



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0555/2018

Rio de Janeiro, 12 de julho de 2018.

Processo nº 5008487-69.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à cirurgia de **uretroplastia**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico foram analisados os documentos médicos mais recentes, conforme abaixo.
2. De acordo com documento médico e formulário de risco cirúrgico do Hospital Geral do Andaraí/SUS (Evento 1, Doc.2, págs.8 e 22), emitidos em 26 de fevereiro e 24 de maio de 2018, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]), o Autor faz tratamento para **estenose de uretra** com indicação cirúrgica de **uretroplastia**/hernioplastia. Apresenta **infecções do trato urinário de repetição**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **N35 - Estenose da uretra**
3. Segundo laudo de ultrassonografia de parede abdominal do Hospital Geral do Andaraí (Evento_1, Doc.2, pág.29), realizado pelo Autor em 19 de junho de 2018, emitido pelo médico [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]), foi evidenciada "*volumosa **hérnia incisional** ocupando grande extensão da parede abdominal anterior, em correspondência com a cicatriz cirúrgica contendo alças intestinais*".

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:



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. A **estenose de uretra** é um estreitamento da luz uretral. Pode ser causada por inflamação (DST geralmente anterior), tecido em cicatrização pós-cirúrgica, manipulação ou trauma externo (geralmente de uretra posterior). Ocorre, geralmente, de maneira centrípeta, dificultando o esvaziamento da urina, ejaculação e tudo que depende dessa passagem. A doença pode ser assintomática ou sintomática, manifestando como quadro clínico mais evidente: disúria, jato fraco, urge-incontinência, polaciúria, dor pélvica e retenção urinária¹. No tratamento das estenoses na uretra bulbar devemos considerar a sua localização, extensão e grau de comprometimento do tecido esponjoso e consequente espongiofibrose, sendo o tratamento cirúrgico preferencialmente realizado através de uma uretroplastia anastomótica, com a completa excisão do tecido fibrótico e posterior anastomose dos cotos uretrais macroscopicamente saudáveis, justificando-se esta técnica pelos melhores resultados em longo prazo².

2. A **hérnia** é uma protrusão anormal com revestimento peritoneal, através de um orifício congênito ou adquirido da cobertura músculo-aponeurótica do abdome, que resulta na incapacidade de manter o conteúdo visceral da cavidade abdominal em seu sítio habitual. O enfraquecimento da parede e o aumento progressivo da pressão intra-abdominal favorece o potencial de encarceramento e obstrução do intestino, com consequente comprometimento da sua irrigação, podendo resultar em infarto intestinal³.

3. A **infecção do trato urinário (ITU)** pode comprometer somente o trato urinário baixo, o que especifica o diagnóstico de cistite, ou afetar simultaneamente o trato urinário inferior e o superior; neste caso, utiliza-se a terminologia infecção urinária alta também denominada pielonefrite. As infecções do trato urinário podem ser complicadas ou não complicadas, as primeiras tendo maior risco de falha terapêutica e sendo associadas a fatores que favorecem a ocorrência da infecção. A infecção urinária é complicada quando ocorre em um aparelho urinário com alterações estruturais ou funcionais. Habitualmente, as cistites são infecções não complicadas enquanto as pielonefrites, ao contrário, são mais frequentemente complicadas, pois em geral resultam da ascensão de microrganismos do trato urinário inferior e estão frequentemente associadas com a presença de cálculos renais.

¹ MIRANDA, M. C. L.; et al. Causas de Estenose de Uretra e suas Localizações mais Freqüentes no CHS PUC-SP. Rev. Fac. Ciênc. Med. Sorocaba, v.8, n.1. p.26-28, 2006. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwj_3rWRT6zMAhVJIZAKHbOiAqoQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Frevistas.pucsp.br%2Findex.php%2FRFCMS%2Farticle%2FviewFile%2F80%2Fpdf&usq=AFQjCNHSdqPBSgv02WFTsq1fk06DFa8sdw&bvm=bv.120551593,d.Y2I>. Acesso em: 05 jul. 2018.

² CARVALHO, J.P.M. Estudo Estereológico e Bioquímicos das margens uretrais em pacientes submetidos a uretrotroplastia primária para tratamento de estenose de uretra bulbar. Faculdade de Ciências Médicas e fisiocirurgia, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ. Disponível em: <http://www.fisiocirurgiauerj.org/defesas/2009/Jo%20E3o_Carvalho_Dissertacao.pdf>. Acesso em: 05 jul.2018.

³ JUDICA, D. S.; et al. Hernioplastia Inguinal - Técnica de Lichtenstein. Hospital Federal dos Servidores do Estado. Disponível em: <<http://www.hse.rj.saude.gov.br/profissional/revista/36/hernio.asp>>. Acesso em: 05 jul. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Tanto a infecção urinária baixa como a alta podem ser agudas ou crônicas e sua origem pode ser comunitária ou hospitalar⁴.

DO PLEITO

1. A **uretroplastia** compreende uma ampla variedade de técnicas cujo objetivo é restaurar o lúmen uretral. É eliminado o tecido doente e reconstruída a uretra mediante uma união término-terminal ou substituindo o tecido doente por tecido saudável. As técnicas vêm evoluindo com o tempo, porém fundamentalmente contemplam o uso de retalhos cutâneos genitais e/ou enxertos de pele ou membranas mucosas⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A **estenose da uretra** é uma estreitamento da luz uretral. Pode ser causada por inflamação (DST geralmente anterior), tecido em cicatrização pós-cirurgia, manipulação ou trauma externo (geralmente de uretra posterior). Ocorre geralmente de maneira centrípeta, dificultando o esvaziamento da urina, ejaculação e tudo que depende dessa passagem. As técnicas para correção das enfermidades uretrais podem ser agrupadas em: dilatação com sondas, uretrotomia interna, uretrotomia externa, ressecção e reanastomose uretral primária, marsupialização e reconstrução uretral em vários estádios e substituição uretral por enxertos⁶. A cirurgia reconstrutiva uretral divide-se em quatro grandes grupos de **uretroplastias**: excisão completa e anastomose topo a topo, reconstrução uretral com transferência de tecidos em 1 ou 2 tempos operatórios e anastomose bulboprostática, nos processos obliterativos da uretra posterior.⁷

2. Diante do exposto e considerando os documentos médicos analisados, entende-se que a cirurgia **uretroplastia está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - estenose de uretra (Evento_1, Doc.2, pág.22).

3. Quanto à disponibilização no SUS, foi consultada a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: uretroplastia (ressecção de corda) (04.09.02.012-5), uretroplastia autógena (04.09.02.013-3) e uretroplastia heterogênea (04.09.02.014-1). Dessa forma, o exame pleiteado **está coberto pelo SUS**. Ressalta-se que cabe ao médico especialista (urologista cirurgião) avaliar a técnica cirúrgica mais adequada ao caso do Autor.

⁴ Lopes H.V., Tavares V. Diagnóstico das Infecções do Trato Urinário: Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina / Sociedade Brasileira de Infectologia e Sociedade Brasileira de Urologia, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000600008>. Acesso em: 05 jul. 2018.

⁵ GOMEZ, R.; MARCHETTI, P.; CASTILLO, O.A.. Manejo racional y selectivo de los pacientes con estenosis de uretra anterior. Actas Urol Esp, Madrid, v. 35, n. 3, marzo 2011. Disponível em: <http://scielolite.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062011000300008&ing=es&nrm=iso>. Acesso em: 05 jul. 2018.

⁶ MIRANDA, M. C. L. Et al. Causas de Estenose de Uretra e suas Localizações mais Frequentes no CHS PUC-SP. Revista de Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v.8, n.1, p.26-28, 2006. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?url=https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/download/80/pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwjD5J21oojcAhXGFpAKHXy9CPgQFggmMAE&usq=AOvVaw3GtUirNXXfvq6vgB1S14qb>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

⁷ GOMES, P. Et al. Resultados a médio prazo das uretroplastias nas estenoses da uretra masculina – Experiência do serviço de Urologia do Hospital de São João. Ata Urológica Portuguesa 2000, 17; 3: 65-68. Disponível em: <<http://www.apurologia.pt/acta/3-2000/Result-med-praz.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

4. Quanto às unidades de saúde habilitadas no estado do Rio de Janeiro para o atendimento em questão, verificou-se junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que algumas unidades estão cadastradas para o Serviço Especializado: Atenção em Urologia; Classificação: urologia Geral, conforme imagem abaixo.⁸

Ministério da Saúde
CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: ATENCAO EM UROLOGIA
Classificação: UROLOGIA GERAL

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 5 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
7516800	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO		42498717000155
2269481	SMS HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE AP 32	03390345000197	

3. Dessa forma é possível observar que a unidade de saúde que está realizando o acompanhamento do Autor (Hospital Geral do Andaraí), embora pertença ao SUS, não oferta o serviço especializado necessário.

4. No entanto, além do relato de que o paciente encontra-se em fila para a realização do procedimento, sem previsão da realização por falta de material para atendimento da demanda cirúrgica (Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 44547/2018), consta ainda documento de evolução para risco cirúrgico, sugerindo que o Hospital Geral do Andaraí realiza tal procedimento.

5. Nesse sentido, pelo regulamento do SUS, sendo o Hospital Geral do Andaraí **responsável** pelo atendimento do Autor, **deverá encaminhar o Autor para uma unidade de saúde apta a realização da cirurgia pleiteada, caso não possa nesse momento absorver a demanda.**

6. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de inscrição no sistema SISREG não consta no escopo de atuação deste Núcleo, não sendo possível a consulta ao referido sistema. Contudo, informa-se que foi acostado documento

⁸ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado: Atenção em Urologia; Classificação: urologia Geral. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=169&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=169&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 05 jul. 2018.




GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

(Evento_1. Doc.2, pág.14), onde consta que o Autor está inscrito no SISREG para o procedimento Consulta em cirurgia geral – hérnia, com status **Pendente**.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02