



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 554/2019

Vitória, 9 de abril de 2019

Processo [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Marataízes, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Flávio Brasil Fernandes Leite, sobre o procedimento: **nefrolitotripsy percutânea**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o autor é portador de cálculo coraliforme no rim direito, o que lhe causa dores e risco de infecções, por isso necessitando do tratamento nefrolitotripsy percutânea; que o custo deste tratamento é elevado e não tem como arcar com o mesmo; que ao procurar a Secretaria de Saúde do Município foi orientado para procurar a Justiça.
2. Às fls. 07-10, relatório de alta da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, em 10/2/2019, constando:
 - paciente com 59 anos de idade, internado em 01/2/2019;
 - infecção urinária de repetição;
 - anemia que demandou hemotransfusão;
 - retirada de cálculo vesical em dezembro p.p.;
 - tratamento de infecção urinária por bactéria resistente, nesta internação;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- alta melhorado, com medicação antibacteriana profilática, encaminhado para ambulatório com vista a programação de nefrolitotripsia percutânea para tratamento de cálculo coraliforme no rim direito.
- 3. Às fls. 11, laudo sucinto emitido em 28/2/2019 por Dr. Marcus Soares de Lima, médico urologista, CRMES 7560, relatando cálculo coraliforme no rim direito, infecções de repetição, com indicação de nefrolitotripsia percutânea.
- 4. Às fls. 13, laudo de uretrocistografia retrógrada realizada em 19/2/2019, mostrando compressão extrínseca por aumento prostático, e sem cálculos na bexiga e na uretra; ausência de refluxo vesico-ureteral.
- 5. Às fls. 14, laudo de tomografia computadorizada abdominal total realizada em 14/1/2019, com destaque para os seguintes achados:
 - cálculo de aspecto coraliforme delineando os grupamentos calicinais médio e inferior do rim direito, com densidade média de +550 UH, de difícil mensuração em virtude de sua morfologia, com aproximadamente 5,0 cm do maior eixo longitudinal;
 - cálculo não obstrutivo no grupamento calicinal superior do rim esquerdo, medindo 0,4 cm.;
 - bexiga hiperdistendida, notando-se leve densificação da gordura perivesical, de aspecto inespecífico;
 - moderada dilatação uretereopielocalicinal bilateral, com leve predomínio à esquerda, sem evidências de fatores obstrutivos.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO:

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. A **litíase, cálculo urinário ou pedra no rim**, como é comumente conhecida, é uma patologia causada por uma estrutura cristalina que se forma nas várias partes do trato urinário. Estes cristais começam bem pequenos, e desenvolvimento, o formato e a velocidade de crescimento destas estruturas dependem da concentração das diferentes substâncias químicas presentes na urina.
2. A composição dos cálculos renais é variável sendo a mais comum (80%) a de oxalato de cálcio. Entre as causas da formação de cálculos de oxalato de cálcio estão determinadas doenças como por exemplo o hipotireoidismo, o uso prolongado de determinados medicamentos que elevam a eliminação urinária de cálcio, etc. Alguns



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

fatores que podem aumentar o risco de se desenvolver um cálculo urológico são: problemas no processo de absorção ou eliminação dos produtos que podem formar cristais; casos de cálculos urológicos na família (condição genética); o hábito de consumir uma pequena quantidade de líquidos; desordens alimentares; doenças intestinais; gota. Os cálculos podem se localizar na pelve renal, nos ureteres ou na bexiga e seus tamanhos são variáveis o que vai contribuir para a presença ou não de sintomas e para o tratamento a ser instituído.

3. O diagnóstico é realizado por meio da clínica do paciente associada a um exame de imagem que vai desde um raio x simples de abdômen até a realização de ultrassonografia, tomografia computadorizada (melhor exame diagnóstico), ressonância magnética, urografia venosa etc..

DO TRATAMENTO

1. Cerca de 80% destas pessoas que possuem cálculo renal eliminarão a pedra espontaneamente, junto com a urina. Os 20% restantes necessitarão de alguma forma de tratamento. As pessoas que já tiveram um cálculo urológico têm uma chance de 50% de desenvolver um novo cálculo nos próximos 5 a 10 anos. O tratamento clínico consiste no aumento da ingestão hídrica, orientações alimentares e uso de medicamentos como os bloqueadores alfa adrenérgicos.
2. A maioria das indicações para a remoção do cálculo (90%) se deve à presença de dor, infecção e dilatação da via excretora, seguidas dos casos com dor considerada intratável. Os principais fatores que interferem no tipo de tratamento cirúrgico a ser utilizado são fatores do cálculo: seu tamanho e localização no trato urinário; e fatores do paciente: idade e a presença de comorbidades (obesidade, DM, cardiopatias, deformidades esqueléticas coagulopatias, infecção).
3. Entre os principais métodos de tratamento intervencionista dos cálculos, os mais



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

utilizados atualmente são: a litotripsia extracorpórea, a nefrolitotripsia percutânea e a ureterolitotripsia endoscópica. A cirurgia aberta constitui procedimento de exceção, porém não abandonado.

3.1 LEOC - Litotripsia extracorpórea por ondas de choque - pode ser considerada a primeira escolha no tratamento de cálculos do aparelho urinário, sendo contraindicada na presença de infecção urinária. As indicações de LEOC atualmente são o tratamento de pacientes não-obesos ($IMC < 30$ ou peso < 120 kg), portadores de cálculos piélicos e caliciais superiores ou médios < 2 cm ou cálculos de cálice inferior < 1 cm, cuja **densidade medida na tomografia seja inferior a 1000UH** e distância pele-cálculo menor que 10 cm. As contraindicações absolutas são gravidez e coagulopatias não corrigidas. A presença simultânea de um fator obstrutivo da unidade renal a ser tratada deverá ser considerada uma contraindicação. Os cálculos piélicos quando móveis dentro da pelve renal, têm resultado de fragmentação melhor do que quando impactados na junção uretero-piélica, assim como em pelves pequenas e intrarrenais.

3.2 Nefrolitotripsia percutânea (NLPC) - substituiu a cirurgia aberta no tratamento dos cálculos renais, sobretudo cálculos maiores que 2 cm. A NLPC consiste na remoção do cálculo, inteiro ou fragmentado, utilizando um nefroscópio introduzido na via excretora por meio de um orifício na pele de aproximadamente 2,5 cm. É considerada cirurgia tecnicamente difícil, exigindo conhecimento e habilidade do profissional executor, além do custo do equipamento e do procedimento serem elevados. É atualmente o método de eleição no tratamento de cálculos renais > 2 cm, cálculos múltiplos, de grande dureza como os cálculos de cistina ou ainda nos casos de falha ou contraindicações da LEOC.

3.3 Nefrolitotripsia por Ureteroscopia - pode ser realizada por meio de equipamentos semirrígidos ou flexíveis. É o tratamento de eleição para pacientes portadores de cálculos de ureter distal. O aparelho flexível permite



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

que o ureter superior, a pelve renal e os cálices sejam atingidos por via retrógrada e que cálculos localizados nestas posições sejam fragmentados ou removidos pela uretra, sem a necessidade de orifício ou corte. Apresenta um percentual menor de complicações cirúrgicas que a nefrolitíase percutânea.

3.4. Cirurgia aberta - As principais indicações de cirurgia aberta atualmente são: grandes massas de cálculo renal, ocupando todos os cálices renais, associadas a estenose de infundíbulo calicial; remoção de cálculo em pacientes que serão submetidos à cirurgia aberta para tratamento de outras patologias e má formações urinárias complexas.

DO PLEITO

1. **Nefrolitotripsia percutânea:** procedimento invasivo, hospitalar, sob anestesia, fornecido pelo SUS.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico favorável ao pleito: a nefrolitotripsia percutânea se apresenta como a técnica mais indicada para o caso em tela.
2. Embora seja tratamento eletivo, não preenchendo critérios de urgência definidos pelo CFM (vide acima em da Legislação – 2), há que se estabelecer prioridade, considerando-se as infecções de repetição, tendo sido a última infecção diagnosticada como multirresistente.
3. A autoria informou, na inicial, que da Agência Municipal de Agendamento partiu a sugestão de judicialização, o que seria uma atitude contrária a qualquer fluxo administrativo estabelecido pelo SUS. Assim, este NAT sugere instar o requerido Município de Marataízes para que a AMA do Município de Marataízes siga o fluxo correto: enviar o pedido do procedimento ao requerido Estado do Espírito Santo, e



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

que, juntos, os requeridos providenciem o tratamento do requerente em prazo que respeite princípio de razoabilidade.

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

NETTO JR. N.R.; TOLEDO, Fº J.S.; LEITÃO, V. A. Nefrolitotripsia Percutânea. Projeto Diretrizes do CFM e AMB. Sociedade Brasileira de Urologia. 20 de junho de 2006. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/33-Nefrolit.pdf.

LA ROCCA,R.L.R.; GATTÁS,N.; PIRES,S.R.; RIBEIRO,C.A. Litotripsia Extracorpórea. Projeto Diretrizes do CFM e AMB. Sociedade Brasileira de Urologia. 20 de junho de 2006. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/32-Litotrip.pdf.