

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3260/2025

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2025.

Processo nº 0854099-05.2025.8.19.0001,
ajuizado por **W.M.**.

Trata-se de Autor, de 66 anos de idade, que vem em acompanhamento na Clínica da Família Amelia dos Santos Ferreira, devido a quadro de **nefrolitíase** (CID-10: **N20.0**). História de litotripsia em rim esquerdo e adiamento do procedimento em rim direito. Vem, há mais de 1 ano, com quadro **de dor em região lombar à direita de forma incapacitante**, tendo procurado a presente unidade e iniciado uma série de exames e encaminhamentos. Exame de tomografia de abdome total, realizada no dia 06 de maio de 2024 mostra **dilatação de ambos sistemas coletores, cálculo** medindo 3x24x1,7 cm, **obstruindo a pelve renal direita**, causando **hidronefrose** a montante; **cálculo** medindo 1x1x0,6 cm **no terço proximal de ureter esquerdo e outro** medindo 2,1x0,9x1cm **no terço distal do ureter esquerdo**, causando **hidronefrose** a montante. Como mostra o exame, o Requerente apresenta **cálculos maiores que 1cm que são impossíveis de serem expelidos naturalmente e precisam de intervenção cirúrgica**. Assim como a **hidronefrose que indica necessidade cirúrgica imediata**, devido ao **risco de insuficiência renal aguda/crônica**. Já está inserido em plataforma SISREG para **consulta de urologia litíase**, desde 24 de maio de 2024, ainda sem marcação, até o momento (30 de abril de 2025, data de emissão do laudo médico). Devido ao quadro de dores intensas e vindas recorrentes a clínica, já foi mandado diversas vezes para emergência na tentativa de uma cirurgia. de emergência, porém recebe negativa e encaminhamento de volta a clínica. O risco do encaminhamento via SISREG foi reclassificado para vermelho em janeiro de 2025. **Necessita realizar o procedimento cirúrgico o quanto antes** (Num. 190439035 - Pág. 8).

Foram pleiteados **consulta em urologia – litíase e intervenção cirúrgica** (Num. 190439034 - Pág. 2).

A **nefrolitíase**, formação de pedras no rim, é uma condição que apresenta alta prevalência e recorrência, sendo uma das doenças mais comuns do trato urinário¹. 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 ou cálculo vesical. O processo da formação do cálculo denomina-se urolitíase (litíase renal, nefrolitíase)².

Hidronefrose (dilatação pielocalicial) é o alargamento anormal ou edema de um rim, devido à dilatação dos cálices renais e pelve renal. Frequentemente está associada com a obstrução do ureter ou com nefropatias crônicas que impedem a drenagem normal da urina na bexiga urinária³.

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências em Saúde. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002011000200007>. Acesso em: 25 ago. 2025.

² 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&cn=1220>>. Acesso em: 25 ago. 2025.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hidronefrose. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=hidronefrose>. Acesso em: 25 ago. 2025.

Os principais fatores que interferem no tipo de **tratamento cirúrgico** a ser utilizado no **cálculo** são: seu tamanho e localização no trato urinário; e fatores do paciente: idade e a presença de comorbidades (obesidade, DM, cardiopatias, deformidades esqueléticas coagulopatias, infecção). Entre os principais métodos de tratamento intervencionista dos cálculos, os mais utilizados atualmente são: a litotripsia extracorpórea, a nefrolitotripsia percutânea e a ureterorenolitotripsia flexível. A cirurgia aberta constitui procedimento de exceção, porém não abandonado⁴.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em urologia – litíase e a intervenção cirúrgica** pleiteadas **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 190439035 - Pág. 8).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que as consultas e a cirurgia demandadas **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), extração endoscópica de cálculo em pelve renal (04.09.01.014-6), litotripsia (04.09.01.018-9), ureterolitotripsia transureteroscópica (04.09.01.059-6) e instalação endoscópica de cateter duplo J (04.09.01.017-0).

Desta forma, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (urologista cirurgião) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: 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 saúde⁵.

Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Atenção em Urologia**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **24 de maio de 2024** para **consulta em urologia – litíase**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendada para 12 de maio de 2025, às 12:40h, no Hospital Federal Cardoso Fontes**.

Cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**

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: 25 ago. 2025.

⁵ 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: 25 ago. 2025.

⁶ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Atenção em Urologia no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=169&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTer=00&VServico=169&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 25 ago. 2025.

Ao Num. 210463789 - Pág. 1, o Autor **confirmou** o comparecimento à **consulta especializada** supramencionada, além de ter informado que também já passou por avaliação com o **anestesista**, sobre a fase **pré-operatória**, no **Hospital Federal Cardoso Fontes**, **aguardando agendamento da cirurgia**.

De acordo com a literatura pesquisada⁷:

- O **pré-operatório** geral compreende uma boa abordagem clínica (anamnese e exame físico), **exames pré-operatórios básicos**, quando indicados, e cuidados que antecedem a cirurgia.
- Uma **avaliação pré-operatória minuciosa** para identificar anormalidades médicas corrigíveis e entender o risco residual é obrigatória para todos os pacientes submetidos a qualquer procedimento cirúrgico. **Para assegurar o conforto, a segurança do paciente e garantir melhor desempenho da cirurgia, a avaliação pré-operatória deve ser realizada.**
- A avaliação pré-operatória de rotina irá variar entre os pacientes, dependendo da idade e da saúde geral. De acordo com Conselho Federal de Medicina, Resolução 1802/2006, **é obrigatória a realização da avaliação pré-operatória antes de qualquer anestesia eletiva**, especialmente para conhecer, com antecedência, as condições clínicas do paciente.
- O **pré-operatório** tem como objetivos principais otimizar o estado geral do paciente, identificando e classificando os possíveis riscos que ele poderá enfrentar durante a operação. **Esses cuidados são responsáveis por estabelecer medidas que minimizem os riscos do procedimento.**

Desta forma, este Núcleo entende que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com a realização da devida consulta pleiteada, em unidade de saúde especializada, aguardando, o Autor, o agendamento de intervenção cirúrgica eletiva no nosocômio para o qual foi regulado.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Autora – **nefrolitíase**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁷ PITANGA, I.F.S., *et al.* Cuidados pré-operatórios em cirurgia: uma revisão de literatura. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica Volume 3, Issue 2 (2024), Page 471-480. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/382749201_CUIDADOS_PRE-OPERATORIOS_EM_CIRURGIA_UMA_REVISAO_DE_LITERATURA>. Acesso em: 25 ago. 2025.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 25 ago. 2025.