



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1034/2023**

Rio de Janeiro, 03 de agosto de 2023.

Processo nº 5002121-96.2023.4.02.5114,  
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **acompanhamento de pré-natal e parto em unidade de referência para alto risco fetal**.

**I – RELATÓRIO**

1. Em (Evento 1, INIC1, Páginas 19 e 20) foi acostado laudo de exame de ultrassonografia obstétrica do Instituto de Estudos em Tecnologia da Saúde IETECS, emitido em 01 de junho de 2023, pelo médico , a Autora, gestante, encontrava-se à época com 19 semanas de gestação, feto único, sendo evenciado: **hidronefrose grave bilateral, megabexiga, pé torto bilateral** e discreta **ascite fetal**. Exame sugestivo de obstrução baixa de trato urinário grave, com prognóstico pós-natal reservado devido às alterações renais e possível hipoplasia pulmonar associada. Foi indicado **acompanhamento de pré-natal e parto** em unidade de referência para alto risco fetal e malformações.

**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 **gestação de alto risco** é a gravidez em que a mãe e/ou o feto correm risco de morbidade ou mortalidade maior que o normal. Entre as causas estão a falta de cuidado pré-natal inadequado, antecedentes obstétricos (aborto espontâneo), doença materna pré-existente, doença induzida pela gravidez (hipertensão gestacional) e gravidez múltipla, bem como idade materna avançada (maior que 35 anos)<sup>1</sup>.
2. **Hidronefroze** (diagnóstico do feto) é o alargamento anormal ou edema de um rim, devido à dilatação dos cálices renais e pelve renal. Frequentemente está associada com a obstrução do ureter ou com nefropatias crônicas que impedem a drenagem normal da urina na bexiga urinária<sup>2</sup>.
3. **Megabexiga fetal** (diagnóstico do feto) refere-se a uma bexiga urinária anormalmente grande observada na ultrassonografia. Isso ocorre no período pré-natal em cerca de 1 em 1.500 gestações, com muito mais frequência em meninos do que em meninas. No ultrassom de primeiro trimestre (11-14 semanas), a megabexiga é diagnosticado se o diâmetro longitudinal da bexiga for maior que 7 mm. Durante a vida fetal, os rins fetais produzem urina, que é passada para a bexiga por meio de tubos chamados ureteres<sup>3</sup>.
4. O **pé torto** (diagnóstico do feto) trata-se de deformidade em que o pé se encontra desalinhado em relação ao tálus na articulação do tornozelo. Enquanto a maioria é congênita, como no pé torto, deformidades adquiridas também se incluem aqui. Tálipes adquirido estão frequentemente associados com outras deformidades como sindactilia e polidactilia<sup>4</sup>.
5. A **ascite** (diagnóstico do feto) é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática<sup>5</sup>.

## **DO PLEITO**

1. O **acompanhamento pré-natal** é a assistência fornecida à gestante para prevenir complicações e reduzir a incidência de mortalidade pré-natal e materna. Inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que possam ocorrer durante o período gestacional e após o parto. A adesão das mulheres ao cuidado pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, fator essencial para redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=G08.686.784.769.500](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=G08.686.784.769.500)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Hidronefroze. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C12.050.351.968.419.307](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C12.050.351.968.419.307)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>3</sup> Plena ultrassonografia. Megabexiga fetal. Disponível em: < <https://www.plenaultrassonografia.com.br/post/megabexiga-fetal>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de pé torto. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C05.330.488.655](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.330.488.655)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>5</sup> JUNIOR, D.R.A, et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.55 no.4 São Paulo, 2009. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ramb/a/bhH9F9xSpJfDD9NXdTRg59L/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de assistência pré-natal. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.786](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.786)>. Acesso em: 03 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. **Parto** é o processo de nascimento de um ou mais filhos<sup>7</sup>. A **assistência ao parto** é a prática de assistir as mulheres no parto. Obstetizes são profissionais capacitadas para cuidar da saúde de gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e familiares, buscando promover e preservar a normalidade do processo de nascimento, atendendo as necessidades físicas, emocionais e socioculturais das mulheres. Parteira Leiga é a pessoa da comunidade que assiste partos, não possuindo formação acadêmica<sup>8</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Em síntese, trata-se de Autora, gestante, gestante de feto único, com exame de imagem evidenciando **hidronefrose grave bilateral, megabexiga, pé torto bilateral** e discreta **ascite fetal** e quadro sugestivo de obstrução baixa de trato urinário grave, com prognóstico pós-natal reservado devido às alterações renais e possível hipoplasia pulmonar associada (Evento 1, INIC1, Páginas 19 e 20), solicitando o fornecimento de **acompanhamento de pré-natal e parto em unidade de referência para alto risco fetal** (Evento 1, INIC1, Página 10).

2. A história natural da **hidronefrose antenatal** (HN) é pouco conhecida, mas sabe-se que, a partir do momento do diagnóstico, ela pode aumentar, diminuir ou se estabilizar. A probabilidade de haver anomalia urinária significativa é diretamente proporcional à gravidade da HN. A época do início da obstrução do trato urinário condiciona o tipo de alteração renal observada: quanto mais precoce na gestação, maior a probabilidade de displasia e quanto mais tardia, maior a probabilidade de haver somente HN. Nos casos em que há uropatia obstrutiva grave, há oligohidrânio grave, causando sérias deformações fetais, hipoplasia pulmonar e displasia renal. Na determinação do **tratamento pré-natal**, também são importantes: a condição geral do feto, a idade gestacional, HN uni ou bilateral e o volume do líquido amniótico<sup>9</sup>.

3. De acordo com o Ministério da Saúde, **gestação de alto risco** é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada. A **assistência pré-natal** pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável. A ausência de controle pré-natal, por si mesma, pode incrementar o risco para a gestante ou o recém-nascido<sup>10</sup>.

4. Diante do exposto, informa-se que o **acompanhamento de pré-natal** e o **parto em unidade de referência para alto risco fetal estão indicados** ao manejo do quadro clínico da Autora, com feto apresentando – hidronefrose grave bilateral, megabexiga, pé torto bilateral e discreta ascite fetal e quadro sugestivo de obstrução baixa de trato urinário grave, com prognóstico pós-natal reservado devido às alterações renais e possível hipoplasia pulmonar associada (Evento 1, INIC1, Páginas 19 e 20). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta de pré-natal de gestante alto risco, parto normal em gestação de alto risco, parto cesariano em gestação de alto risco, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.036-6, 03.10.01.004-7, 04.11.01.002-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de parto. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=G08.686.784.769.490](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=G08.686.784.769.490)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>8</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de assistência ao parto. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=H02.478.676.416](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.478.676.416)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>9</sup> Projeto Diretrizes. Hidronefrose Antenatal: Diagnóstico e Tratamento. Sociedade Brasileira de Urologia. Junho, 2006.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco. Manual Técnico. 5ª edição. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf)>. Acesso em: 03 ago. 2023.



5. Quanto ao ente responsável pelo cumprimento da obrigação em tela, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) algumas unidades do Rio de Janeiro, dos **três níveis de gestão**, estão cadastradas para o **Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto<sup>11</sup> e Nascimento Classificação: Acompanhamento do Pré-natal de Alto Risco e Parto em Gestaçã de Alto Risco<sup>12</sup>** (ANEXO I).

6. 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 saúde<sup>13</sup>.

7. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Aconselhamento em malformação fetal**, para tratamento de **hidronefrose congênita**, com situação **chegada confirmada** no **Instituto Fernandes Figueira Fiocruz** (Rio de Janeiro) em 29/06/2023.

8. Assim, considerando que o **Instituto Fernandes Figueira Fiocruz** está cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o **Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento**, Classificação: **Acompanhamento do Pré-natal de Alto Risco e Parto em Gestaçã de Alto Risco** (ANEXO I), entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Portanto, **é de responsabilidade de tal unidade garantir a continuidade do acompanhamento da Autora e, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.**

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>11</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento Classificação: Acompanhamento do Pré-natal de Alto Risco. Disponível em: <

[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>12</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento Classificação: Parto em Gestaçã de Alto Risco. Disponível em: <

[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

<sup>13</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <

[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 03 ago. 2023.