visual e equipamentos para avaliação audiológica;
- d) sala para exame complementar – Potencial Evocado Auditivo
- e) sala para exame complementar - EOA
- f) sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI;
- g) sala para atividades em grupo;
- h) sala para atendimento psicológico;
- i) sala para atendimento em Serviço Social
- j) sala de reunião de equipe;
- k) Recepção e sala de espera para acompanhantes;
- l) Sanitários independentes com trocador para bebê;
- m) Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- n) Depósito de material de limpeza;
- o) Área para guardar materiais/equipamentos.

### 3.3 Materiais e Equipamentos

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Emissões Otoacústicas (evocadas transientes e por produto de distorção);
- Potenciais Evocados Auditivos de curta, média e longa latência;
- Audiômetro de dois canais;
- Imitanciômetro multifrequencial;
- Cabina acústica;
- Sistema de campo livre;
- Sistema completo de reforço visual;
- Ganho de inserção;
- HI-PRO;
- Programas de computação periféricos para teste de próteses;
- Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicate;
- Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem;
- Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 5 conjuntos);
- Esfigmomanômetro (adulto e infantil);

- Estetoscópio duplo;
- Foco Frontal;
- Otoscópio;
- Espelho Nasal (adulto e infantil);
- Espelho Auricular (adulto e infantil);
- Diapasão;
- Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta);
- Aspirador a vácuo com pontas de calibres diferenciados;
- Curetas para remoção de cerume;
- Seringa metálica de 100ml para remoção de cerume;
- Estufa e/ou Autoclave;
- Estilete porta-algodão;
- Martelo de percussão;
- Oftalmoscópio;
- Computador;
- Impressora;
- Cadeira de otorrinolaringologia;
- Maca estofada com cabeceira regulável;
- Escada de ferro com 2 degraus;
- Carro de curativo;
- Carro de medicamento;
- Lixeira para lixo hospitalar;
- Espelho Fixo 1,40 x 1,50;
- Bebê Conforto;
- Berço
- Testes Psicológicos;
- Conjunto básico de instrumentos musicais;
- Jogos de encaixe;
- Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica;
- Brinquedos para faixa etária 0 – 3 anos;

### ANEXO III

A - FORMULÁRIO PARA VISTORIA DO GESTOR  
 (deve ser preenchido e assinado pelo Gestor)  
 (esse formulário não deve ser modificado e/ou substituído)

#### SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA

NOME DA UNIDADE: \_\_\_\_\_  
 RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 CNPJ: \_\_\_\_\_ Nº CNES \_\_\_\_\_

TIPO DE PRESTADOR / NATUREZA:

( ) Federal ( ) Estadual ( ) Municipal ( ) Filantrópico ( ) Privado

- ( ) Atividade de Ensino e Pesquisa

- ( ) Unidade Universitária

- ( ) Unidade Escola Superior Isolada
- ( ) Unidade Auxiliar de Ensino
- ( ) Unidade sem Atividade de Ensino

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL TÉCNICO: \_\_\_\_\_

TIPO DE ASSISTÊNCIA:

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ( ) Ambulatorial               | ( ) Internação                   |
| ( ) Urgência/Emergência aberta | ( ) Urgência/Emergência referida |

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA:

- ( ) Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade
- ( ) Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade

NORMAS ESPECÍFICAS PARA CREDENCIAMENTO / HABILITAÇÃO

A) EXIGÊNCIAS GERAIS PARA TODOS OS SERVIÇOS  
(preenchimento obrigatório para todas as solicitações)

a) Registro das Informações do Paciente

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva possui um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

( ) Sim ( ) Não

O Prontuário contém as seguintes informações indispensáveis:

- |  |                 |
|--|-----------------|
| - Identificação do paciente                                | ( ) Sim ( ) Não |
| - Histórico Clínico  | ( ) Sim ( ) Não |
| - Avaliação Inicial de acordo com o protocolo estabelecido | ( ) Sim ( ) Não |
| - Avaliação Inicial – de acordo com o protocolo            | ( ) Sim ( ) Não |

estabelecido

- Condutas terapêuticas ( ) Sim ( )  
incluindo a indicação do AASI Não
- Formulário específico de ( ) Sim ( )  
seleção e adaptação de AASI Não  
anexado

B) SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade, dispõem de estrutura física e funcional além de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva.

( ) Sim ( ) Não

1. Recursos Humanos

1.1 O Serviço conta com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado.

( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_

Registro Profissional: \_\_\_\_\_

1.1.1. O técnico é responsável por um único serviço credenciado pelo SUS ( ) Sim ( ) Não

1.1.2 - O técnico responsável reside no mesmo município ou cidade circunvizinha do serviço que está solicitando o credenciamento. ( ) Sim ( ) Não

1.2. O Serviço dimensiona a sua equipe multiprofissional de acordo com os parâmetros de equipe mínima e qualificação profissional ( ) Sim ( ) Não

Equipe 1 (mínima):

- 01 Médico otorrinolaringologista, com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, preferencialmente com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia -diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Capacitação e experiência em ( ) Sim ( )

audiologia Não  
(apresentar certificado do  Sim   
curso e documento que Não  
ateste o tempo de trabalho  
na área).

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista  Sim   
Não

Capacitação e experiência  Sim   
(apresentar certificado do Não  
curso e documento que  
ateste o tempo de trabalho  
na área).

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva.  Sim  Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação  Sim   
auditiva  Não  
(apresentar documento que  
ateste o tempo de trabalho  
nessa área)

Capacitação em reabilitação  Sim   
auditiva Não  
(apresentar certificado do  
curso)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação  Sim   
auditiva Não  
(apresentar documento que  
ateste o tempo de trabalho  
nessa área)

Capacitação em reabilitação  Sim   
auditiva Não  
(apresentar certificado do  
curso)

- 01 Assistente Social  Sim  Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRESS: \_\_\_\_\_

- 01 Psicólogo  Sim

Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_

## 2. Instalações Físicas

As instalações físicas do Serviço estão em conformidade com as normas de acessibilidade para pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbanos (NBR 9050:1994). ( ) Sim ( ) Não

### 2.1. Estrutura física.

O Serviço dimensiona a sua estrutura física de acordo com a sua equipe multiprofissional ( ) Sim ( ) Não

- Sala para consulta médica ( ) Sim ( ) Não
- Sala com cabina acústica, com campo livre e equipamentos para avaliação audiológica ( ) Sim ( ) Não
- Sala para realização de exame de emissões otoacústicas ( ) Sim ( ) Não
- Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI ( ) Sim ( ) Não
- Salas para avaliação e terapia fonoaudiológica ( ) Sim ( ) Não
- Sala para atendimento psicológico ( ) Sim ( ) Não
- Sala para atendimento em Serviço social ( ) Sim ( ) Não
- Sala para atividades em grupo ( ) Sim ( ) Não
- Sanitários independentes com trocador para bebê ( ) Sim ( ) Não
- Recepção e sala de espera de acompanhantes ( ) Sim ( ) Não
- Área para arquivo médico e registro de pacientes ( ) Sim ( ) Não
- Depósito de material de limpeza ( ) Sim ( ) Não
- Área para guardar materiais/equipamentos ( ) Sim ( ) Não

### 2.2. Materiais e Equipamentos

O Serviço dispõe de materiais e equipamentos mínimos e dimensiona-os de acordo com a sua equipe multiprofissional e estrutura física ( ) Sim ( ) Não

- Emissões Otoacústicas ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Audiômetro de dois canais ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Imitanciómetro multifrequencial ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Cabina acústica ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Sistema de campo livre ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Ganho de inserção ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Hi-Pro ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Programas de computação periféricos para testes de próteses ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicates

( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não

- Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Conjuntos de modelos de AASI adequados ao diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo cinco conjuntos) ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não

- Esfigmomanômetro (adulto e infantil) ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Estetoscópio duplo ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Foco Frontal ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Otoscópio ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Espelho Nasal e Auricular (adulto e criança) ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Diapasão ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta) ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Curetas para remoção de cerume ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Esterilizador (elétrico ou com lâmpada de ultravioleta) ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Estiletes porta-algodão ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Seringa metálica de 100ml para remoção de cerúmen

( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não

- Computador ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Impressora ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Programas de Computação ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Cadeira de otorrinolaringologia ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Maca estofada com cabeceira regulável medindo 1,90 X 0,65 X 0,75 ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( )

Não

- Escada de ferro com 2 degraus ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Carro de curativo ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Lixeira para lixo hospitalar ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Espelho Fixo 1,40 x 1,50 ( ) Sim nº \_\_\_\_\_ ( ) Não
- Bebê Conforto ( ) Sim ( ) Não
- Testes psicológicos ( ) Sim ( ) Não
- Jogos de encaixe ( ) Sim ( ) Não
- Conjunto básico de instrumentos musicais ( ) Sim ( ) Não
- Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica

( ) Sim ( ) Não

### 3. Produção do Serviço

3.1 O Serviço tem capacidade para protetizar no máximo 60 (sessenta) pacientes/mês, garantindo atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias), em pacientes do SUS. ( ) Sim ( ) Não

3.2 O Serviço ofertará consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia ( ) Sim ( ) Não

- O número de consultas a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 224 por mês.

( ) Sim ( ) Não

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 112 por mês. ( ) Sim ( ) Não

4. Informações complementares (preencher no caso da capacidade de produção ser maior do que o mínimo exigido no item 3.)

4.1 O Serviço possui mais que uma equipe mínima com a qualificação exigida ( ) Sim nº \_\_\_\_ (acima de duas equipes anexar a discriminação dos profissionais conforme modelo abaixo)

Equipe 2:

- 01 Médico otorrinolaringologista, com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, preferencialmente com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia -diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Capacitação e experiência em ( ) Sim ( )  
audiologia Não

(apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho na área).

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Capacitação e experiência ( ) Sim ( )  
Não

(apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho na área).

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de

trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar certificado do curso)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar certificado do curso)

- 01 Assistente Social ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRESS: \_\_\_\_\_

- 01 Psicólogo ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_

#### 4.2 Produção do Serviço

4.2.1. O Serviço tem capacidade para protetizar no máximo \_\_\_\_\_ pacientes/mês, garantindo atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias), em pacientes do SUS. ( ) Sim ( ) Não

4.2.2. O Serviço ofertará consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia ( ) Sim ( ) Não

- O número de consultas a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo \_\_\_\_\_ por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.

( ) Sim ( ) Não

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo \_\_\_\_\_ por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.

( ) Sim ( ) Não

#### C) SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, dispõe de estrutura física e funcional além de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial as pessoas com deficiência auditiva.

( ) Sim ( ) Não

### 1. Recursos Humanos

1.1.1. O Serviço conta com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado. ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_

Registro Profissional: \_\_\_\_\_

1.1.2. O técnico é responsável por um único serviço credenciado pelo SUS ( ) Sim ( ) Não

1.1.3. O técnico responsável reside no mesmo município ou cidade circunvizinha do serviço que está solicitando o credenciamento. ( ) Sim ( ) Não

1.2. O Serviço dimensiona a sua equipe multiprofissional de acordo com os parâmetros de equipe mínima e qualificação profissional ( ) Sim ( ) Não

#### Equipe 1 (mínima):

- 02 Médicos otorrinolaringologistas com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1. Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( ) Não

Certificado de residência médica ( ) Sim ( ) Não

2. Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( ) Não

Certificado de residência médica ( ) Sim ( ) Não

- 01 Médico neurologista e/ou neuropediatra com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( ) Não

Certificado de residência médica ( ) Sim ( ) Não

- 01 Médico pediatra e/ou neuropediatra com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 01 Fonoaudiólogo em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia e experiência em audiologia infantil (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva).

( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Experiência em audiologia ( ) Sim ( )  
infantil (mínimo dois anos) Não

(apresentar documento que ( ) Sim ( )  
ateste o tempo de trabalho Não  
na área de audiologia infantil)

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva). ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Capacitação e experiência em ( ) Sim ( )  
audiologia (mínimo dois Não  
anos)

(apresentar certificado do  
curso e documento que  
ateste o tempo de trabalho  
nessa área)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Capacitação e Experiência em ( ) Sim ( )  
audiologia (mínimo dois Não  
anos)

(apresentar certificado do

curso e documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

- 03 Fonoaudiólogos inscrito em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva (apresentar certificado do curso). ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar certificado do curso)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação auditiva ( ) Sim ( )  
(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área) Não

Capacitação em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar certificado do curso)

3 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação ( ) Sim ( )  
auditiva Não

(apresentar certificado do curso)

- 01 Assistente Social ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRESS: \_\_\_\_\_

- 01 Psicólogo ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_

## 2. Instalações Físicas

As instalações físicas do Serviço estão em conformidade com as normas de acessibilidade para pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbanos (NBR 9050:1994). ( ) Sim ( ) Não

#### 2.1. Estrutura física

O Serviço dimensiona a sua estrutura física de acordo com a sua equipe multiprofissional ( )  
Sim ( ) Não

- Salas para consultas médicas ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Salas para avaliação e terapia fonoaudiológica ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala com cabina acústica, campo livre, reforço visual e equipamentos para avaliação audiológica ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala para exame complementar – Potencial Evocado Auditivo ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala para exame complementar – EOA ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não

- Sala para atividades em grupo ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala para atendimento psicológico ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sala para atendimento em Serviço Social ( ) Sim nº \_\_\_\_

( ) Não

- Sala de reunião de equipe ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Recepção e sala de espera para acompanhantes ( ) Sim

( ) Não

- Sanitários independentes com trocador para bebê ( ) Sim ( ) Não
- Área para arquivo médico e registro de pacientes ( ) Sim ( ) Não
- Depósito de material de limpeza ( ) Sim ( ) Não
- Área para guardar materiais/equipamentos ( ) Sim ( ) Não

#### 2.2 Materiais e Equipamentos

O Serviço dispõe de materiais e equipamentos mínimos e dimensionados de acordo com a sua equipe multiprofissional e estrutura física. ( ) Sim ( ) Não

- Emissões Otoacústicas

(evocadas transientes e por produto de distorção)

( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não

- Potenciais Evocados Auditivos de curta, média e longa latência ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Audiômetro de dois canais ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Imitanciômetro multifrequencial ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Cabina acústica ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sistema de campo livre ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Sistema completo de reforço visual ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Ganho de inserção ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- HI-PRO ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Programas de computação periféricos para teste de próteses ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicate ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 5 conjuntos) ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não

- Esfigmomanômetro (adulto e infantil) ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Estetoscópio duplo ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Foco Frontal ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Otoscópio ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Espelho Nasal (adulto e infantil) ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Espelho Auricular (adulto e infantil) ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Diapasão ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta) ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Aspirador a vácuo com pontas de calibres diferenciados  
( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Curetas para remoção de cerúmen ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Seringa metálica de 100ml para remoção de cerúmen  
( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Estufa e/ou Autoclave ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Estilete porta-algodão ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Martelo de percussão ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Oftalmoscópio ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Computador ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Impressora ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Cadeira de Otorrinolaringologia ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Maca estofada com cabeceira regulável ( ) Sim nº \_\_\_\_  
( ) Não
- Escada de ferro com 2 degraus ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Carro de curativo ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Carro de medicamento ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Lixeira para lixo hospitalar ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Espelho Fixo 1,40 x 1,50 ( ) Sim nº \_\_\_\_ ( ) Não
- Bebê Conforto ( ) Sim ( ) Não
- Berço ( ) Sim ( ) Não
- Testes Psicológicos ( ) Sim ( ) Não
- Conjunto básico de instrumentos musicais ( ) Sim ( ) Não
- Jogos de encaixe ( ) Sim ( ) Não
- Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica ( ) Sim ( ) Não
- Brinquedos para faixa etária 0 – 3 anos ( ) Sim ( ) Não

### 3. Produção do Serviço

3.1 O Serviço tem capacidade para protetizar no máximo 60 (sessenta) pacientes/mês, garantindo atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias), em pacientes do SUS. ( ) Sim ( ) Não

3.2 O Serviço ofertará consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia. ( ) Sim ( ) Não

- O número de consultas a ser oferecido para pacientes externo referenciados será de no mínimo 224 por mês.

( ) Sim ( ) Não

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 112 por mês. ( ) Sim ( ) Não

4. Informações complementares (preencher no caso da capacidade de produção ser maior do que o mínimo exigido no item 3.)

4.1 O Serviço possui mais que uma equipe mínima com a qualificação exigida  
( ) Sim nº \_\_\_\_\_

(acima de duas equipes anexar a discriminação dos profissionais conforme modelo abaixo)

Equipe 2:

- 02 Médicos otorrinolaringologistas com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1. Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

2. Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 01 Médico neurologista e/ou neuropediatra com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 01 Médico pediatra e/ou neuropediatra com título de especialista na respectiva área, conferido pelo Conselho Federal de Medicina ou Sociedade Brasileira afim ou, ainda, certificado de Residência Médica em sua área, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Sociedade Brasileira afim. ( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Título de Especialista ( ) Sim ( )  
Não

Certificado de residência ( ) Sim ( )  
médica Não

- 01 Fonoaudiólogo em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia e experiência em audiologia infantil (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva).  
( ) Sim ( ) Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista  Sim   
Não  
Experiência em audiologia infantil  Sim   
(mínimo dois anos) Não  
(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho na área de audiologia infantil)

- 02 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, com especialização em audiologia reconhecida pelo Ministério da Educação e/ou Conselho Federal de Fonoaudiologia, ou, com capacitação e experiência em audiologia (diagnóstico, protetização e reabilitação auditiva).  Sim  Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista  Sim   
Não  
Capacitação e Experiência em  Sim   
audiologia (mínimo dois Não  
anos)  
(apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Título de Especialista  Sim   
Não  
Capacitação e Experiência em  Sim   
audiologia (mínimo dois Não  
anos)  
(apresentar certificado do curso e documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

- 03 Fonoaudiólogos inscritos em seu Conselho Regional, preferencialmente com experiência em reabilitação auditiva (terapia) comprovada mediante documento que ateste o tempo de trabalho nessa área de reabilitação ou com capacitação em reabilitação auditiva (apresentar certificado do curso).  Sim  Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação  Sim   
auditiva Não  
(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)  
Capacitação em reabilitação  Sim

auditiva Não  
(apresentar certificado do curso)

2 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação () Sim ()  
auditiva Não  
(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação () Sim ()  
auditiva Não  
(apresentar certificado do curso)

3 - Nome: \_\_\_\_\_ CRFa: \_\_\_\_\_

Experiência em reabilitação () Sim ()  
auditiva Não  
(apresentar documento que ateste o tempo de trabalho nessa área)

Capacitação em reabilitação () Sim ()  
auditiva Não  
(apresentar certificado do curso)

- 01 Assistente Social () Sim () Não

1 - Nome: \_\_\_\_\_ CRESS: \_\_\_\_\_

- 01 Psicólogo () Sim ()  
Não  
() Sim ()  
Não

1- Nome: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_

#### 4.2 Produção do Serviço

4.2.1. O Serviço tem capacidade para protetizar no máximo \_\_\_\_\_ pacientes/mês, garantindo atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias), em pacientes do SUS. () Sim () Não

4.2.2. O Serviço ofertará consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia () Sim () Não

- O número de consultas a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo \_\_\_\_\_ por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.

() Sim () Não

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo \_\_\_\_ por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal ou estadual.  
( ) Sim ( ) Não

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Anexar cópia do diploma de graduação, títulos, curso de capacitação e comprovantes de experiência dos profissionais.

INTERESSE DO GESTOR (ESTADUAL OU MUNICIPAL EM GESTÃO PLENA) NO CREDENCIAMENTO:

---

---

---

---

---

CONCLUSÃO:

De acordo com vistoria realizada *in loco*, no dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a Instituição cumpre com os requisitos da Portaria SAS/MS nº 587, de 07 de outubro de 2004.

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

LOCAL / DATA: \_\_\_\_\_

CARIMBO E ASSINATURA DO GESTOR: \_\_\_\_\_

ANEXO IV

DIRETRIZES PARA O FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)

Os Serviços habilitados pelo Ministério da Saúde para o fornecimento de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI), devem garantir à pessoa portadora de deficiência auditiva o melhor uso possível do seu resíduo auditivo. Para tanto devem oferecer um processo de reabilitação que garanta desde a seleção e adaptação do tipo e características tecnológicas do AASI adequados às características audiológicas e necessidades acústicas do indivíduo, o acompanhamento periódico com monitoramento audiológico da perda auditiva e da amplificação e orientação e treino do manuseio do AASI, até a terapia fonoaudiológica para o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem do usuário.

Os adultos ou crianças que apresentem dificuldades de comunicação decorrentes de uma perda auditiva são candidatos potenciais ao uso de aparelho de amplificação sonora individual. As indicações do uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) seguirão recomendações

divididas em três classes fundamentais, adaptadas da literatura médica e fonoaudiológica, conforme se segue:

Classe I: Há consenso quanto à indicação do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e o

consenso é resultado de estudos a partir de evidências científicas.

Classe II: Há controvérsia quanto à indicação do AASI.

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

#### A – CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO DO USO DO AASI

##### Classe I

1. Indivíduos adultos com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz, acima de 40 dB NA.

2. Crianças (até 15 anos incompletos) com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz, acima de 30 dB NA.

##### Classe II

3. Crianças com perdas auditivas cuja média dos limiares de audibilidade encontra-se entre 20 dBNA e 30 dBNA (perdas auditivas mínimas).

4. Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional).

5. Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático).

6. Indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não-oralizados (desde que apresentem, no mínimo, detecção de fala com amplificação).

7. Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuro-psico-motores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral.

8. Indivíduos com alterações neurais ou retrococleares (após teste).

9. Perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.

##### Classe III

10. Intolerância a todo tipo de amplificação/controle de ganho devido a um recrutamento intenso.

11. Anacusia unilateral com audição normal no ouvido contra-lateral.

#### B - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NECESSÁRIA PARA A INDICAÇÃO DO USO DE AASI E SELEÇÃO DA AMPLIFICAÇÃO

Pacientes acima de três anos (Serviços na Média Complexidade)

1. Avaliação otorrinolaringológica

2. Avaliação audiológica:

2.1. Anamnese fonoaudiológica

2.2. Audiometria tonal limiar ou audiometria condicionada por via aérea e via óssea

2.3. Logaudiometria (LDV, LRF, IRF);

2.4. Imitanciometria

2.5. Pesquisa do nível de desconforto (tom puro e fala);

2. Testes de percepção de fala
3. Avaliação de linguagem
4. Questionários de avaliação do desempenho auditivo;

Pacientes acima de três anos para o diagnóstico diferencial (Serviços na Alta Complexidade)

6. Avaliação otorrinolaringológica
7. Avaliação audiológica:
  - 7.1. Anamnese fonoaudiológica;
  - 7.2. Audiometria tonal limiar ou audiometria condicionada por via aérea e via óssea
  - 7.3. Logaudiometria (LDV, LRF, IRF);
  - 7.4. Imitanciometria
  - 7.5. Pesquisa do nível de desconforto (tom puro e fala);
  - 7.6. Potencial evocado auditivo de curta, média ou longa latência;
  - 7.7. Emissões otoacústicas evocadas transiente e/ou produto de distorção;
  - 7.8. Testes de processamento auditivo;
8. Avaliação de linguagem;
9. Testes de percepção de fala;
10. Questionários de avaliação do desempenho auditivo;

Pacientes até três anos (Serviços na Alta Complexidade)

11. Avaliação otorrinolaringológica
12. Avaliação Audiológica:
  - 12.1. Anamnese fonoaudiológica;
  - 12.2. Emissões otoacústicas transiente e produto de distorção;
  - 12.3. Observação de respostas comportamentais a estímulos sonoros;
  - 12.4. Potencial evocado auditivo de curta e/ou média latência;
  - 12.5. Imitanciometria;
  - 12.6. Audiometria de reforço visual (VRA) ou audiometria lúdica, realizada preferencialmente com fones;
13. Medida da diferença entre acoplador de 2,0 ml e orelha real (RECD);
14. Avaliação de linguagem
15. Testes de percepção de fala;
16. Questionários de avaliação do desempenho auditivo.

#### C – SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE AASI

##### 1. Tipo do aparelho

1.1. A escolha do tipo de aparelho deverá ser feita com base nas necessidades individuais do paciente, levando-se em conta o grau e a configuração de perda de audição e as características eletroacústicas e tecnológicas do AASI necessárias.

1.2. Em crianças até 3 (três) anos de idade o tipo de aparelho deve possibilitar ajustes finos adicionais, necessários na medida em que se obtenha uma caracterização mais acurada do *status* auditivo e da percepção de fala da criança.;

1.3. Em crianças até 8 (oito) anos é preferencial o uso de aparelhos retroauriculares;

1.4. Deverão ser selecionados e testados no mínimo 3 (três) marcas diferentes de AASI.

## 2. Adaptação por via aérea ou por via óssea

2.1. 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 impossibilitem a utilização de AASI de condução aérea.

- Indivíduos que apresentem 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.

2.2. Nos casos de adaptação por via óssea é preferencial a utilização de aparelhos que apresentem a abertura do microfone localizada ao nível da orelha.

## 3. Adaptação unilateral x bilateral

3.1. É preferencial a indicação bilateral

3.2. A adaptação de AASI unilateral procede nos seguintes casos:

- Adulto com perda auditiva assimétrica quando a avaliação indicar o não benefício da adaptação bilateral.

- Adulto com perda auditiva assimétrica quando um dos lados é anacúsico.

- 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 impossibilitarem o uso de AASI de condução óssea.

- Opção do paciente após experiência bilateral

## 4. Molde auricular

4.1. Os testes para seleção de AASI devem ser realizados utilizando-se molde auricular adequado ao tipo de aparelho e as necessidades acústicas e anatômicas do paciente.

4.2. O molde auricular deve ser confeccionado especialmente para cada paciente.

4.3. Em criança até 12 (doze) meses o molde deverá ser renovado, no mínimo, trimestralmente e a partir desta idade com intervalos semestrais.

4.4. Em adulto o molde deverá ser renovado uma vez por ano

4.5. 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

## 5. Seleção das características eletroacústicas

5.1. Deve constar no prontuário do paciente:

- Os valores do ganho, resposta de frequência e saída máxima prescritos a partir dos limiares auditivos e/ou medidas supraliminares.

- A regra prescritiva utilizada para estes cálculos.

- As características dos circuitos especiais, as entradas alternativas, a necessidade de AASI por condução óssea.

5.2. Na seleção de ganho e saída máxima para bebês e crianças até 3 (três) anos devem, necessariamente, ser utilizados métodos prescritivos que considerem a medida da diferença entre o acoplador e a orelha real (RECD).

5.3. Os aparelhos selecionados devem estar devidamente cadastrados pelos fabricantes e distribuidores junto ao Ministério da Saúde.

5.4. Os aparelhos selecionados devem estar classificados segundo as características e recursos eletroacústicos, conforme apresentado abaixo:

	TECNOLOGIA		
	Tipo A	Tipo B	Tipo C
PROGRAMAÇÃO	Não programável	Programáveis ou não	Programáveis.
MODO DE CONDUÇÃO DO SOM	Aérea ou óssea	Aérea ou óssea	Aérea
CONTROLE DE SAÍDA	PC ou Compressão de limitação	Compressão de limitação	Compressão de limitação
COMPRESSÃO	MONOCANAL	WDRC mono ou multicanal	WDRC multicanal
CONTROLES DISPONÍVEIS	Ganho, corte de grave e/ou corte de agudo, controle para saída máxima.	Ganho, corte de grave e/ou corte de agudo, controle para saída máxima, controle do limiar e/ou razão de compressão.	Ganho, corte de grave e/ou corte de agudo, controle para saída máxima, controle do limiar e/ou razão de compressão e/ou controle das constantes de tempo da compressão.
CONTROLE DE VOLUME	Manual	Manual e/ou automático	Manual e/ou automático
ENTRADAS ALTERNATIVAS	Bobina telefônica e/ou entrada	Bobina telefônica e/ou entrada	Bobina telefônica e/ou entrada de

	de audio	de áudio	áudio
MEMÓRIAS	Única	Única ou multimemória	Única ou multimemória
MICROFONE	Omnidirecional ou direcional	Omnidirecional ou direcional	Omnidirecional ou direcional
CONTROLE DE RUÍDO			Algoritmo para redução de ruído.
EXPANSÃO FEEDBACK			Expansão  Algoritmo para redução de feedback (tipo passivo)

O percentual de prescrição e fornecimento pelos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva das diferentes classes de tecnologia de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) é de:

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

#### 6. Verificação do desempenho e benefício fornecido pelo aparelho

6.1. A verificação do ganho e saída máxima deve ser realizada utilizando-se medidas com microfone sonda ou medidas em campo livre.

6.2. Com crianças menores de 3 anos devem ser necessariamente utilizados medidas com microfone-sonda para a avaliação objetiva da resposta saída com diferentes sons de entrada e realizada a medida de saturação no acoplador e sendo utilizada a RECD como fator de correção.

#### 7. Validação

7.1. A validação da amplificação deve ser feita com a aplicação de protocolos de percepção de fala e de questionários de avaliação do benefício e satisfação do paciente e/ou família, adequados para a idade e habilidade auditiva do paciente.

#### D - ACOMPANHAMENTO

O Serviço é responsável pelo acompanhamento periódico destes pacientes monitorando a perda auditiva e a efetividade do uso do AASI.

Adultos (uma vez por ano)

1. Avaliação Otorrinolaringológica
2. Avaliação Audiológica
  - 2.1. Audiometria tonal
  - 2.2. Logaudiometria
  - 2.3. Imitanciometria

- 2.4. Audiometria em campo com pesquisa do ganho funcional
- 2.5. Ganho de inserção
3. Testes de percepção de fala
4. Questionários de avaliação do benefício e satisfação
5. Avaliação e orientação do manuseio, aconselhamento, orientação sobre estratégias de comunicação
6. Reposição de molde auricular

Pacientes até 3 anos (até quatro vezes por ano)

1. Avaliação otorrinolaringológica
2. Avaliação audiológica
  - 2.1. Imitanciometria
  - 2.2. Audiometria de Reforço Visual (VRA) a partir dos 5 meses
  - 2.3. Ganho de inserção
  - 2.4. Medida do RECD
3. Protocolo de avaliação da função auditiva
4. Protocolo de avaliação do desenvolvimento de linguagem
5. Orientação à família quanto ao manuseio do AASI e seus componentes e conscientização quanto à necessidade da terapia fonoaudiológica
6. Reposição de molde auricular

Pacientes maiores de 3 anos (até 2 vezes por ano)

1. Avaliação otorrinolaringológica
2. Avaliação audiológica
  - 2.1. Imitanciometria
  - 2.2. Audiometria tonal
  - 2.3. Logoaudiometria
  - 2.4. Audiometria em campo com pesquisa do ganho funcional
  - 2.5. Pesquisa do ganho de inserção
  - 2.6. Protocolos de avaliação da função auditiva
  - 2.7. Protocolos de avaliação do desenvolvimento de linguagem
  - 2.8. Orientação à família quanto ao manuseio e conscientização quanto à necessidade da terapia fonoaudiológica
  - 2.9. Reposição de molde auricular

A indicação de reposição de AASI deve ocorrer nas seguintes situações:

- Perda auditiva progressiva comprovada, em que não há possibilidade de regulagem do AASI anteriormente adaptado.
- Perda ou roubo devidamente comprovado
- Falha técnica do funcionamento dos componentes internos e/ou externos do AASI, findo o prazo de garantia do aparelho.

E - TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA

O Serviço é responsável pela reabilitação integral destes pacientes devendo garantir a terapia fonoaudiológica:

## 1. Terapia fonoaudiológica

1.1. Adultos: sessões de 45 min., uma vez por semana, individual, durante 4 (quatro) semanas. 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 de setembro de 2004, para o(s) credenciamento(s) solicitado(s). ( ) Sim ( ) Não

## ANEXO V

### QUANTITATIVO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA

Os parâmetros utilizados para a distribuição dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média e na Alta Complexidade é de 1 (um) serviço para cada 1.500.000 habitantes. Para garantir a assistência às pessoas portadoras de deficiência auditiva nos estados cuja população é inferior a 1.500.000 habitantes foi estipulado 1 (um) serviço e nos estados cuja população esteja entre 2.000.000 e 3.000.000 habitantes 2 (dois) serviços.

Aqueles estados que solicitarem credenciamento/habilitação de mais de um serviço, poderão distribuí-los, a critério do gestor, de forma que até 50% (cinquenta por cento) deles sejam Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade.

UF	População	Quantitativo Máximo de Serviços
NORTE	12 911 170	11
AC	557 882	1
AM	2 817 252	2
AP	447 032	1
PA	6 195 965	4
RO	1 380 952	1
RR	324 397	1
TO	1 157 690	1
NORDESTE	47 782 487	33
AL	2 827 856	2
BA	13 085 769	9
CE	7 431 597	5
MA	5 657 552	4
PB	3 444 794	2
PE	7 929 154	5
PI	2 843 428	2
RN	2 777 509	2
SE	1 784 829	2

SUDESTE	72 430 193	47
ES	3 097 498	2
MG	17 905 134	11
RJ	14 392 106	9
SP	37 035 456	25
SUL	25 110 348	16
PR	9 564 643	6
RS	10 187 842	7
SC	5 357 864	3
CENTRO- OESTE	11 638 658	9
DF	2 051 146	2
GO	5 004 197	3
MS	2 078 070	2
MT	2 505 245	2
TOTAL BRASIL	169 872 856	116



Anexo VI.pdf

