



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 161/2019

Vitória, 28 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] em favor de
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Rio Novo do Sul, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Daniela de Vasconcelos Agapito, sobre o procedimento: **Uretroplastia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o paciente assistido [REDACTED], a seguir designado simplesmente como Assistido, é portador de estenose da uretra bulbar e necessita ser submetido ao procedimento Uretroplastia; que devido ao problema, necessita fazer uso continuado de sonda, sujeito a desconforto e risco de infecções de repetição.; que tentou o tratamento junto ao SUS, sendo encaminhado ao Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes – HUCAM, onde realizou alguns exames, mas que, do HUCAM, a informação obtida foi de que estaria na posição 56 da fila de espera, equivalente a uma previsão de espera de 14 meses; que o Assistido não possui condições financeiras para arcar com os custos da cirurgia. Diante do exposto, o MPES impetrou a presente ação.
2. Às fls. 17, laudo emitido em 27/8/2018 por Dr. Altacyr Mameri Pereira, urologista, CRMES 7130, constando diagnóstico de estenose de uretra bulbar, aguardando uretroplastia no HUCAM.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Às fls. 18, documento do HUCAM – Orientações para Internação, constando emissão em 17/7/2018 da guia AIH (autorização para internação hospitalar).
4. Às fls. 44 e 45, laudo emitido em 10/12/2018 por Dr. Altacyr Mameri Pereira, urologista, CRMES 7130, informando paciente com 42 anos de idade, vítima de traumatismo craniano em 2015, evoluindo com estenose da uretra bulbar, diagnóstico verificado através de uretrocistografia realizada em março de 2018, submetido a uma cistostomia cirúrgica em caráter de urgência por episódio de retenção urinária e está com sinda na parede abdominal desde março de 2018; necessita de cirurgia eletiva para tratamento definitivo: uretroplastia posterior.

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,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A uretra é a via excretora final da urina, ou seja, o conduto que liga a bexiga ao meio externo.
2. Estenose uretral é qualquer estreitamento que dificulte a livre passagem da urina através da uretra, em qualquer ponto da sua extensão, e, a depender do grau de estreitamento, poderá ocorrer retenção urinária com todas as consequências agudas e crônicas da dificuldade de excreção da urina.
3. Pode ser causada por inflamação, tecido em cicatrização pós-cirúrgica, manipulação ou trauma externo (geralmente de uretra posterior). Antigamente, a causa mais comum da estenose de uretra era por doença sexualmente transmissível (principalmente gonorreia), localizada mais frequentemente na uretra anterior. Nos dias de hoje, com o advento da antibioticoterapia, a causa mais comum notificada é o trauma, tanto externo quanto cirúrgico.
4. O diagnóstico é realizado através da anamnese, exame físico e exames complementares, como: urofluxometria, uretrocistografia miccional, cistoscopia e ultrassonografia.

DO TRATAMENTO

1. Há um grande número de técnicas cirúrgicas, baseadas em diferentes princípios, porém, nenhum método pode ser considerado universal. As técnicas para correção das enfermidades uretrais podem ser agrupadas em: dilatação com sondas, uretrotomia interna, uretrotomia externa, ressecção e reanastomose uretral primária, marsupialização e reconstrução uretral em vários estádios e substituição uretral por enxertos.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

Uretroplastia – como pode ser verificado acima, as técnicas podem diferir, a depender de cada caso, e, no presente caso, não foi especificada a técnica proposta.

III – CONCLUSÃO

1. O NAT conclui que o tratamento cirúrgico da estenose uretral do Assistido está indicado, tendo em vista a severidade da mesma, a qual obriga ao uso permanente de sonda ligando a bexiga à parede abdominal.
2. Embora seja classificada como uma cirurgia eletiva, a demora implica em prolongamento do desconforto e do constrangimento, além de sujeitar o Assistido ao risco de infecções, tanto no local da sonda quanto no aparelho urinário.
3. Pelo exposto, se o HUCAM está com uma fila de espera tão grande (conforme informações contidas na inicial), cabe ao requerido apontar outra instituição do SUS, ou conveniada/credenciada, que possa realizar a cirurgia em prazo o mais curto possível.

██
██
██

██
██
██



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

REFERÊNCIAS

MIRANDA, M. C. L., et al. Causas de Estenose de Uretra e suas Localizações mais Frequentes no CHS PUC-SP. Rev. Fac. Ciênc. Med. Sorocaba, v.8, n.1. p.26-28, 2006
Disponível em file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/80-67276-1-PB.pdf