



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0988/2025

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2025.

Processo nº 5006172-21.2025.4.02.5102,
ajuizado por **M. S. M. V.**

Trata-se de Autora portadora de **bexiga hiperativa** (CID10: N31.0) **com incontinência urinária**, com resposta parcial ao tratamento medicamentoso, prescrita realização de neuromodulação sacral, para possível melhora do quadro clínico (Evento 1, ANEXO2, Páginas 51, 54 e 55), solicitando o fornecimento de **consulta em urologia disfunção miccional e tratamento com neuromodulação sacral ou aplicação de toxina botulínica vesical** (Evento 1, INIC1, Página 9).

Cabe esclarecer que o procedimento com aplicação de toxina botulínica foi sugerido em laudo de exame urofluxometria (Evento 1, ANEXO2, Página 51). No entanto, o médico especialista assistente da Autora prescreve o tratamento com neuromodulação sacral. Assim, serão esclarecidos os aspectos relativos ao procedimento prescrito pelo médico assistente da Autora - neuromodulação sacral.

A **bexiga hiperativa** (BH) é definida como uma síndrome caracterizada pela presença de urgência com ou sem incontinência, usualmente acompanhada de maior frequência e nictúria, na ausência de fatores metabólicos, infecciosos ou locais. O diagnóstico é clínico, porém quando o estudo urodinâmico é realizado, durante a cistometria, se observam contrações involuntárias do músculo detrusor mesmo estando a paciente orientada a inibi-las. A presença destas contrações caracteriza a **hiperatividade do detrusor**. A BH pode ser de causa neurogênica ou não. A grande maioria dos casos é idiopática. O diagnóstico diferencial deve ser feito, principalmente, com infecção do trato urinário (ITU) e cistite intersticial. No entanto, na falha de tratamento devem-se investigar outras causas que mimetizam essa síndrome. O tratamento é clínico na grande maioria das pacientes, de modo que a cirurgia pode ser realizada em raros casos **não responsivos às terapêuticas convencionais**. O tratamento clínico pode ser farmacológico ou não farmacológico¹.

A **neuromodulação sacral** é tratamento de terceira linha da bexiga hiperativa, incluindo as indicações de urgência-frequência, incontinência urinária de urgência e também a retenção urinária crônica não obstrutiva. A estimulação contínua da raiz sacral S3, através de um eletrodo conectado a um gerador de pulsos implantado, pode influenciar a função do detrusor e do esfíncter uretral e melhorar os sintomas do trato urinário inferior. O mecanismo de ação não é totalmente conhecido e parece basear-se na modulação dos reflexos medulares e dos centros cerebrais envolvidos no controle da função do trato urinário inferior. O eletrodo sacral é implantado com técnica minimamente invasiva, que pode ser realizada com anestesia local, e inclui uma fase de teste que precede o implante definitivo do gerador de pulsos. Em comparação com o tratamento farmacológico padrão da bexiga hiperativa, a NMS promove melhores resultados na melhora dos sintomas e nas taxas de cura. Além disso, a função sexual, a qualidade de vida e os

¹ Hiperatividade do detrusor. Disponível em: <http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/Femina-v37n9p505-10.pdf>. Acesso em: 16 jul.2025.



sintomas depressivos também podem melhorar nos pacientes com bexiga hiperativa que são submetidos à NMS. No entanto, a NMS acompanha-se de significativas taxas de eventos adversos e de necessidade de revisões cirúrgicas, requerendo acompanhamento clínico periódico.²

Diante do exposto, informa-se que **consulta em urologia disfunção miccional e neuromodulação sacral estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - bexiga hiperativa com incontinência urinária com resposta parcial ao tratamento medicamentoso (Evento 1, ANEXO2, Página 54 e 55).

Quanto à disponibilidade dos pleitos no âmbito do SUS, seguem as seguintes considerações:

A **consulta em urologia disfunção miccional está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária Não Neurogênica, do Ministério da Saúde, a estimulação percutânea do nervo tibial é uma forma de **neuromodulação** que proporciona a estimulação retrógrada ao plexo do **nervo sacral** por meio de um eletrodo inserido no tornozelo, cefálico ao maléolo medial, uma área anatômica reconhecida como o centro da bexiga. No entanto, a **neuromodulação sacral** foi avaliada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, na terapia da **incontinência urinária de urgência (IUU) em pacientes refratários aos tratamentos conservador e farmacológico**, porém o processo foi encerrado a pedido do demandante³. Assim, permanece a não incorporação no SUS, bem como não foi identificada terapia similar que possa configurar alternativa no SUS.

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 Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta em urologia – disfunção miccional - solicitada em 20/09/2024, pela Policlínica Comunitária Carlos Antônio da Silva (Niterói), com situação: **Em fila**, posição: **674º**.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da referida demanda.

Sobre o questionamento acerca do procedimento “timpanotomia”, ressalta-se que tal procedimento não foi pleiteado, assim, como também não foi prescrito.

² . Revista de medicina da USP-Neuromodulação sacral no tratamento da bexiga hiperativa: revisão. Cristiano Mendes et.al. Disponível em :< <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/144896>>. Acesso em: 16 jul.2025.

³ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas - neuromodulação sacral. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 16 jul. 2025.

⁴ BRASIL. 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: 16 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto ao questionamento acerca do risco imediato, elucida-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 55) foi informado que **não há urgência** para o caso clínico da Autora, no entanto, há risco de piora da qualidade de vida.

É o Parecer

À 6ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica NATJUS-RJ

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I