



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1049/2021

Rio de Janeiro, 21 de outubro de 2021.

Processo nº 5000051-96.2021.4.02.5140
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 3 da Justiça 4.0** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **estudo urodinâmico**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário para requisição de exames do Hospital Mário Kroeff, emitido pelo médico foi solicitado para o Autor a realização do exame de estudo urodinâmico.

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 **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 mundo¹. 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 esforços².

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento³.

2. A **urologia** é uma especialidade da medicina que trata do trato urinário de homens e mulheres e do sistema reprodutor dos homens. Os órgãos estudados pelos urologistas incluem os rins, ureteres, bexiga urinária, uretra e os órgãos do sistema reprodutor masculino (testículos, epidídimos, ducto deferente, vesículas seminais, próstata e pênis)⁴.

3. O **estudo urodinâmico**, também chamado de **avaliação urodinâmica**, é um exame que tem como objetivo demonstrar a função do trato urinário inferior. Em termos práticos, ele mostra se a bexiga consegue cumprir sua função: armazenar urina sob baixa pressão e proporcionar adequado esvaziamento (micção normal). Em pacientes sem doença neurológica associada, a urodinâmica pode ser útil quando há dúvidas sobre a causa dos sintomas urinários ou quando há falha do tratamento conservador. Distúrbios da fase de armazenamento e/ou de esvaziamento da bexiga podem provocar alterações que se expressam através de diminuição do jato urinário (jato urinário fraco), retenção urinária, micções diurnas ou noturnas frequentes, incontinência urinária (perda involuntária de urina), dor ao urinar, entre outras⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com adenocarcinoma de próstata, com solicitação médica para realização de estudo urodinâmico para o manejo da sua condição clínica.

¹ 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: 01 jun. 2021.

² 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: 01 jun. 2021.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁴ UROTEC. Hospital. Urologia. Disponível em: <<http://www.urotec.com.br/hospital/urologia>>. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁵ Portal da Urologia. Sociedade Brasileira de Urologia. O que é estudo urodinâmico? Disponível em: <<http://portaldaurologia.org.br/dicas/o-que-e-o-estudo-urodi>>. Acesso em: 01 jun. 2021.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

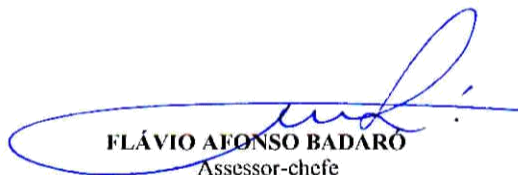
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Diante o exposto, informa-se que o exame pleiteado **está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor.
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o exame pleiteado **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: 02.11.09.001-8.
4. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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 saúde⁶.
5. Neste sentido, em consulta o sistema de regulação - SISREG foi identificada a solicitação de consulta em urologia/disfunção miccional, cujo pedido se encontra em fila/aguardando vaga.
6. Cumpre pontuar que o Autor está sendo acompanhado pelo Hospital Mario Kroeff, unidade de saúde conveniada ao SUS, que de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde possui em sua estrutura o serviço de diagnóstico de laboratório clínico para exames de uroanálise.
7. Diante o exposto, sugere-se que o Hospital Mario Kroeff seja questionado quanto à possibilidade de execução do estudo urodinâmico pleiteado e, caso não possa realizar que informe quais as medidas foram adotadas para que o Autor tenha acesso ao procedimento pleiteado em outra unidade de saúde apta a realizar.

É o parecer.

Ao Juízo 3 da Justiça 4.0 da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


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

⁶ 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: 01 jun. 2021.