



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 286/2021

Vitória, 10 de março de 2021

Processo [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação da 2ª Vara de Pancas - ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dr. Adelino Augusto Pinheiro Pires, sobre o procedimento: **Cistoscopia.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente, de 64 anos, alega que há cerca de três anos faz tratamento de próstata e foram prescritos diversos medicamentos, porém nenhum deles foi eficaz e o médico assistente que lhe acompanha, solicitou o exame de cistoscopia. Alega ainda que sente dores constantes. Informa que não foi possível o agendamento do exame junto a Secretaria de Saúde do Município e que após diligências com a Secretaria de Saúde, foi identificado que o exame não é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo assim, verifica-se a necessidade de sua judicialização.
2. Às fls. 15 consta laudo médico, datado de 28/05/2020, informando que o Requerente apresenta dor associada à micção, disúria e dor pélvica, com exames de imagem e laboratoriais normais, mantendo quadro clínico. Solicita exame de cistoscopia. Assinado pelo médico urologista, Dr. Rodrigo Zon Soares, CRM ES 8652.
3. Às fls. 19 consta ofício da 1ª Promotoria de Justiça de Pancas encaminhada à Secretaria



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Municipal de Saúde de Pancas, datado de 16/11/2020, solicitando agendar do exame de cistoscopia, ou justifique a impossibilidade.

4. Às fls. 23 consta ofício da 1ª Promotoria de Justiça de Pancas encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde de Pancas, datado de 15/01/2021, solicitando agendar do exame de cistoscopia ou que justifique a impossibilidade.
5. Às fls. 26 consta ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Pancas encaminhando à 1ª Promotoria de Justiça de Pancas, datado de 22/01/2021, informando que tratamento especializado é de competência estadual e sugere que tais demandas sejam encaminhadas ao estado. Informa ainda que o procedimento solicitado não está disponível no SUS.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.
Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. Não existe uma patologia definida. Trata-se de investigação diagnóstica de quadro de disúria (dor à micção) com dor pélvica.
2. A disúria resulta da irritação da bexiga, trígono ou uretra. A inflamação ou estenose de uretra causa dificuldade em iniciar a micção e a sensação de queimação ao urinar. A irritação do trígono causa contração da bexiga, levando à micção frequente e dolorosa. A disúria resulta mais frequentemente de infecção no trato urinário inferior, mas também pode ser causada por uma infecção do trato urinário (ITU) superior. A incapacidade de concentrar a urina é a principal razão para a micção frequente nas infecções do trato urinário superior.
3. A disúria é tipicamente causada por inflamação vesical ou uretral, apesar de lesões perineais em mulheres (p. ex., vulvovaginite ou infecção pelo herpes-vírus simples) poderem ser dolorosas quando em contato com a urina. A maioria é causada por infecção, mas, às vezes, doenças inflamatórias não infecciosas são responsáveis
4. Na investigação da causa da disuria devem ser solicitados exames laboratoriais para afastar um quadro de infecção, exames específicos para afastar as DSTs. A cistoscopia e os exames de imagem do trato urinário podem ser indicados para verificar obstrução, alterações anatômicas, câncer ou outros problemas em pacientes que não respondem a antibióticos, sintomas recidivantes ou hematúria sem infecção. Deve-se considerar fístula retovesicular em homens com infecções do trato urinário inferior recorrentes ou com infecções polimicrobianas. Pacientes grávidas, homens, pacientes mais velhos e aqueles com disúria prolongada ou recorrente necessitam de maior atenção e investigação mais detalhada.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DO TRATAMENTO

1. Este item não será abordado pois se trata de investigação diagnóstica.

DO PLEITO

1. **Cistoscopia (Código SIGTAP 02.09.02.001-6):** Consiste no exame das vias urinárias por meio de endoscópio, podendo haver realização de prova de função, com uso ou não de cateter, uni ou bilateral.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 64 anos, apresenta dor associada à micção, disuria e dor pélvica, com exames de imagem e laboratoriais normais. Necessita de realizar o exame de cistoscopia que segundo a Secretaria de Municipal de Saúde não está disponível no SUS.
2. Não consta nos documentos enviados ao NAT comprovação da solicitação administrativa prévia Do exame, mas há evidências que comprova a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). É importante informar que apenas a solicitação não é suficiente para que o Requerente tenha acesso ao procedimento pleiteado, é necessário que esteja cadastrado no sistema de regulação da Secretaria de Estado da Saúde, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. **E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Em conclusão, este NAT entende que o procedimento pleiteado, que é padronizado pelo SUS, está indicado para avaliação do caso em tela, apesar de não constar nos documentos enviados ao NAT resultados de exames laboratoriais e de imagem mencionados pelo médico assistente, cujos resultados deram normais. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) disponibilizá-lo, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização do exame, ele deve cadastrá-lo no sistema de regulação disponibilizado pela SESA, caso ainda não tenha sido, independente se tem ou não prestador credenciado e acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado e informar ao Requerente.

4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

