



**PROTOCOLO DE ACESSO E REGULAÇÃO - CONSULTA EM
OTORRINOLARINGOLOGIA - IMPLANTE COCLEAR E PRÓTESE AUDITIVA
ANCORADA NO OSSO
(ATUALIZAÇÃO)- MARÇO 2022**

PROTOCOLO DE IMPLANTE COCLEAR

INDICAÇÕES:

- ✓ Pacientes que apresentem perda auditiva neurosensorial, de grau severo e ou profundo bilateral.
- ✓ Em adultos que apresentem perda auditiva neurosensorial pós-lingual de grau severo e ou profundo bilateral.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ História clínica e exame otorrinolaringológico completo
- ✓ Exames audiológicos comprovando a perda auditiva neurosensorial, de grau severo e ou profundo bilateral.
- ✓ Comprovação do uso efetivo de AASI
- ✓ Acesso à terapia fonoaudiológica em condições adequadas de reabilitação auditiva na região de origem.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Básica e Especialistas

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

| | |
|-----------------|---|
| VERMELHO | Fator causal meningite ou patologias com risco de ossificação coclear |
| AMARELO | Pacientes com até 4 anos de idade incompletos |
| VERDE | Pacientes com idade maior que 4 anos completos |
| AZUL | Demais casos |



PROTOCOLO DE PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO

INDICAÇÕES:

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

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

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ História clínica e exame otorrinolaringológico completo
- ✓ Exames audiológicos comprovando a perda auditiva conforme descrito nos critérios de encaminhamento.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Básica e especialistas.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

| | |
|-----------------|---|
| VERMELHO | Pacientes com idade menor que 5 anos com perda bilateral dentro dos critérios |
| AMARELO | Todos os outros casos com perda bilateral dentro dos critérios |
| VERDE | Todos os outros casos com perda unilateral dentro dos critérios |
| AZUL | Demais casos |



REFERÊNCIAS:

BEVILAQUA, Maria Cecília; MARTINEZ, Maria Angelina Nardi; BALEN, Sheila Andreoli; PUPO, Altair Cadrobbi; REIS, Ana Cláudia Mirândola Barbosa; FROTA, Silvana. TRATADO DE AUDIOLOGIA. São Paulo: Santos, 2012.

ROESER, Ross J. MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA EM AUDIOLOGIA. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

CASTRO, Jr NP, FIGUEREDO MS. Audiometria eletrofisiológica. In LOPES FILHO, Otacilio, editor. TRATADO DE FONOAUDIOLOGIA. São Paulo: Roca, 1997.

COLABORADORES:

- Dra. Norma Maria Tocchetto de Castro - Médica Reguladora -GERAM - CRM/SC 2283
- Sabrina Vieira da Luz – Fonoaudióloga CRFa- 6277- GERAM - CRM/SC 15016
- Dr Claudio M. Ykino- Médico otorrinolaringologista- HU/UFS CRM-SC 8763
- Dra. Ivy Zortéa da Silva Parise - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 15016
- Dra. Telma Erotides da Silva - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 8316
- Grace Ella Berenhauer- Gerente de Regulação Ambulatorial - GERAM
- Cláudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação- SUR