



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0778/2020

Rio de Janeiro, 26 de outubro de 2020.

Processo nº 5073517-80.2020.4.02.5101,
ajuizado por [redacted]
representada por [redacted]
[redacted]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à vaga em CTI para realização de procedimento cirúrgico – **desobstrução de vias urinárias**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, LAUDO9, Página 1), emitido em 21 de outubro de 2020, pelo médico [redacted] a Autora, [redacted] 68 anos, deu entrada na referida unidade com o diagnóstico de **pielonefrite aguda – Litíase uretral**, além de **hipertensão arterial crônica**, **encefalopatia isquêmica** e **hipertireoidismo**. Foi admitida com quadro de **dor abdominal difusa**, **vômitos** e **inapetência**. Avaliação diagnóstica complementar evidenciou processo infeccioso de provável origem urinária e presença de **cálculo em ureter proximal esquerdo**. Iniciou terapêutica antibiótica endovenosa e demais medidas de suporte clínico. Foi solicitada avaliação urológica que indicou necessidade de procedimento de **desobstrução da via urinária**. Permanece internada na emergência, sob acompanhamento e tratamento clínicos visando a melhora do estado geral e posterior realização do procedimento cirúrgico.

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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Os cálculos nas vias urinárias (cálculos urinários) são massas duras como a pedra, que se formam em qualquer parte das vias urinárias e podem causar dor, hemorragia, obstrução do fluxo da urina ou uma infecção. Consoante o lugar aonde se forma um cálculo, pode-se denominar cálculo renal ou cálculo vesical. O processo da formação do cálculo denomina-se urolitíase (litíase renal, nefrolitíase)¹. Os cálculos ureterais constituem parte importante dos casos de litíase urinária por serem responsáveis, na maioria das vezes, pela cólica ureteral. Este tipo de cólica provoca dor lombar de início abrupto, com irradiação para a região genital, de forte intensidade e acompanhada de náuseas, vômitos e sudorese².

2. Infecção do trato urinário (ITU) é definida pela presença de bactéria na urina tendo como limite mínimo definido a existência de 100.000 unidades formadoras de colônias bacterianas por mililitro de urina (ufc/ml). A infecção urinária pode ser sintomática ou assintomática. A ITU pode comprometer somente o trato urinário baixo, caracterizando o diagnóstico de cistite, ou afetar simultaneamente o trato urinário inferior e o superior, configurando infecção urinária alta, também denominada de pielonefrite. Esta se inicia habitualmente com quadro de cistite, sendo frequentemente acompanhada de febre, calafrios e dor lombar na maioria dos casos. Os sintomas gerais de um processo infeccioso agudo podem também estar presentes, e sua intensidade é diretamente proporcional à gravidade da pielonefrite³.

3. A cólica renal é bastante conhecida por ser de forte intensidade, também associada eventualmente a náuseas e vômitos. Localiza-se na parte do dorso (costas) no lado do corpo em que o cálculo está em movimento e pode irradiar para a região genital. A presença de sangue na urina, mais frequentemente de forma microscópica é característica. A infecção urinária é a complicação mais frequentemente associada aos cálculos urinários e é especialmente perigosa em pacientes com diabetes ou outro tipo de condição clínica imunossupressora⁴.

4. A dor é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um

¹ MAZZUCCHI, E, SROUGI, M. O que há de novo no diagnóstico e tratamento da litíase urinária? Revista da Associação Médica Brasileira 2009; 55(7): 723-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/18.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

² Hospital Sírio Libanês. Urologia. Cálculo Urinário. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/calculo-urinario.aspx>>. Acesso em: 26 out. 2020.

³ RORIZ-FILHO, J. S. et al. Infecção do trato urinário. Revista Medicina, v. 43, n. 2, p. 118-125, 2010. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/166>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁴ ALBERT EINSTEIN. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Você sabe a diferença entre cálculo renal e pedra na vesícula? Disponível em: <<https://www.einstein.br/noticias/noticia/voce-sabe-a-diferenca-entre-calculo-renal-e-pedra-na-vesicula>>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da "International Association for Study Pain" (IASP), é a duração de seis meses⁵.

5. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁶.

6. **Inapetência** é a diminuição ou perda de apetite acompanhada por uma aversão à comida e incapacidade para comer. É a característica definida para o transtorno denominado anorexia nervosa⁷.

7. O **Acidente Vascular Encefálico (AVE)** ou ainda Acidente Vascular Cerebral (AVC) significa o comprometimento funcional neurológico. As formas do AVE podem ser **isquêmicas** (resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos) ou **hemorrágicas** (resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central).⁸ O AVE provoca alterações e deixa sequelas, muitas vezes incapacitantes, relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfinteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer⁹.

8. O **hipertireoidismo** é a hipersecreção dos hormônios tireóideos, produzidos pela glândula tireoide. Níveis elevados destes hormônios aceleram a taxa (ritmo) do metabolismo basal¹⁰. O hipertireoidismo da doença de Graves, a forma mais comum de hipertireoidismo, é diretamente causado por auto-anticorpos que ativam o receptor do TSH. A etiologia parece ser multifatorial, envolvendo fatores genéticos e não genéticos. As opções terapêuticas atualmente disponíveis são as drogas antitireoidianas (DAT), a cirurgia e o iodo radioativo¹¹.

DO PLEITO

1. Os principais fatores que interferem no tipo de tratamento cirúrgico a ser utilizado no cálculo urinário são: seu tamanho e localização no trato urinário e fatores do paciente, como idade e a presença de comorbidades (obesidade, DM, cardiopatias, deformidades esqueléticas coagulopatias, infecção). O **tratamento intervencionista dos cálculos ureterais** também vem

⁵ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁶ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Definição de inapetência. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C23.888.821.108&term=inapet%C3%Aancia>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁸ CHAVES, M. L. F. Acidente Vascular Encefálico. Rev. Bras. Hipertens. Porto Alegre, v.7, n.4, p.372-382, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁹ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. D. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 22, n. 5, out. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. DeCS. Hipertireoidismo. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C19.874.397>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹¹ Scielo. ANDRADE, V. A. Et al. Iodo Radioativo no Manejo do Hipertireoidismo da Doença de Graves. Arq Bras Endocrinol Metab vol 48 n° 1 fevereiro 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v48n1/19529.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sofrendo mudanças graças ao grande desenvolvimento da ureteroscopia, que consiste na remoção de cálculos do trato urinário por meio de um ureteroscópio introduzido pela uretra. Introduzida inicialmente nos anos 70, a ureteroscopia desenvolveu-se muito a partir dos anos 90 com o aparecimento dos aparelhos semirrígidos, mais finos e leves, com canal de trabalho que permite a passagem de baskets e fibras de laser pelo seu interior e também graças à introdução dos ureteroscópios flexíveis¹². Atualmente, o tratamento recomendado para cálculos renais é a ureterorenolitripsia flexível (URL flexível) ou litotripsia extracorpórea (LECO) quando o cálculo for de até 20mm¹³.

2. A **unidade de terapia intensiva (UTI)** é a unidade que abriga pacientes que requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. É unidade específica dentro de uma CTI (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)¹⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que após análise do documento médico apresentado e descrito no primeiro item deste parecer (Evento 1, LAUDO9, Página 1), observou-se que foi solicitado o procedimento cirúrgico desobstrução da via urinária, sem citação ou pedido de internação em CTI, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao tratamento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação em CTI.

2. Informa-se que o procedimento cirúrgico pleiteado - desobstrução de vias urinárias está indicado ao manejo do quadro clínico da Autora - litíase uretral (Evento 1, LAUDO9, Página 1).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que tal procedimento está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: extração endoscópica de corpo estranho / cálculo em ureter sob o código de procedimento: 04.09.01.015-4.

4. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe Serviço Especializado de Atenção em Urologia, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (ANEXO D)¹⁵.

5. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e

¹² SROUGI, M.; MAZZUCCHI, E. O que há de novo no diagnóstico e tratamento da litíase urinária? Revista da Associação Médica Brasileira, v.55, n.6, p.723-728, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/18.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹³ DANILOVIC, A. CLARO, J.F.A. Excelência e Alta Complexidade em Urologia. Hospital São José. Secretaria de Estado da Saúde. Governo do Estado de São Paulo. 1ª ed. 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=N43SBwAAQBAJ&pg=PT414&lpg=PT414&dq=ureterorenolitotripsia&source=bl&ots=gtYjU6bNSF&sig=EKyh0yV9ZyreBaoJITUML7sroWg&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEvja9urI9t_ZAhWGkpAKHbdBSg4HhDoAQhEMAU#v=onepage&q&f=true>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹⁴ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. CNESNet. Serviço Especializado: Atenção em Urologia. 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=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁶.

6. Ressalta-se que a Autora encontra-se internada em unidade de Saúde pertencente ao SUS e cadastrada no CNES para o Serviço Especializado: Atenção em Urologia - Classificação: Litotripsia (ANEXO I), a saber, o Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, LAUDO9, Página 1). Potanto, informa-se que é de sua responsabilidade fornecer à Autora o tratamento indicado (desobstrução da via urinária), ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhar a Autora para um unidade apta a realização do procedimento cirúrgico pleiteado.

7. Ressalta-se que foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi localizado o registro da Autora.

8. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de vaga hospitalar, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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

¹⁶BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

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: LITOTRIPسيا

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 10 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2260167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	00394544020372	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269868	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2273454	MS IPICA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2270224	SESDEC RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42498717000317	42498717000155
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157