



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

PROCESSO Nº.: 50045663120208130433

SECRETARIA: 1º UJ 2º JD

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: L. L. A. G.

IDADE: 44 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Cirurgia

DOENÇA(S) INFORMADA(S): N 20.1

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Cirurgia Risco de perda do rim esquerdo

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 41.424

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.000.1793

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Determino a requisição de informações acerca do procedimento cirúrgico pretendido, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para a sua realização

III - CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO,

Conforme documentos médicos datado de 18/02/2019, 25/11/2019, trata-se de LLAG, 44anos, com **diagnóstico nefrolitíase bilateral e ureterolitiase a esquerda**. Em **acompanhamento com urologista e história de quadro de dor recorrente lombar**, determinado **limitação de suas capacidades laborativas e da vida diária**. Apresenta, **cálculos renais bilaterais e cálculo volumoso, de 18 a 20mm, no terço medial do ureter esquerdo, em exames de imagem diagnosticado há pelo menos 10 meses**, levando a **hidronefrose moderada a importante por obstrução do ureter**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

esquerdo. Exames de coagulograma, íons, glicose e escórias renais de junho de 2019 sem alterações. Conforme urologista, **tem necessidade de tratamento cirúrgico para desobstrução e de ureterolitripsia flexível a laser, retirada do cálculo e melhora dos quadros de dor.** Para a cirurgia é necessário de kit de percutânea, dilatador, fio guia hidrofílico, nefroscópio, litotridor e duplo J, Na 40ª posição de cirurgia no município, estando com **pedido para realização da mesma no TFD que aguarda pactuação com Belo Horizonte conforme resposta da Ouvidoria da Saúde Secretaria de Saúde Prefeitura de Montes Claros .**

A litíase do trato urinário é uma doença secundária a presença de cálculo formado a partir da elevação da concentração sais minerais componentes da urina. Dentre os fatores de risco para a litíase urinária existe uma **combinação entre fatores genéticos e ambientais, sendo destacado a presença de uma história familiar positiva, obesidade, doenças como gota e hiperparatireoidismo, quantidade excessiva de minerais na urina, alguns alimentos, suplementos e medicamentos, baixa ingestão de líquidos.**

Na litíase urinária os cálculos renais formam-se no rim e são naturalmente expelidos pela urina. Conforme a localização do cálculo do trato urinário a litíase é classificada. Quando no rim é a nefrolitíase, no ureter **ureterolitíase**, na bexiga a **cistolitíase** na uretra **uretrolitíase**. **A forma mais frequentemente relacionada a queixas clínicas e complicações é a ureterolitíase.** Os cálculos também podem também ser classificados segundo sua composição química oxalato de cálcio, ácido úrico, cistina entre outros, sendo o mais frequente o de oxalato de cálcio. **Cálculos de pequena dimensão, menores que 5 mm, em geral passam pelo trato urinário sem causar maiores problemas podendo ser expelidos de forma assintomáticas.** Porém os **cálculos maiores geralmente causa**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

desconforto de intensidade variável devido a obstrução parcial ou total da uretra. Assim os sintomas da litíase varia conforme a localização do cálculo, seu tamanho e a presença ou não de complicações da via urinária. Os cálculos de ureter são associados a dor intensa, hematúria e complicações como obstrução e infecção do trato urinário. Já os do rim, são em geral indolor e podem predispor a infecção e falência da função renal. Na bexiga normalmente são pouco sintomáticos e quase não se associam a complicações. É importante destacar que o principal sintoma da litíase urinária é a dor geralmente de forte intensidade, principalmente na fase aguda onde prepondera os sintomas de obstrução da via urinária. Já na fase crônica, destacam-se a dor lombar e as infecções urinárias de repetição, com possibilidade de evolução para perda renal irreversível e risco de morte por complicações infecciosas severas. O diagnóstico da litíase urinária baseia-se na clínica, exame de urina e exames de imagem.

A litíase urinária **representa importante problema de saúde, que atinge cerca de 15% da população mundial, gerando enorme impacto nos gastos com saúde no mundo**, principalmente em países de clima quente. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), registrou quase 80.000 internações hospitalares em 2017 para tratamento da litíase urinária grave, sintomática. **Por se tratar de um problema relevante, sua correta abordagem não deve ser postergada.** Nos últimos anos **seu tratamento tem evoluído bastante resultando em maior eficácia e baixa morbidade para os pacientes. O tratamento recomendado varia conforme a localização e tamanho do cálculo, assim como presença de complicações associadas.**

O tratamento do cálculo renal varia conforme o caso:



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

- cálculos renais menores que 1,5 cm devem ser tratados preferencialmente com extração ureteroscópica. Em geral, a faixa de idade de início é de 20 e 40 anos com uma maior incidência em homens.
- No entanto, **a seleção do tratamento para cálculos ureterais permanece tema amplamente discutido na urologia, estando disponíveis:**
 1. Observação: É uma opção viável para pacientes assintomáticos sem complicações associadas como infecções ou obstrução. Deve ser monitorado com radiografias ou ultrassom seriado a cada 6 à 12 meses. Caso o cálculo apresente aumento de volume, ou se torne sintomático o tratamento cirúrgico deve ser instituído .
 2. **Litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO): Método não invasivo baseado na transmissão de energia cinética para o cálculo, visando fragmentá-lo. Opção terapêutica para cálculos renais < 1,5 cm e em ureter proximal <2 cm. Está disponível no SUS, no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (tabela SIGTAB SUS), os códigos de procedimentos 0309030129, 0309030137, 0309030102, 0309030110, 0409010189.**
 3. **Ureterolitotripsia (UTL): Método endoscópico por via uretral por meio do qual se visualiza e se fragmenta o cálculo com retirada dos fragmentos durante o procedimento. Também indicada nos cálculos renais < 1,5 cm. A ULT flexível deve ser considerada o procedimento padrão no tratamento de grandes cálculos ureterais proximais e a rígida nos cálculos distais. A UTL conta com o auxílio de equipamentos, acessórios e insumos tais como: aparelhos de laser com as respectivas fibras para a fragmentação; sondas extratoras para a retirada dos fragmentos; uso da radioscopia com imagens em tempo real e sistema de vídeo para transmissão das imagens do ureteroscópio, a fim de garantir a segurança e sucesso do procedimento; e, em casos selecionados, o uso**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

de bainha ureteral, para protege o ureter na passagem do ureteroscópio flexível, diminuindo a possibilidade de lesões ureterais durante a extração dos cálculos. Por fim, após a fragmentação/retirada dos cálculos, é comum, quando ocorre uma maior manipulação do ureter ou um importante edema ureteral associado, **a implantação de cateter de duplo J, para possibilitar a perviedade ureteral, bem como facilitar a passagem de micro fragmentos após o procedimento. Incorporada ao SUS em 2019.**

4. Nefrolitotomia aberta: Realizada através de incisão seja por via retro ou transperitoneal, subcostal/lombar/inguinal, para a retirada do cálculo cirúrgica do cálculo, através de incisão na pele, com abertura do rim no local de impactação daquele. Apresenta maior taxa de dor no pós-operatório, bem como maior taxa de hospitalização e complicações com maior ameaça à vida, tais como infarto agudo do miocárdio, edema pulmonar e insuficiência respiratória. **Atualmente, é indicada apenas como procedimento excepcional – grande anormalidade anatômica, cálculos de grandes dimensões (pelo menos 3 cm), falha ou indisponibilidade de tratamento endoscópico**, quando uma intervenção abdominal programada coincide com um episódio de cálculo ureteral sintomático por exemplo na gravidez, ou também quando outra anormalidade ureteral requer reparo cirúrgico. **Assim é uma técnica de exceção e em desuso, reservada a casos de exceção. Disponível na tabela SIGTAB SUS código 0409010227.**

5. Nefrolitotomia laparoscópica: Incisão do ureter/rim com o auxílio de laparoscopia, útil para cálculos complexos, de dimensões ou localização complicada, bem como para resgate em casos de falha de técnicas menos invasivas. Está disponível na tabela SIGTAB SUS código 0409010391.

7. Nefrolitotripsia percutânea: Opção terapêutica para cálculos ureterais proximais e renais nos cálices inferiores de grandes dimensões, > 2 cm e cálculos renais grandes que ocupam pelo menos dois cálices. Consiste



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

no tratamento do cálculo após punção percutânea, com posterior dilatação e remoção endoscópica com o auxílio de diversos métodos de fragmentação do cálculo: laser, litotritores balístico ou ultrassônico. Disponível na tabela SIGTAB SUS código 0409010235.

Procedimento: 04.09.01.023-5 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA

Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo:	09 - Cirurgia do aparelho geniturinário
Forma de Organização:	01 - Rim, ureter e bexiga

Competência:	01/2020	Histórico de alterações
--------------	---------	---

Modalidade de Atendimento:	Hospitalar
Complexidade:	Média Complexidade
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	4
Quantidade Máxima:	1
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesiaAdmite permanência à maiorPermite Informação de Equipe Cirúrgica

No SUS, assim como se preconiza na literatura internacional as cirurgias laparoscópicas ou abertas são consideradas apenas para



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

casos selecionados nos quais há cálculos complexos, de dimensões ou localização complicada, bem como para resgate em casos de falha de técnicas menos invasivas. Assim nos últimos 5 anos, segundo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), houve diminuição efetiva dos procedimentos mais invasivos cirúrgicos, as –“tomias”, com o uso disseminado dos procedimentos endoscópicos. Isto trouxe impacto importante em diminuição efetiva dos recursos assistenciais do SUS, tanto em dias de permanência hospitalar quanto em valores gastos.

Os tratamentos menos invasivos da nefro e/ou ureterolitíase mais usuais são a LECO e a UTL/ Nefrolitotripsia percutânea que são seguras e eficazes no tratamento de cálculos ureterais proximais e distais, representando uma boa opção terapêutica.

Conclusão: o caso em tela trata-se de paciente **de 44 anos, com litíase renal e no terço médio do ureter esquerdo com cálculo de 1,8 a 2,0 cm com hidronefrose moderada a importante**, com diagnóstico há pelo menos 10 meses. Cursa **sintomática com dor crônica, limitante. Exames de coagulograma, íons, glicose e escórias renais de junho de 2019 sem alterações. Conforme urologista necessita de tratamento cirúrgico eletivo, por nefrolitotripsia percutânea a esquerda.** Na 40ª posição de cirurgia no município, estando com **pedido para realização da mesma no TFD que aguarda pactuação com Belo Horizonte conforme resposta da Ouvidoria da Saúde Secretaria de Saúde Prefeitura de Montes Claros .**

A litíase urinária representa importante problema de saúde, que atinge cerca de 15% da população mundial, gerando enorme impacto nos gastos com saúde no mundo, principalmente em países de clima quente. No SUS, por se tratar de um problema relevante, sua correta abordagem não deve ser postergada. O tratamento recomendado varia conforme a localização e tamanho do cálculo, assim como presença de



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

complicações associadas. Os tratamentos menos invasivos da nefro e/ou ureterolítise mais usuais são a LECO e a UTL/ Nefrolitotripsia percutânea que são seguras e eficazes no tratamento de cálculos ureterais proximais e distais, representando uma boa opção terapêutica e estão disponíveis no SUS.

O procedimento de **nefrolitotripsia percutânea**, disponível na **tabela SIGTAB SUS código 0409010235**, a despeito de não ser disponível em **Montes Claros para a indicação demandada no caso, pode ser realizado em outra cidade conforme a PPI do município, o que já está em negociação segundo resposta do município.**

Assim o caso em tela trata-se de questão estritamente relacionada à gestão da assistência a saúde pública, uma vez que solicita-se procedimentos padronizados pelo SUS, para o qual o município já está providenciando pactuação, e tal questão foge à finalidade do NATJUS - TJMG.

IV – REFERÊNCIAS:

1- Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Conitec. Relatório de Recomendação nº Janeiro/2019. Ureterolitotripsia para a remoção de cálculos ureterais. Brasília, Janeiro de 2019. 52p. Disponível em:

http://conitec.gov.br/images/Consultas/2019/Relatorio_Ureterolitotripsia_Calculos_Ureterais_CP01_2019.pdf2.

2- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Brasília, atualizada em janeiro de 2020. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0409010235/01/2020>.

3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – DRAC Coordenação de Programação



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

da Assistência. Diretrizes para a Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde. Série Pactos pela saúde. Brasília, 2006. 150p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DiretrizesProgPactuadaIntegAssistSaude.pdf>.

4. Papadaxis MA & Mcphee SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

V - DATA:

23/03/2020 NATJUS - TJMG