



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0033/2019

Rio de Janeiro, 22 de janeiro de 2019.

Processo nº 5000894-52.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **15ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **colocação de implante neuromodulador sacral (InterStim®)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 5) emitido por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em 03 de dezembro de 2018, o Autor, com 40 anos, foi submetido a duas ressecções de próstata, com melhora parcial dos sintomas. Realizou estudo urodinâmico + eletroneuromiografia, em 19 de outubro de 2018, com diagnóstico de **micção disfuncional**. É candidato a **implante de neuromodulador sacral InterStim®**, para melhora de sintomatologia.

2. Segundo Formulário Médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Páginas 17 a 21) respondido pelo médico supramencionado, em 07 de dezembro de 2018, a condição clínica do Autor apresenta grande impacto e repercussão na qualidade de vida do paciente, causando a cada micção desconforto e dor, dificultando atividades laborais e sociais. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **N31 - disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte**.

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.

DA PATOLOGIA

1. A **bexiga neurogênica** é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores,



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

favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal¹. Dentre as alternativas de tratamento, destaca-se o cateterismo intermitente, o cateterismo de demora e o uso de coletores urinários (dispositivo para incontinência urinária)².

DO PLEITO

1. A **neuromodulação sacral** (SNM) foi desenvolvida no início dos anos 80 por Tanagho e Schmidt. Eles mostraram que a estimulação contínua da raiz sacral S3 com um eletrodo conectado a um gerador de pulsos implantados (IPG) poderia influenciar a atividade detrusora e esfinteriana e melhorar os sintomas do trato urinário inferior. InterStim[®] Therapy (Medtronic, Minneapolis, MN, EUA) é licenciada pela Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA) para o tratamento de incontinência urinária (IU) desde 1997 e para frequência de urgência (UF) e retenção urinária crônica não obstrutiva (RU) desde 1999. O SNM também pode ser usado para outras formas de disfunção da bexiga, incluindo distúrbios como dor pélvica crônica e cistite intersticial, bem como incontinência fecal³.

III – CONCLUSÃO

1. A **neuromodulação sacral** (SNM) é uma terapia eficaz para indivíduos selecionados com incontinência urinária refratária à terapia conservadora, sendo considerada uma opção bem estabelecida de tratamento de terceira linha da bexiga hiperativa. Em comparação com o tratamento farmacológico padrão da bexiga hiperativa, a neuromodulação promove melhores resultados na evolução dos sintomas e nas taxas de cura, incluindo a melhora da função sexual, da qualidade de vida e dos sintomas depressivos, nos pacientes com bexiga hiperativa. No entanto, acompanha-se de significativas taxas de eventos adversos e de necessidade de revisões cirúrgicas, requerendo acompanhamento clínico periódico³.

2. Ressalta-se que a **primeira linha de tratamento da bexiga hiperativa** consiste em medidas comportamentais incluindo treinamento vesical, estratégias de controle vesical, controle da ingestão de líquidos e treinamento dos músculos do assoalho pélvico. A **segunda linha de tratamento** são medicamentos (antimuscarínicos e o agonista beta 3) com ou sem associação às medidas comportamentais. A persistência dos sintomas após 8 a 12 semanas de tratamento comportamental ou após 4 a 8 semanas de tratamento com antimuscarínico é considerada **refratariedade**. Assim, pacientes refratários ou que apresentaram efeitos colaterais aos antimuscarínicos são candidatos à **terceira linha de tratamento**, que é a injeção de toxina botulínica tipo A no detrusor, estimulação periférica do nervo tibial ou **neuromodulação sacral**⁴.

¹ FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n6/v11n6a10.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

² MAGALHÃES, A. M.; CHIOCHETTA, F. V. Diagnósticos de Enfermagem para Pacientes Portadores de Bexiga Neurogênica. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 6-18, jan. 2002. Disponível em: <seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335>. Acesso em: 15 jan. 2019.

³ GOMES CM, HENRIQUES JVT, COSTA RM, TRIGO-ROCHA FE. Neuromodulação sacral no tratamento da bexiga hiperativa: revisão. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144896/141909>. Acesso em: 15 jan. 2019.

⁴ Portal da urologia. Bexiga hiperativa. Disponível em: <<http://portaldaurologia.org.br/doencas/bexiga-hiperativa/>>. Acesso em: 21 jan. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. Deste modo, com relação ao pleito de **colocação de implante neuromodulador sacral (InterStim®)**, informa-se que **é uma terapia utilizada no tratamento** do quadro clínico apresentado pelo Autor.
4. Contudo, coveu ressaltar que o documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 5 e 17 a 21), descreve para o Autor, diagnóstico de **micção disfuncional e disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte**, e que seria candidato ao implante de neuromodulador sacral, entretanto não informa se o Autor foi submetido aos primeiros tratamentos conservadores, ou as justificativas quanto a impossibilidade destes. Assim, este núcleo fica impossibilitado de inferir com segurança quanto a imprescindibilidade do tratamento ao Autor.
5. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, cabe esclarecer que o **implante neuromodulador sacral não está padronizado** para a realização pelo SUS, no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

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

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