



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 173/2020**

Vitória, 29 de janeiro de 2020

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória-ES, requeridas pela MM Juíza de Direito Dr<sup>a</sup>. Livia Regina Savergnini Bissoli Lage, sobre o procedimento: **estudo urodinâmico + consulta com urologista + consulta com fisioterapeuta.**

**I-RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Autor tem história de traumatismo raquimedular torácico, nível de T10, por projétil de arma de fogo, desde então paraplégico e urina com manobra de Credê. Apresenta ultrassonografia com imagem compatível com litíase vesical. Faz uso de oxibutinina 5 mg, além de cateterismo intermitente limpo por orientação do urologista do CREFES. Apesar destes procedimentos está apresentando infecção urinária de repetição. Necessita consulta com urologista e estudo urodinâmico, além de fisioterapia motora. Como obteve negativa do CREFES em relação a fisioterapia, recorre a via judicial.
2. Às fls. 06 verso (V) consta guia de especialidade – BPAI, emitido em 19/09/2019 pelo Dr. Marcelo Zouain de Almeida, urologista, CRM ES 5770, solicitando avaliação urodinâmica completa, descrevendo que o paciente apresenta histórico de traumatismo raquimedular torácico, nível de T10, por projétil de arma de fogo, desde então



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

paraplégico e urina com manobra de Credê. Apresenta ultrassonografia com imagem compatível com litíase vesical. Faz uso de oxibutinina 5 mg, além de cateterismo intermitente limpo por orientação do urologista do CREFES, apesar destes procedimentos está apresentando infecção urinária de repetição.

3. Às fls. 07 frente (f) consta guia de especialidade – BPAI, emitido em 19/09/2019 pelo Dr. Marcelo Zouain de Almeida, solicitando avaliação com urologista, descrevendo quadro supracitado para tratamento de litíase vesical. Também se encontra a solicitação para urologia geral, com número de solicitação 557118/2019, última atualização realizada em 20/09/2019, situação encaminhada para Secretaria Estadual de Saúde.
4. Às fls. 08 (f) consta guia de especialidade – BPAI, emitido em 03/09/2019 pelo Dr. Madson do Nascimento Lopes, encaminhando para fisioterapia motora - paraplegia desde 2017, devido lesão medular por projétil de arma de fogo (PAF). Na mesma fls. consta encaminhamento para UVV, EMESCAN, Salesiano, UFES, emitido em 26/09/2019 pela fisiatra Dr<sup>a</sup> Paula P. Joca, CRM ES 14613, do CREFES, relatando que se trata de fisioterapia de manutenção, o que não atende ao perfil do CREFES.
5. Às fls. 14 consta espelho do SISREG, emitido em 20/09/2019, com risco amarelo/urgência, solicitando estudo urodinâmico, para avaliar a bexiga neurogênica visto que a paciente está em situação pendente.
6. Às fls. 15 consta espelho do SISREG, emitido em 20/09/2019, com risco vermelho/emergência, solicitando consulta com urologista, devido uso de vias urinárias ser compatível com litíase vesical, em situação pendente.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

**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.  
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. O **trauma raquimedular (TRM)** é uma agressão à medula espinhal que pode ocasionar danos neurológicos, tais como alterações da função motora, sensitiva e autônoma, ocorrendo predominantemente nos homens em idade produtiva (18-35 anos). As lesões ocorrem, preferencialmente, no sexo masculino, na proporção de 4:1, na faixa etária entre 15 a 40 anos. Acidentes automobilísticos, queda de altura, acidente por mergulho em água rasa e ferimentos por arma de fogo têm sido as principais causas de traumatismo raquimedular. O dano à medula espinhal varia de uma concussão



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

transitória, da qual o paciente recupera-se completamente (contusão, laceração e compressão da substância da medula) até uma transecção completa da mesma, tornando o paciente paralisado abaixo do nível da lesão traumática.

2. A lesão da medula espinhal é uma das mais graves complicações que causam incapacidade no ser humano, pois provoca falência de uma série de funções vitais como: locomoção, sensibilidade, sexualidade, sistema urinário e intestinal e do sistema nervoso autônomo. Considerando ainda que as principais causas de lesão medular são as traumáticas e que a maioria da população atingida é constituída por jovens com idade inferior a 40 anos, observou-se uma grave incapacidade que os acomete de forma abrupta, com repercussões físicas e psicológicas.
3. O maior risco de potenciais complicações desses pacientes ocorre quando a acometimento da parte neurológica, ou seja, raízes nervosas, nervos periféricos e medula. As principais alterações fisiológicas que ocorrem com esse paciente são: choque medular, choque neurogênico, trombose venosa profunda, disreflexia autônoma, **bexiga neurogênica**, intestino neurogênico, espasticidade, úlceras por pressão, pneumonias, alterações psicossociais e infecções.
4. A **Bexiga neurogênica**: Depois de uma lesão grave da medula espinhal a bexiga é inicialmente contraída, e paciente não tratados desenvolverão retenção aguda. O volume de urina na bexiga nunca deve ser permitido exceder 500 ml. Diferentes padrões miccionais patológicos muitas vezes persistem na fase crônica, dependendo do nível de lesão neurológica e grau de recuperação funcional. Os problemas incluem: incontinência, infecções, urolitíase e danos renais secundários. Os mais importantes fatores de risco para desenvolvimento de lesão renal são a falta de coordenação entre os músculos da parede da bexiga (dissinergia detrusor-esfíncter).
5. A **litíase urinária** atinge cerca de 5% da população ocidental. Os cálculos são



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

formados de cálcio em 70% dos casos, ácido úrico em 20%, fosfato-amôniomagnésio (estruvita) em 10% e cistina em menos de 1%. A urina é uma solução estável e qualquer variação no grau de saturação, do pH urinário e concentração dos inibidores da cristalização pode alterar o equilíbrio existente e dar origem a urolitíase. Os cálculos vesicais são raros em países desenvolvidos e são mais comumente relacionados, em adultos, à obstrução infravesical, infecção crônica ou a presença de corpo estranho intravesical. Podem ocorrer na infância, estando relacionados à desnutrição, principalmente a dieta pobre em proteínas. Em relação à apresentação clínica, os cálculos vesicais podem ser assintomáticos, entretanto, sintomas, como dor suprapúbica, disúria, hematúria, jato de urina fraco e entrecortado, hesitação, frequência, urgência e dor na glândula podem ocorrer em mais de 50% dos pacientes.

## **DO TRATAMENTO**

Não será discutido no presente parecer por se tratar de um pleito por procedimento diagnóstico e consulta.

## **DO PLEITO**

1. **Estudo urodinâmico:** é um teste desenvolvido para estudar os distúrbios da micção, e pode ser realizado em homens e mulheres, adultos e crianças. Está indicado nos seguintes casos: incontinência urinária de esforço feminina de grau moderada a intensa com indicação de cirurgia; incontinência urinária de esforço masculina; bexiga neurogênica; pacientes com sintomas obstrutivos com indicação de tratamento por complicações (infecções de repetição, noctúria...); sintomas de bexiga hiperativa que não melhoraram com o tratamento inicial.
2. A avaliação urodinâmica consiste de vários componentes, nos quais se incluem:



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

---

fluxometria; cistometria; estudos miccionais de fluxo e pressão; estudos de pressão uretral; eletromiografia do esfíncter uretral externo e videourodinâmica. Avaliação Urodinâmica Completa é contemplada pela tabela de procedimentos do SUS com o código 02.11.09.001-8.

**3. Consulta com urologista**

**4. Consulta com fisioterapeuta**

**III – CONCLUSÃO**

1. Paciente tem história de traumatismo raquimedular torácico, nível de T10, por projétil de arma de fogo, desde então paraplégico e urina com manobra de Credê. Apresenta ultrassonografia com imagem compatível com litíase vesical. Faz uso de oxibutinina 5 mg, além de cateterismo intermitente limpo por orientação do urologista do CREFES, apesar destes procedimentos está apresentando infecção urinária de repetição. Necessita consulta com urologista e estudo urodinâmico, consulta em fisioterapia.
2. No presente caso, não temos nenhum laudo médico detalhado informando o quadro atual do Requerente bem como os tratamentos realizados até o momento o que prejudica a elaboração do Parecer.
3. Este NAT conclui que pelo fato de apresentar litíase vesical o paciente necessita de consulta com urologista em estabelecimento de saúde que realize procedimentos cirúrgicos para o tratamento do cálculo vesical, se for essa a indicação do especialista.
4. Quanto ao estudo urodinâmico a solicitação se deve ao fato do paciente ter perdido o exame realizado no ano de 2018. Pela descrição médica o urologista necessita do exame para avaliar a bexiga neurogênica e definir a melhor terapêutica. Neste caso, se fosse possível, uma opção seria identificar onde o Requerente fez o estudo urodinâmico em 2018 e tentar obter uma segunda via do laudo. Caso não seja possível o exame estaria indicado.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

5. Quanto a fisioterapia motora, a negativa do CREFES se deu pelo fato de ser um tratamento de manutenção ou seja não recuperará o que já perdeu e sim tentar evitar piora do quadro atual. Neste caso compete ao Município de Vitória disponibilizar a fisioterapia motora para o Requerente, na frequência que o fisioterapeuta indicar.
6. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.



**REFERÊNCIAS**

Sousa, Érica Patrícia Dias de et al; Principais complicações do Traumatismo Raquimedular nos pacientes internados na unidade de neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal; Com. Ciências Saúde. 2013; 24(4): 321-330; disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/principais\\_complicacoes\\_traumatismo\\_raquimedular.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/principais_complicacoes_traumatismo_raquimedular.pdf)

Torricell, Fábio César Miranda et al; Tratamento cirúrgico da litíase vesical: revisão de literatura; Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 40(3): 227-233; disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n3/11.pdf>