



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 989/2020

Vitória, 13 de agosto de 2020

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por sua genitora
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Piúma, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Diego Ramirez Grigio Silva, sobre o procedimento: **ampliação vesical.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, informa que na gestação, a menor, hoje com 3 anos, apresentava à ultrassonografia obstétrica em 17/04/2017, “rebaixamento da medula oblonga e herniação do cerebelo no forame magno. Medida axial do ventrículo lateral de 10 mm (VN<10 mm). Presença de meningomielocele lombossacra”. E em outro exame evidenciou "gestação de 22 semanas e 5 dias de evolução (6 semanas e 6 dias em US de 27/12/2016). Feto apresentando mielodisplasia e ventriculomegalia fronteira, sugerindo malformação de Arnold—Chiari II". A genitora da Requerente foi submetida a cirurgia fetal a céu aberto, para a correção de mielomeningocele associada a hidrocefalia fetal, no dia 10/05/2017, no Hospital e Maternidade Santa Joana em São Paulo/SP. Em sequência a Autora apresentou quadro de refluxo vesicouretral, tendo sido submetida a uma primeira cirurgia, por meio endoscópico com injeção de vantrix, sendo custeada pelo Município de Piúma/ES. Aproximadamente 01 (um) ano após a cirurgia supra, a Autora foi submetida a uma nova cirurgia de refluxo, aberta, para



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

correção de refluxo vesicouretral, pois era portadora de refluxo vesico uretral passivo bilateral, grau IV a direita e grau V a esquerda, sendo custeada novamente pelo Município de Piúma/ES. Em seu último exame urodinâmico realizado em 06/08/2020 a conclusão foi: "1. Bexiga Estável. 2. Redução da capacidade e complacência. 3. Perdas com DLPP de 55 cmH₂O. A Requerente está necessitando de um novo procedimento cirúrgico denominado ampliação vesical, indicada pelo Dr. Antônio Macedo Jr., CRM SP 65345". Como os familiares não possuem recursos para o procedimento e como já possuem data para o procedimento cirúrgico (25/08/2020), recorrem a via judicial.

2. Às fls. 26 a 27 e 39 a 40 constam relatório do exame urodinâmico, emitido em 06/08/2020, evidenciando 1. Bexiga Estável. 2. Redução da capacidade e complacência. 3. Perdas com DLPP de 55 cmH₂O. Sugestão para acompanhamento clínico, emitido pelo Dr. Antônio Macedo Júnior, urologia, CRM SP 65345, paciente já vinha sendo acompanhada com elevação da pressão, que se agravou após a correção do RVU. A cistometria demonstrou elevação da pressão ultrapassando a fronteira de segurança de 40 cmH₂O com 54 ml. Sendo assim, existe evidência na literatura de eminente deterioração do trato urinário alto e pielonefrite nos níveis de pressão atingidos. Observe-se que a pressão elevada se atinge quando se está com 33% da capacidade esperada para idade. Paciente já vem fazendo uso de anticolinérgicos em dose máxima. Indicando assim a ampliação vesical.
3. Às fls. 29 consta estudo ultrassonográfico do aparelho urinário, emitido em 05/08/2020, evidenciando moderada dilatação do sistema piolocálicinal e ureteral à esquerda, sem causa obstrutiva detectável ao método. Sinais sugestivos de bexiga de esforço.
4. Às fls. 30 a 32 anexados orçamentos do procedimento.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

5. Às fls. 33 a 38 anexados exames da genitora à época gestacional.

**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. **Bexiga neurogênica (BN)** é termo que descreve disfunção vesicoesfincteriana que acomete portadores de doenças do sistema nervoso central ou periférico. É, por



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

definição, um distúrbio na inervação da bexiga e musculatura do assoalho pélvico que compõe o esfíncter urinário, e que por esta razão atuam de maneira disfuncional. A BN decorre de várias condições como doenças congênitas da coluna vertebral e medula, traumas medulares, tumores, mielites e neuropatias congênitas e adquiridas. O termo tem sido utilizado para pacientes pediátricos, nos quais **a disfunção decorre de patologia neurológica congênita como nos casos de mielomeningoceles (a mais frequente das mielodisplasias)**, agenesia sacral, paralisia cerebral, e para adultos com doenças neurológicas que provocam sintomas do trato urinário inferior, como no trauma raquimedular, doença de Parkinson, esclerose múltipla, diabetes, etc. Independentemente da etiologia, o curso natural quase sempre envolve alterações na função de armazenamento (fases de enchimento/reservatório de urina) e/ou na fase de esvaziamento, podendo haver redução ou ausência da contratilidade vesical e dissinergia vesicoesfincteriana.

2. O comportamento do trato urinário inferior na bexiga neurogênica apresenta características individualizadas para cada paciente, podendo ocorrer diferentes variações da contratilidade vesical e da atividade do esfíncter urinário externo, tais como: - -

Sinergia - pacientes com sinergia apresentam comportamento fisiológico do trato urinário inferior. Nestes casos, o armazenamento urinário ocorre dentro de pressões normais e a micção ocorre de maneira coordenada entre a contração do detrusor e o relaxamento do esfíncter urinário; -

Dissinergia detrusor-esfincteriana - é a variação mais comum. Pode haver ou não hipertonicidade vesical. Frente as contrações do detrusor, o mecanismo esfincteriano se contrai, ou falha em relaxar, com conseqüente quadro de obstrução infravesical, resultando em elevadas pressões intravesicais. Frequentemente a capacidade vesical é reduzida devido à hipertonicidade e baixa complacência do detrusor. Perdas urinárias ocorrem quando a pressão vesical se sobrepõe à pressão esfincteriana. Há dificuldade de esvaziamento vesical, propiciando alto resíduo urinário e refluxo vesicoureteral, com



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

risco significativo de lesão renal;

Denervação – nestes casos o detrusor é arreflexo ou pouco contrátil. O esfíncter distal é fixo, incompetente e sem potenciais elétricos detectáveis frente a qualquer estímulo, permitindo perda urinária. As pressões vesicais são reduzidas, sendo baixo o risco de lesão para o trato urinário superior.

3. A avaliação inicial de paciente com bexiga neurogênica deve incluir história clínica detalhada, exame físico minucioso e exames complementares incluindo análise bioquímica da urina e urocultura. O exame ultrassonográfico deve ser solicitado na avaliação inicial da criança com bexiga neurogênica, devendo-se avaliar a medida do córtex renal, presença de dilatação da pelve renal e do ureter, espessura da parede vesical, medida do volume vesical e resíduo vesical pós-miccional, se possível. A avaliação urodinâmica é essencial em toda criança que se apresente com lesão neurogênica. Neste estudo é importante a verificação das pressões de enchimento, esvaziamento e avaliação da complacência vesical, sendo possível determinar e classificar o tipo de disfunção miccional e identificar fatores de risco, como a dissinergia vesicoesfincteriana.
4. O cateterismo intermitente limpo (CIL) é considerado seguro e efetivo para pacientes com disfunção vesicoesfincteriana, sendo os melhores candidatos o este tratamento aqueles com arreflexia do detrusor ou que apresentam resíduo miccional elevado. Ao permitir o esvaziamento vesical e abolir o resíduo urinário, o CIL propicia o aumento da capacidade vesical funcional, a diminuição dos níveis pressóricos vesicais, reduzindo os riscos de infecção do trato urinário, de refluxo vesicoureteral e por conseguinte de lesão do trato urinário superior. É procedimento considerado de fácil execução, que mais se aproxima da função vesical normal, melhorando a autoestima e preservando a função renal.
5. O tratamento da bexiga neurogênica com agentes anticolinérgicos associado ou não ao



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

cateterismo intermitente limpo perfaz a pedra angular da abordagem conservadora. São contraindicados nos casos de glaucoma de ângulo fechado não operado. A oxibutinina e a propiverina são os medicamentos mais estudados na população pediátrica. O tratamento com Toxina Botulínica (BTX) de pacientes com hiperatividade detrusora neurogênica relaciona-se a melhora em parâmetros urodinâmicos (aumento na capacidade cistométrica máxima e diminuição na pressão detrusora), ocasionando ganho significativo de capacidade e complacência vesicais, diminuindo, por conseguinte os episódios de incontinência urinária. Dados a longo prazo a respeito de eficácia e segurança do uso da BTX em crianças ainda são limitados.

6. Alguns pacientes, no entanto, desenvolvem contrações involuntárias da bexiga, que aumentam significativamente sua pressão, causando perdas urinárias involuntárias e/ou dilatação ureteral e renal.
7. Nestas condições, deve-se intervir com soluções que aumentem a capacidade de armazenamento urinário da bexiga ou diminuir a resistência da uretra, a fim de evitar que o aumento da pressão intra-vesical reflua para os rins.
8. Uma das técnicas utilizadas é a de Mitrofanoff que tem por objetivo prover continência urinária e esvaziamento vesical adequados. Tal técnica acrescentou muito à qualidade de vida dos pacientes, principalmente aqueles com bexiga neurogênica, oferecendo liberdade, independência e um método eficaz para esvaziar a bexiga regularmente, por auto cateterismo. Pode ser aplicado em diversas situações: em pacientes em programa de reconstrução do colo vesical ou em pacientes que necessitam de esvaziamento vesical adequado, nos quais o cateterismo pela uretra não é possível (deformidades corporais importantes, cadeirantes, falta de destreza manual, sensibilidade uretral preservada, impedindo a aceitação do CIL por desconforto, anomalias e lesões complexas da uretra etc.). Algumas das principais patologias em que pode ser aplicado o princípio de Mitrofanoff são:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

a) Na criança:

- Bexiga neurogênica
- Complexo extrofia-epispádia
- Válvula de uretra posterior e síndrome da “bexiga de válvula”
- Síndrome de Prunne-Belly

b) No adulto:

- Substituição vesical / derivações urinárias continentas
 - Lesões complexas da uretra / múltiplas uretroplastias sem sucesso
 - Ruptura de anastomose vesicouretral pós-prostatectomia radical
9. O princípio de Mitrofanoff é de grande importância para o sucesso atual da reconstrução continente do trato urinário inferior, principalmente em crianças. Pode ser aplicado em adultos, em várias situações, também com bons resultados.

DO PLEITO

1. **Cirurgia de ampliação vesical.** Na Tabela SIGTAP – SUS há o Código 04.09.01.041-3: Tratamento Cirúrgico de Bexiga Neurogênica, sem qualquer especificação sobre técnica operatória e aplicação (valor Tabela SUS R\$ 419,97). Também existe o procedimento de Cistoenteroplastia – 04.09.01.005-7 (valor tabela SUS R\$ 1925,72)

III – DISCUSSÃO

1. Trata-se de paciente menor de idade, 3 anos, que apresentou mielomeningocele, com



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

bexiga estável; redução da capacidade e complacência; perdas com DLPP de 55 cmH₂O. Já vinha sendo acompanhada com elevação da pressão, que se agravou após a correção do refluxo vesicoureteral. A cistometria demonstrou elevação da pressão ultrapassando a fronteira de segurança de 40 cmH₂O com 54 ml. Existindo evidência na literatura de eminente deterioração do trato urinário alto e pielonefrite nos níveis de pressão atingidos. A menor já vem fazendo uso de anticolinérgicos em dose máxima. Por esse motivo foi indicada a ampliação vesical.

2. O procedimento aqui pleiteado é padronizado pela Associação Médica Brasileira, e tem cobertura obrigatória pelos planos de saúde suplementar. Na tabela SIGTAP – SUS, há menção a tratamento cirúrgico de bexiga neurogênica, sem qualquer especificar o tipo de cirurgia.

IV – CONCLUSÃO

1. Considerando que, conforme os documentos enviados a este NAT, a paciente vem apresentando elevação da pressão intravesical, a despeito de utilizar anticolinérgicos em dose máxima; considerando que a manutenção dessa pressão elevada acarretará em lesão renal (dilatação) com conseqüente alteração da função renal podendo evoluir para perda da função renal irreversível; este NAT conclui que o procedimento pleiteado está indicado para o caso em tela, devendo ter prioridade em seu agendamento, pois pela descrição anexada do exame realizado já existe moderada dilatação do sistema pielocalicial.
2. Este Nat entende que a Secretaria de Estado da Saúde deva disponibilizar uma consulta para o paciente com profissional que realizará o procedimento, no estabelecimento de saúde identificado pela Sesa. Essa consulta é importante, não só para que o profissional



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

defina qual a técnica cirúrgica será empregada, como também para avaliar a paciente, pois caso apresente infecção urinária em exame pré operatório, deverá tratar a infecção antes da cirurgia, evitando assim complicações maiores no pós operatório. Caso o procedimento não seja realizado pelo SUS do ES deverá ser solicitado por meio do programa TFD – Tratamento Fora de Domicílio.

3. Este Núcleo se coloca à disposição para **outros esclarecimentos** que se fizerem necessários.

REFERÊNCIAS

Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Bexiga Neurogênica na Infância. Autoria: Sociedade Brasileira de Urologia. Elaboração Final: 25 de junho de 2006. Disponível em:

https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/bexiga-neurog%C3%AAnica-na-infancia.pdf

Macedo Jr, A. Et al. Bexiga Neurogênica na Infância: Diagnóstico e Tratamento Conservador. Portal da Urologia. Disponível em

http://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2015/09/bexiga_neurogenica_na_infancia_diagnostico_e_tratamento_conservador.pdf

Braz, MP e Martins, F. Princípio de Mitrofanoff – pequenos segmentos, grandes soluções.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico

UROLOGIA ESSENCIAL V.2 , N.1. JUL/SET 2012 . Disponível em
http://www.urologiaessencial.org.br/pdf/ed_1_2012/ed_1_2012.pdf

Bronzatto, E e Silva, DC. Cirurgia de Mitrofanoff Impacto na qualidade de vida em paciente do sexo feminino com mielomeningocele.

UroVirt – Revista Eletrônica de Urologia - Disponível em

https://www.fcm.unicamp.br/urovirt/sites/fcm.unicamp.br.urovirt/files/arquivos/urovirt_fevereiro2012.pdf

Aguiar, Maurício Figueiredo Massulo et al; Ampliação vesical e derivação urinária externa continente - técnica de mitrofanoff em paciente com mielomeningocele - relato de caso; disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072007000200009

Azevedo, Roberta Vasconcellos Menezes de et al; Impacto de uma abordagem interdisciplinar em crianças e adolescentes com disfunção do trato urinário inferior (DTUI); disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v36n4/0101-2800-jbn-36-04-0451.pdf>

Princípio de Mitrofanoff; disponível em:
http://www.urologiaessencial.org.br/pdf/ed_1_2012/ed_1_2012.pdf