Nota Técnica 540514

Data de conclusão: 07/07/2026 14:52:51

Paciente

Idade: 63 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Duartina/SP

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara Única da Comarca de Duartina

Tecnologia 540514

CID: N20 - Calculose do rim e do ureter

Diagnóstico: Calculose do rim

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): X

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e troca do duplo J

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e troca do duplo J

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Ureterorrenolitotripsia transureteroscópica flexível - Código SIGTAP: 04.09.01.059-6 EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER – Codigo: 04.09.01.015-4 -Descrição: Extração endoscópica de corpo estranho ou cálculo no ureter, incluindo a retirada endoscópica do cateter duplo J.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e troca do duplo J

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e troca do duplo J

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A litíase renal (nefrolitíase), também chamada de cálculos renais, é a terceira causa mais comum de doença do trato urinário, perdendo apenas para infecções e patologias da próstata e, dentre todas as doenças do aparelho urinário, os cálculos são a maior causa de morbidade1. Estes podem se formar em qualquer nível do trato urinário, mas a maioria surge no rim2. Os pacientes podem apresentar os sintomas clássicos de cólica renal e hematúria. Outros podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas atípicos, como dor abdominal vaga ou dor aguda no flanco, náusea, urgência ou frequência urinária, dificuldade para urinar. A abordagem ideal para o tratamento de cálculos renais e ureterais depende do tamanho, localização e composição/consistência do cálculo. Outras comorbidades do paciente (como infecção concomitante, obesidade, diátese hemorrágica ou gravidez), bem como as preferências do paciente. Nesse contexto, litotripsia por ondas de choque, ureteroscopia e nefrolitotomia percutânea são as modalidades cirúrgicas mais comumente usadas para pacientes que necessitam de remoção de cálculos renais. Em pacientes que não necessitam de cirurgia de emergência e têm indicação para remoção eletiva de cálculos, a escolha do procedimento cirúrgico depende principalmente do tamanho e localização dos cálculos, mas também pode ser influenciada por outras características do paciente. Se nefrolitotomia percutânea não estiver disponível ou for contraindicado, a ureteroscopia realizada em sessões planejadas separadas é uma opção alternativa. Litotripsia por ondas de choque deve ser evitado em pacientes com obesidade, pacientes grávidas, pacientes com diátese hemorrágica não controlada, pacientes com anatomia renal/ureteral anormal e pacientes cuja imagem pré-operatória demonstra alta atenuação do cálculo (ou seja, >900 unidades Hounsfield). A ureterorrenolitotripsia a laser é uma técnica minimamente invasiva que consiste na inserção de um endoscópio por via uretral para fragmentação e remoção de cálculos. As três principais modalidades de terapia com remoção ativa são a litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO), ureterorrenolitotripsia, que pode ser a laser, eletrohidráulica, ultrassônica, e pneumática, e a nefrolitomia percutânea. Consta no relatório da Conitec: “A evidência atualmente disponível sobre eficácia e segurança da ureterolitotripsia (ULT) para tratamento de cálculos ureterais proximais e distais está baseada em dezenas de estudos randomizados e prospectivos, com nível de evidência 1B e grau forte

de recomendação internacionalmente e em nosso meio. Neste sentido, os resultados apresentados pelos estudos meta-analíticos descritos sugerem que, em relação à resolutividade, a ULT possui 10% maior resolutividade que o método de litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO) (sucesso de mais pacientes livres de cálculos ureterais dentre os tratados) e possui taxa de complicações similares às da LECO. O modelo para estimar a relação de custo-efetividade com base nos dados empíricos observados no Hospital Brigadeiro mostrou custo direto adicional da ULT de R$ 3.475,39, embora as publicações internacionais recentes em que se revisaram as relações de custoefetividade favoreçam a ULT em comparação à LECO. Sobre o Cateter Duplo J Duplo J é um cateter feito de silicone e tem tamanhos variados (mede de 26 a 30 cm). O tamanho depende do paciente, ou seja, depende do comprimento do ureter do paciente. Tem esse nome por causa do seu formato: uma parte enrolada fica presa ao rim e outra parte prende-se à bexiga. Essas dobras fazem com que ele fique fixo no corpo do paciente. O cateter Duplo J serve para manter o canal urinário aberto. Portanto, costuma ser usado nas situações em que há um cálculo ureteral ou um tumor que esteja invadindo o ureter ou um tumor de ureter. Para os casos de tumor de ovário ou de útero que estejam apertando esse canal e obstruindo o rim, também é indicado. O médico introduz o cateter Duplo J para manter a conexão entre o rim e a bexiga. Dessa forma, ele consegue manter a passagem da urina livremente. Outra forma de usar o Duplo J é na cirurgia para a retirada de cálculos renais. Quando esses cálculos descem do rim e obstruem o canal, formam uma inflamação no local. Em algumas cirurgias, a abordagem é realizada de forma endoscópica pela uretra. A retirada do cateter Duplo J pode ser feita depois de 1 dia ou até 6 meses após a sua colocação. Mas quem avalia o período para retirá-lo é o médico urologista.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Retirada de cálculos ureteres ou renais com baixa incidência de efeitos indesejados com consequente melhora da qualidade de vida do paciente.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e troca do duplo J

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Existe indicação clínica de retirada dos cálculos e a via endoscópica é largamente reconhecida como procedimento eficaz com baixa incidência de efeitos indesejáveis, e já está previsto no SUS. O SUS oferece essa cirurgia. O acesso ao serviço habilitado 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 saúde. Existe fila para a realização do procedimento pelo serviço público e entende-se que esta deve ser respeitada de maneira a garantir a equidade no Sistema Único de Saúde. A alteração da fila de espera pode acarretar agravamentos a outros pacientes. No caso de urgências, emergências ou mesmo situações oncológicas, a quebra da fila é realizada. Deve ser questionado aos gestores dos entes federativos responsáveis (municipal e estadual), pelo sistema de referência e contra-

referência, o acompanhamento das solicitações (ordem da fila) dos pacientes que estão aguardando os procedimentos de maneira eletiva. O NATJUS-SP é favorável ao uso da tecnologia, no entanto, ressalta que a solicitação deve ser feita primeiramente na entidade responsável pela dispensação do procedimento, gratuitamente ou não, respeitada a política de saúde pública adotada em seu Município.

Há evidências científicas? Não se aplica

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

Justificativa: Com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

Referências bibliográficas: 5.5. Referências bibliográficas: https://www.gov.br/conitec/pt br/midias/consultas/relatorios/2019/relatorio_ureterolitotripsia_calculosuretereais.pdf
PORTARIA Nº 15, DE 19 DE MARÇO DE 2019 Torna pública a decisão de incorporar a ureterolitotripsia transureteroscópica para litíase do trato urinário, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

NatJus Responsável: SP - São Paulo

Instituição Responsável: NAT JUS SP

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.