



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0478/2018

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2018.

Processo nº 5000120-29.2018.4.02.5110,  
ajuizado por [REDACTED], representado  
por [REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações do 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à cirurgia de próstata.

#### I - RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer foram considerados os documentos médicos com data de emissão recente e informações legíveis, conforme abaixo.
2. Em formulário de Transferência, Cirurgia e Prótese da Defensoria Pública da União (Evento\_1, Doc\_1, Págs.19 e 20; Evento\_2, Doc\_1, Págs.24 e 25), preenchido em 20 de setembro de 2017, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ: [REDACTED]), vinculado ao PAM de São João de Meriti - SUS, foi informado que o Autor é portador de **hiperplasia de próstata obstrutiva**, com resíduo pós-miccional bastante aumentado (**retenção urinária**). Foi indicado **tratamento cirúrgico** em caráter eletivo, devendo ser realizado em qualquer hospital de grande porte da rede pública o mais breve possível. Foi participado que a não realização da cirurgia pode ocasionar ao Autor perda irreversível de órgão ou função e comprometimento da função. Foi mencionada a Classificação Internacional de Doença: **CID-10 N40 - Hiperplasia da próstata**.
3. Foi apensado resultado de biópsia de próstata (Evento\_1, Doc\_1, Pág.26), em impresso do Laboratório Miguez, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), realizado em 09 de janeiro de 2018, que concluiu "*tecido prostático benigno. Atrofia acinar e infiltrado inflamatório crônico e agudo estromal em ambos os lobos*".
4. Em Guias de Referência e Contra-referência da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de São João de Meriti (Evento\_1, Doc\_1, Pág.28; Evento\_2, Doc\_1, Pág.15), não datados, preenchidos pelo médico citado no item 1, o Autor foi encaminhado para a Urologia cirúrgica com história de prostatismo intenso, sendo indicado **tratamento cirúrgico** para hipótese diagnóstica de **hipertrofia prostática obstrutiva**.

#### 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.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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*

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

#### DA PATOLOGIA

1. A **hiperplasia prostática** consiste no aumento nas células constituintes da próstata levando ao aumento do órgão (**hipertrofia**) e impacto adverso na função do trato urinário inferior. Pode ser causado por aumento na taxa de proliferação celular, taxa reduzida de morte celular ou ambos<sup>1</sup>. A ocorrência de **hipertrofia prostática benigna** ou carcinoma de próstata traduzem uma situação de **obstrução ao fluxo urinário** com consequente esvaziamento vesical incompleto, denominada **prostatismo**<sup>2</sup>.

2. **Retenção urinária** é a incapacidade para esvaziar a bexiga urinária com esvaziamento (micção)<sup>3</sup>.

#### DO PLEITO

1. A **urologia** é uma especialidade da medicina que trata do trato urinário de homens e mulheres e do sistema reprodutor dos homens. Os órgãos estudados pelos urologistas incluem os rins, ureteres, bexiga urinária, uretra e os órgãos do sistema reprodutor masculino (testículos, epidídimos, ducto deferente, vesículas seminais, próstata e pênis)<sup>4</sup>.

2. A **hiperplasia prostática benigna** pode ser tratada de **forma medicamentosa** ou **cirúrgica**. Do ponto de vista medicamentoso, a abordagem reside basicamente no uso de inibidores da 5-alfa-redutase e alfa-bloqueadores. Quanto ao

<sup>1</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hiperplasia prostática. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hipertrofia%20Prost%E1tica](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hipertrofia%20Prost%E1tica)>. Acesso em: 11 jun. 2018.

<sup>2</sup> HEILBERG, I P.; SCHOR, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário – ITU. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, n. 1, p. 109-116, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n1/15390.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de retenção urinária. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Reten%E7%E3o%20Urin%E1ria](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Reten%E7%E3o%20Urin%E1ria)>. Acesso em: 11 jun. 2018.

<sup>4</sup> UROTEC. Hospital. Urologia. Disponível em: <<http://www.urotec.com.br/hospital/urologia>>. Acesso em: 11 jun. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

**tratamento cirúrgico** convencional, existem as opções de ressecção transuretral da próstata (RTU) e prostatectomia aberta.<sup>5</sup>

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente elucida-se que, embora tenha sido esclarecido em documentos médicos acostados aos autos (Evento\_1, Doc\_1, Págs.19 e 20; Evento\_2, Doc\_1, Págs.24 e 25), que o Autor apresenta **hiperplasia prostática benigna** e que necessita de **tratamento cirúrgico** para o manejo do seu quadro clínico, não foi informado o tipo de cirurgia adequada ao Autor, uma vez que existem alguns tipos de procedimentos cirúrgicos de acordo com o que consta na literatura médica a respeito do tema. Dessa forma, abaixo seguem as informações pertinentes à avaliação cirúrgica da referida doença.
2. A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma das doenças mais comuns no homem idoso, e quando associada aos sintomas do trato urinário inferior (STUI) tem importante impacto na qualidade de vida, por interferir diretamente nas atividades diárias e no padrão do sono. Estes sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes com HPB são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infravesical. As opções para o manejo de pacientes com hiperplasia prostática benigna incluem a observação, a terapia medicamentosa, as terapias minimamente invasivas e tratamento cirúrgico.<sup>6</sup>
3. O paciente mais apropriado para ser submetido à cirurgia, como tratamento inicial para a HPB, é aquele que apresenta sintomas mais graves ou complicações pela HPB. A escolha do acesso cirúrgico (cirurgia aberta ou endoscópica) e da fonte de energia (eletrocautério ou LASER) são decisões técnicas, baseadas no volume prostático, preferência individual do cirurgião e comorbidades do paciente. São elas: ressecção transuretral da próstata (RTUP), eletrovaporização transuretral da próstata (ETUP), incisão transuretral da próstata (ITUP), terapia com laser, coagulação transuretral com laser, vaporização transuretral com laser, ressecção/enucleação transuretral com holmium laser e cirurgia aberta.<sup>6</sup>
4. Em virtude da diversidade dos procedimentos cirúrgicos aplicáveis à hiperplasia prostática benigna, o SUS financia o tratamento da hiperplasia por procedimento e cada procedimento corresponde a um código descrito na "Tabela de Procedimentos do SUS". Portanto, informa-se que cabe ao médico especialista (cirurgião urologista) a definição do tratamento a ser instituído a cada paciente.
5. Diante do exposto, informa-se que a consulta em urologia está indicada devido ao quadro clínico que acomete o Autor – **hiperplasia prostática benigna** (Evento\_1, Doc\_1, Págs.19 e 20; Evento\_2, Doc\_1, Págs.24 e 25). Além disso, a mesma está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
6. Elucida-se que o Autor está sendo assistido por uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS, a saber, o PAM de São João de Meriti (Evento\_1, Doc\_1, Págs.19 e 20; Evento\_2, Doc\_1, Pág. 22). Assim, informa-se que é de sua

<sup>5</sup> AVERBECK, M. A.; BLAYA, R.; SEBEN, R. R.; LIMA, N. G. et al. Diagnóstico e tratamento da hiperplasia benigna da próstata. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 54, n. 4, p. 471-477, 2010. Disponível em: <[http://www.amrigs.com.br/revista/54-04/021-519\\_diagnostico.pdf](http://www.amrigs.com.br/revista/54-04/021-519_diagnostico.pdf)>. Acesso em: 11 jun. 2018.

<sup>6</sup> PROJETO DIRETRIZES. CAVALCANTI, A. G. L. C. Et al. Hiperplasia Prostática Benigna. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina – AMBCFM. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf)>. Acesso em: 11 jun. 2018.





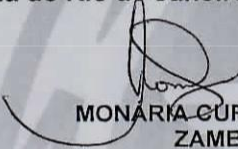
GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

**responsabilidade providenciar o encaminhamento do Autor** a uma unidade de saúde pertencente ao SUS, apta em atendê-lo. Nesse sentido, verificou-se que foi acostada Guia de Referência da Prefeitura Municipal de São João de Meriti, sem data de emissão, onde encaminha o Autor ao Serviço de "Urologia Cirúrgica (SISREG)", devido a "*prostatismo intenso*" (Evento1\_Doc.1\_pág. 31).

7. Ressalta-se que em documento médico acostado (Evento1\_Doc.1\_pág. 22), foi informado que a cirurgia deverá ser realizada "*o mais breve possível*" e que a não realização do tratamento, poderá ocasionar "*perda irreversível de órgão ou de função e comprometimento de função*". Assim, **a demora exacerbada na realização da avaliação para posterior tratamento pode acarretar em danos irreversíveis à saúde do Autor.**


É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para ciência quanto ao exposto.

  
MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI  
Nutricionista  
CRN4: 01100421

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR  
Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
ID. 3047165-6

  
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