



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2521/2023

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2023.

Processo nº 0841045-60.2022.8.19.0038,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **exame de urodinâmica**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico mais recente acostado aos autos (Num. 36907193 - Pág. 11), suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento médico (Num. 36907193 - Pág. 11), emitido em 20 de outubro de 2022, por o Autor apresenta sintomas urinários obstrutivos com indicação de realização do exame de **urodinâmica** completa para investigação diagnóstica.
3. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**) citados: **N40 Hiperplasia da próstata**, **N32.9 Transtorno não especificado da bexiga** e **R32 Incontinência urinária não especificada**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **obstrução urinária** aguda é uma condição urológica frequente nos serviços de emergência e ocorre mais comumente em homens com idade superior a 60 anos. A obstrução ao fluxo de urina, com estase concomitante e elevação da pressão no trato urinário, compromete a função renal e constitui uma causa comum de insuficiência renal aguda e crônica. O diagnóstico precoce e a terapia imediata são, portanto, essenciais para minimizar os efeitos devastadores da obstrução sobre a estrutura e a função dos rins. A história completa e exame físico podem determinar a causa da obstrução na maioria dos casos.¹

2. A **incontinência** urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo². Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços³.

3. A **hiperplasia prostática benigna (HPB)** é uma das doenças mais comuns no homem idoso e, quando associada aos sintomas do trato urinário inferior (STUI), tem importante impacto na qualidade de vida, por interferir diretamente nas atividades diárias e no padrão do sono. Os sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes com hiperplasia prostática são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infravesical. Sua relação é variável de um paciente para outro. Alguns homens experimentam sintomas do trato urinário inferior, mesmo na ausência de crescimento prostático. Da mesma forma, pacientes com significativo aumento do volume prostático podem ser assintomáticos ou apresentar sintomatologia leve, sem impacto em sua qualidade de vida⁴.

¹ CUNHA, M.A., et al. Abordagem diagnóstica e terapêutica na obstrução aguda do trato urinário no adulto. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879388/abordagem-diagnostica-e-terapeutica-na-obstrucao-aguda-do-trato_hDRYOZJ.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

² SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2023.

³ ABRAMS, P; et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA & SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. p. 1-19, 2006. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.



DO PLEITO

1. O estudo ou avaliação urodinâmica (EUD) designa um conjunto de exames com metodologia apropriada para avaliação da função e disfunção do trato urinário. O objetivo do EUD é reproduzir os sintomas urinários do paciente realizando o diagnóstico com dados objetivos. A expectativa do médico é que o exame seja capaz de detectar as anormalidades e fazer a distinção entre os vários mecanismos fisiopatológicos que causam a incontinência urinária. O exame não é isento de efeitos colaterais, como a infecção urinária⁵. Os principais objetivos do estudo urodinâmico são determinar a causa dos sintomas, avaliar a função do detrusor e dos esfíncteres e identificar fatores de risco para o comprometimento do trato urinário superior⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame de urodinâmica está indicado para melhor investigação diagnóstica do quadro clínico que acomete o Autor, conforme consta em documento médico (Num. 36907193 - Pág. 11).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o exame está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: avaliação urodinâmica completa, sob o código de procedimento: 02.11.09.011-8.

3. Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existem **Serviços Especializados de Atenção em Urologia**⁷, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou site da plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **22 de outubro de 2021**, para o procedimento avaliação urodinâmica completa, com classificação de risco **azul - atendimento eletivo** e situação **pendente**.

6. Assim, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação realizada no SISREG, para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

⁵ Monteiro, M.V.C; Fonseca, A.M.R.M; Filho, A.L.S. Valor do estudo urodinâmico no tratamento da incontinência urinária. *Femina*, v.40, n.3, p.135-139, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n3/a3240.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁶ Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Diretrizes. Incontinência Urinária: Propedêutica, 2006. Disponível em: <http://projetodiretrizes.org.br/6_volume/30-IncontiUrinProp.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁷ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=169&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=169&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 out. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Desta forma, entende-se que a via administrativa não está sendo devidamente utilizada para o caso em tela.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02