



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0450/2020

Rio de Janeiro, 20 de maio de 2020.

Processo nº 5001369-38.2020.4.02.5112,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Itaperuna**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação para procedimento cirúrgico (ureterorrenolitripsia flexível à direita e implante de cateter duplo J)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico (Evento 1, ANEXOS 6 e 7, Página 1), emitido em 11 de maio de 2020 por [REDACTED] a Autora apresenta litíase renal bilateral, com quadro de cólica nefrética e infecção do trato urinário de repetição. Necessita dos seguintes procedimentos cirúrgicos: **ureterorrenolitripsia flexível à direita e implante de cateter duplo J** com urgência. Consta ainda que o tratamento da litíase presente em rim esquerdo deverá ser realizado após a retirada do cálculo à direita. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **N20.0 - Calculose do rim e do uretér e N 39 outros transtornos do trato urinário**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Cálculo ureteral** - os cálculos nas vias urinárias (cálculos urinários) são massas duras como a pedra, que se formam em qualquer parte das vias urinárias e podem causar dor, hemorragia, obstrução do fluxo da urina ou uma infecção. Consoante o lugar onde se forma um cálculo, pode-se denominar cálculo renal, cálculo vesical ou **cálculo ureteral**. O processo da formação do cálculo denomina-se urolitíase (**litíase renal**, nefrolitíase, ureterolitíase)¹.
2. A **cólica renal** é bastante conhecida por ser de forte intensidade, também associada eventualmente a náuseas e vômitos. Localiza-se na parte do dorso (costas) no lado do corpo em que o cálculo está em movimento e pode irradiar para a região genital. A presença de sangue na urina, mais frequentemente de forma microscópica é característica. A infecção urinária é a complicação mais frequentemente associada aos cálculos urinários e é especialmente perigosa em pacientes com diabetes ou outro tipo de condição clínica imunossupressora².
3. **Infecção do trato urinário (ITU)** é definida pela presença de bactéria na urina tendo como limite mínimo definido a existência de 100.000 unidades formadoras de colônias bacterianas por mililitro de urina (ufc/ml). A infecção urinária pode ser sintomática ou assintomática. A ITU pode comprometer somente o trato urinário baixo, caracterizando o diagnóstico de cistite, ou afetar simultaneamente o trato urinário inferior e o superior, configurando infecção urinária alta, também denominada de **pielonefrite**. Esta se inicia habitualmente com quadro de cistite, sendo frequentemente acompanhada de febre, calafrios e dor lombar na maioria dos casos. Os sintomas gerais de um processo infeccioso agudo podem também estar presentes, e sua intensidade é diretamente proporcional à gravidade da pielonefrite³.

DO PLEITO

1. Os principais fatores que interferem no tipo de tratamento cirúrgico a ser utilizado no cálculo urinário são: seu tamanho e localização no trato urinário e fatores do paciente, como idade e a presença de comorbidades (obesidade, DM, cardiopatias, deformidades esqueléticas coagulopatias, infecção). O **tratamento intervencionista** dos cálculos ureterais também vem sofrendo mudanças graças ao grande desenvolvimento da ureteroscopia, que consiste na remoção de cálculos do trato urinário por meio de um ureteroscópio introduzido pela uretra. Introduzida inicialmente nos anos 70, a ureteroscopia desenvolveu-se muito a partir dos anos 90 com o aparecimento dos aparelhos semirrígidos, mais finos e leves, com canal de trabalho que permite a passagem de baskets e fibras de laser pelo seu interior e também graças à introdução dos ureteroscópios flexíveis⁴. Atualmente, o tratamento recomendado para cálculos renais é a

¹ MANUAL MERCK. Biblioteca Online. Seção 11: Perturbações do rim e das vias urinárias. Capítulo 128: Obstrução das vias urinárias. Cálculos nas vias urinárias. Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=154&en=1220>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

² ALBERT EINSTEIN. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Você sabe a diferença entre cálculo renal e pedra na vesícula? Disponível em: <<https://www.einstein.br/noticias/noticia/voce-sabe-a-diferenca-entre-calculo-renal-e-pedra-na-vesicula>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

³ RORIZ-FILHO, J. S. et al. Infecção do trato urinário. Revista Medicina, v. 43, n. 2, p. 118-125, 2010. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2010/vol43n2/Simp3_Infec%20do%20trato%20urin%20na%20vesicula>. Acesso em: 22 mai. 2020.

⁴ SROUGI, M.; MAZZUCCHI, E. O que há de novo no diagnóstico e tratamento da litíase urinária? Revista da Associação Médica Brasileira, v.55, n.6, p.723-728, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/18.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ureterorrenolitotripsia flexível (URL flexível) ou litotripsia extracorpórea (LECO) quando o cálculo for de até 20mm⁵.

2. O **cateter duplo J** consiste em um dreno que conduz a urina do rim até a bexiga por dentro do ureter e possui a função de dilatar o ureter e facilitar a drenagem da urina do rim para a bexiga. Seu implante e posterior **retirada** são realizados por endoscopia através da uretra. O cateter duplo J pode permanecer de 1 dia até 6 meses dependendo da doença em tratamento. Ocasionalmente alguns pacientes podem apresentar desconforto com o cateter duplo J, o que é mais frequente na primeira semana⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o procedimento cirúrgico pleiteado **ureterorrenolitotripsia flexível à direita e implante de cateter duplo J estão indicados** ao manejo do quadro clínico da Autora - **litíase renal com cólica nefrética e infecção do trato urinário** de repetição (Evento 1, ANEXOS 6 e 7, Página 1).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que tais procedimentos **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **extração endoscópica de corpo estranho / cálculo em uretér e instalação endoscópica de cateter duplo J** sob os códigos de procedimento: **04.09.01.015-4** e **04.09.01.017-0**.

3. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe **Serviço Especializado de Atenção em Urologia**, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde⁷.

4. De acordo com o documento médico apresentado (Evento 1, ANEXO 6 e 7, Página 1), a Autora **não está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS**.

5. No SUS, a via de acesso para o procedimento em questão está regulamentada pela Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e, organizada em três dimensões integradas: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

6. Assim, as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pela **regulação do acesso à assistência**, ou regulação assistencial, com o papel primordial de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta

⁵ DANILOVIC, A. CLARO, J.F.A. Excelência e Alta Complexidade em Urologia. Hospital São José. Secretaria de Estado da Saúde. Governo do Estado de São Paulo. 1ª ed. 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=N43SBwAAQBAJ&pg=PT414&lpg=PT414&dq=ureterorrenolitotripsia&source=bl&ots=gtjU6bNSF&sig=EKyh0yV9ZyrcBaoUfTUMl7sroWg&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKewja9url9t_ZAhWGkpAKHbdIBSg4HhDoAQhEMAU#v=onepage&q&f=true>. Acesso em: 22 mai. 2020.

⁶ CENTRO BRASILEIRO DE UROLOGIA. Dúvidas sobre Duplo J. Disponível em: <<http://www.duploj.com/menu1.php>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. CNESNet. Serviço Especializado: Atenção em Urologia. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=169&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=169&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 22 mai. 2020.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 18 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão⁹. Isto posto, cabe esclarecer que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação.

7. Insta ainda acrescentar que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessário primeiramente a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

8. Neste sentido, cumpre informar que em consulta *online* ao Sistema Nacional de Regulação (SISREG), com última atualização em 18 de maio de 2020, foi verificado que a Autora encontra-se na **Lista de Espera**, para o procedimento “consulta em urologia geral - PPI”, com data de solicitação de 02 de março de 2020 e classificação de prioridade “azul”.

9. Diante do exposto, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o presente caso.

10. Considerando a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde, foi publicado no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro a Resolução SES N° 2004, de 18 de março de 2020, que suspende, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro.

11. Cumpre ainda ressaltar que em documento médico (Evento 1, ANEXOS 6 e 7, Página 1), o médico assistente menciona que “... o caso da Autora deve ser resolvido com urgência, apesar do COVID...”. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento proposto pode comprometer o prognóstico em questão.


É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Itaperuna, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6


FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁹ Scielo. OILVEIRA, L. A. et al. Processos microrregulatórios em uma Unidade Básica de Saúde e a produção do cuidado. Saúde Debate | Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 8-21, abr. – jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/articulo/ssp/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2020.