1 IDENTIFICAÇÃO DO (A) PACIENTE

1.1 NOME: LSR.

1.2 DATA DE NASCIMENTO: 25/08/1980.

1.3 IDADE: 45 anos.

1.4 SEXO: Feminino.

1.5 CIDADE/UF: Goianorte/TO.

2 IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

2.1 ESFERA DE ORIGEM: Judicial.

2.2 VARA / ÓRGÃO SOLICITANTE: Juízo da 1ª Escrivania Cível de Colmeia.

2.3 DEMANDA: Processo Judicial n° 0000556-73.2026.8.27.2714.

2.4 REMETIDA AO NATJUS ESTADUAL EM: 16/04/2026.

2.5 REPRESENTANTE DO (A) AUTOR (A): Defensor público.

2.6 NOTA TÉCNICA ANTERIOR RELACIONADA AO CASO EM ANÁLISE:

- Nota Técnica Pré-Processual nº 822 de 27/03/2026, elaborada em resposta ao Ofício nº 06/2026 emitido pela Defensoria Pública de Colinas do Tocantins/TO. O documento em questão consta nos autos do processo, registrado sob o Evento 1.

3 IDENTIFICAÇÃO DA(S) TECNOLOGIA(S) PLEITEADA(S) NA DEMANDA

- **URETERORRENOLITOTRIPSIA E NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA - 04.09.01.059-6** (a tecnologia será examinada n**o ITEM 4)**

4 URETERORRENOLITOTRIPSIA E NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA - 04.09.01.059-6

4.1 DO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

ca

4.1.1 Diagnóstico: Calculose do rim.

4.1.2 Classificação Internacional de Doenças (CID - 10): N20.0.

4.1.3 Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Documentos médicos registrado nos autos sob os Evento 1 e espelho do Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera (SIGLE), os quais foram utilizados para descrever o diagnóstico e fundamentar a análise técnico-assitencial da presente demanda.

4.1.4 Existência de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT aplicável ao diagnóstico principal: Não existe PCDT específico para o diagnóstico principal da parte autora. A ausência de PCDT não obsta o acesso ao cuidado, devendo a conduta ser regulada conforme avaliação individualizada, disponibilidade assistencial na rede de serviços e critérios de priorização estabelecidos para os casos.

4.2 DA TECNOLOGIA

4.2.1 Tecnologia: Ureterorrenolitotripsia e nefrolitotomia percutânea - ureterolitotripsia transureteroscópica - 04.09.01.059-6.

4.2.2 Tipo da Tecnologia: Procedimento.

4.2.3 A tecnologia está contemplada no SUS: Sim.

4.2.4 A competência para ofertar a tecnologia no Tocantins: Gestão Estadual.

4.2.5 Busca administrativa para obtenção do acesso à tecnologia no SUS do Tocantins: Sim. A busca administrativa foi confirmada mediante registro formal da solicitação no SIGLE.

4.2.6 Data da formalização da indicação da tecnologia no âmbito do SUS: Solicitação inserida no SIGLE em 02/07/2025.

4.2.7 Descrever as opções disponíveis no SUS: A tecnologia solicitada está contemplada pelo SUS.

4.2.8 Custo da tecnologia: R$ 756,15.

4.2.9 Fonte do custo da tecnologia: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).

4.2.10 Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A tecnologia solicitada está contemplada pelo SUS.

4.2.11 Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: A ureterorrenolitotripsia (ureterolitotripsia transureteroscópica) e a nefrolitotomia percutânea são procedimentos minimamente invasivos indicados para o tratamento da calculose renal (CID-10 N20.0), promovendo a fragmentação e remoção dos cálculos com elevada taxa de sucesso. Esses métodos permitem a desobstrução do trato urinário, alívio da dor, redução do risco de infecções urinárias e prevenção de complicações como hidronefrose e perda da função renal. A ureterorrenolitotripsia é mais indicada para cálculos ureterais e renais de menor porte, enquanto a nefrolitotomia percutânea é preferida para cálculos maiores ou complexos, apresentando maior taxa de clearance completo. Em pacientes, inclusive em situações de maior risco clínico, essas técnicas oferecem menor invasividade, menor tempo de internação, recuperação mais rápida e menor morbidade quando comparadas à cirurgia aberta, contribuindo para melhor desfecho clínico e preservação da função renal[1].

4.2.12 Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Avaliada. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) analisou e recomendou a incorporação da ureterolitotripsia transureteroscópica como procedimento disponível no Sistema Único de Saúde para remoção de cálculos urinários, com base em evidências que demonstraram maior eficácia na liberação dos cálculos em comparação à litotripsia extracorpórea por ondas de choque, mantendo taxas de complicações semelhantes, o que resultou em recomendação favorável para sua utilização no SUS. A nefrolitotomia percutânea também já está incorporada e é reconhecida como opção terapêutica para cálculos renais de maior porte ou complexos,

[1]ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE UROLOGIA. Diretrizes para o tratamento da litíase urinária. São Paulo: Sociedade Brasileira de Urologia, 2023. Disponível em: https://sbu.org.br/publico/diretrizes Acesso em: 27/03/2026.

conforme análise técnica e registros na tabela de procedimentos do SUS[2].

4.2.13 Conclusão: Avaliação FAVORÁVEL à realização do procedimento, considerando o diagnóstico de calculose renal (Cid 10 – N20.0), a indicação médica formal registrada no SIGLE para o procedimento ureterorrenolitotripsia e nefrolitotomia percutânea - ureterolitotripsia transureteroscópica e o tempo decorrido desde a solicitação, totalizando 299 dias, evidenciando a necessidade de priorização do atendimento.

4.2.14 Justificação da Conclusão:

4.2.14.1 Da Política Pública

Fluxo Simplificado para o acesso a cirurgia eletiva conforme a Política Pública - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 005, de 17 de fevereiro de 2022:

Este documento detalha o procedimento para o acesso a cirurgias eletivas no âmbito da rede pública de saúde do Estado do Tocantins, em estrita observância à **Resolução CIB/TO nº 005, de 17 de fevereiro de 2022**.

Para a correta iniciação do presente fluxo, é imperativo que o paciente tenha previamente seguido as diretrizes estabelecidas na **Resolução CIB/TO nº 160, de 18 de novembro de 2021**.

Etapas a serem seguidas:

PARA CHEGAR AO 1° PASSO: PRIMEIRAMENTE O PACIENTE DEVE TER SEGUIDO O FLUXO INSTITUIDO NA RESOLUÇÃO CIB/TO Nº 160, de 18 de Novembro 2021.

1º Passo: O paciente é atendido em uma **consulta pré - cirúrgica** regulada pelo SISREG III com um especialista no ambulatório do hospital estadual de referência. Essa consulta é solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de residência do paciente.

[2]BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde incorpora procedimento para retirada de cálculos urinários. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2019/marco/ministerio-da-saude-incorpora-procedimento-para-retirada-de-calculos-urinarios Acesso em: 27/03/2026.

2º Passo: O médico avalia o paciente e os exames que já estão prontos. Caso julgue necessário, o profissional poderá solicitar novos exames.

SE FOR NECESSÁRIO MAIS EXAMES, O PACIENTE REALIZA 3º E 4º PASSO.

3º Passo: O paciente leva as solicitações de exames à SMS para regulação via SISREG III, a serem realizados na referência do paciente, conforme a Programação Pactuada Integrada (PPI) (RESOLUÇÃO CIB/TO Nº 160, de 18 Novembro de 2021).

4º Passo: Quando os exames estiverem prontos, a consulta de retorno deve ser solicitada pela SMS por e-mail aos hospitais estaduais de referência. O próprio hospital executante insere no SISREG III, quando a consulta for agendada, para efeito de registro. OBS: A consulta de retorno somente poderá ser solicitada em até 6 (seis) meses após a data da consulta inicial, com exceção da consulta oncológica de seguimento, que poderá ocorrer em até 1 (um) ano.

CASO NÃO SEJA NECESSÁRIO MAIS EXAMES, O PACIENTE REALIZA O PASSO 5º PASSO DEPOIS DO 2º PASSO.

5º Passo: Durante **consulta pré - cirúrgica (nomenclatura para Região Saúde Macro-Sul) ou consulta especializada (nomenclatura para Região Saúde Macro Norte)**, se confirmada a indicação cirúrgica, o médico assistente deverá preencher adequadamente a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do paciente. Além disso, poderá solicitar exames pré-operatórios que julgar necessário;

6º Passo: Os exames pré-operatórios não deverão ser realizados no Hospital Executante. Dessa forma, o paciente deverá levar as solicitações de exames à SMS para regulação via SISREG III, a serem realizados na referência do paciente, conforme o PPI.

7º Passo: Após confirmada a indicação cirúrgica e em posse de todos os documentos necessários para montar o processo para cirurgia, o paciente

deverá entrar em contato com o responsável pelo ambulatório do hospital executante, este irá conferir a documentação emitida pelo médico assistente e posteriormente encaminhá-las ao setor de cirurgias eletivas da unidade hospitalar;

OBS: Deve constar no processo para cirurgia: Autorização de Internação Hospitalar - AIH (devidamente preenchida datada e assinada), o agendamento impresso do SISREG III da consulta pré-cirúrgica realizada (com a confirmação de comparecimento), exames de diagnóstico/pré-operatórios, cópia dos documentos pessoais (RG, CPF e Cartão SUS) e informações de contato.

8º Passo: Paciente é inserido imediatamente no Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera (SIGLE) pelo servidor do setor de eletivas do Hospital. Dessa forma, através do número do seu Cartão SUS, o paciente poderá acompanhar seu processo através do site: <sistemas.saude.to.gov.br/eletivas>.

9º Passo: Hospital executante entra em contato com o paciente informando o agendamento da cirurgia.

4.2.14.2 Do caso concreto

No caso em análise trata-se de usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), que apresenta diagnóstico de calculose renal (Cid 10 – N20.0) e pleiteia a realização do procedimento de ureterorrenolitotripsia e nefrolitotomia percutânea - ureterolitotripsia transureteroscópica. Registra-se que o referido procedimento encontra-se devidamente contemplado no rol de procedimentos do SUS, sendo sua oferta de responsabilidade da Gestão Estadual.

No Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera (SIGLE) consta o registro da solicitação do procedimento de URETERORRENOLITOTRIPSIA E NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA, inserido em 02/07/2025, com direcionamento ao Hospital Dom Orione, permanecendo a parte requerente na situação de “aguardando cirurgia”, atualmente na 28ª posição da fila regulatória.

Após análise das informações constantes no SIGLE e do contato mantido com a Central Estadual de Regulação, em 20/03/2026, o NatJus

Estadual foi informado de que o procedimento pleiteado de ureterorrenolitotripsia e nefrolitotomia percutânea – ureterolitotripsia transureteroscópica está sendo ofertado regularmente por meio do Hospital Dom Orione, com uma oferta mensal de 15 procedimentos.

No que se refere à situação específica da usuária, foi informado que esta se encontra na 28ª posição na fila de espera para realização do procedimento, permanecendo em acompanhamento regulado e aguardando convocação conforme a ordem cronológica. Adicionalmente, não foram apresentadas informações quanto à previsão de oferta do procedimento pleiteado à parte autora.

Informa-se que, considerando a data do registro no SIGLE, verifica-se que a parte autora **está em fila de espera há 299 dias**. Assim, a III jornada de Direito a Saúde promovida pelo CNJ discorre em seu Enunciado Nº93:

> Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletiva previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política quando inexistente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos. (Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 14.06.2023).

4.2.15 Há evidências científicas? Sim.

4.2.16 Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não.

5 NOTA TÉCNICA ELABORADA COM APOIO DE TUTORIA: Não.

6 OUTRAS INFORMAÇÕES: Não se aplica.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE UROLOGIA. Diretrizes para o tratamento da litíase urinária. São Paulo: Sociedade Brasileira de Urologia, 2023.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, sobre organização do SUS, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde incorpora procedimento para retirada de cálculos urinários. 2019.

_____. Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. O SUS no seu município: garantindo saúde para todos. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Diretrizes para a programação pactuada e integrada da assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

_____. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

_____. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

_____. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

_____. Portaria GM/MS nº 2501, de 28 de setembro de 2017. Revoga portarias mencionadas. Brasília, 2017.

TOCANTINS. Resolução - CIB nº 019/2013, de 26 de março de 2013 e suas reformulações, que dispõe sobre o quadro de macroalocação de recursos financeiros e seus respectivos quadros de detalhamento, referentes à Programação Pactuada e Integrada (PPI) da Assistência do Estado do Tocantins. 2013.

NATJUS RESPONSÁVEL: TO – Tocantins.

INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL: Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins.

NatJus Estadual

Lista publicada na Portaria nº **3.150/2025** no Diário da Justiça nº **5.958**

Presidência TJ/TO