



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1226/2021**

Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2021.

Processo nº 5012878-59.2021.4.02.5102,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Espacial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à realização de **tratamento cirúrgico - Prostatectomia (Hipertrofia prostática)**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos da Secretaria Municipal de Saúde de Maricá (Evento 1\_EXMED14 Páginas 1 e 2) e da Clínica Maricá Serviços Médicos (Evento 1 LAUDO17 página 1), emitidos respectivamente em 15 e 23 de novembro de 2021, pelos médicos

, o Autor, 66 anos, é portador de Diabetes Mellitus e **aumento prostático**, não apresentando boa resposta ao tratamento clínico, sendo proposta a cirurgia de **ressecção trans-uretrals de próstata** com urgência.

2. Ainda de acordo com laudo de ultrassonografia de próstata da Clínica Radiocenter diagnóstico por imagem, emitido em 05/02/2021 pelo médico  o Autor apresenta **próstata de volume aumentado**, de contornos regulares e textura do parênquima heterogênea, com peso prostático estimado em 127g (Valor real até 25 gramas) – Conclusão: **Hipertrofia prostática**; Acentuado resíduo vesical pós-miccional.

**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.

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. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. 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;*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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.*

### **DO QUADRO CLÍNICO**

1. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.

20. 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. Os sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes com hiperplasia prostática são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infravesical. Sua relação é variável de um paciente para outro. Alguns homens experimentam sintomas do trato urinário inferior, mesmo na ausência de crescimento prostático. Da mesma forma, pacientes com significativo aumento do volume prostático podem ser assintomáticos ou apresentar sintomatologia leve, sem impacto em sua qualidade de vida<sup>2</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>6</sup>.

1. A **prostatectomia** é a remoção cirúrgica parcial ou completa da próstata. Três acessos primários são geralmente empregados: suprapúbico - remoção através de uma incisão acima do púbis e através da bexiga urinária; retropúbica - como para o suprapúbico, mas sem entrar na bexiga urinária; e transuretral (resseção transuretral da próstata)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA & SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. p. 1-19, 2006. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de prostatectomia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E04.950.774.860.625](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.950.774.860.625)>. Acesso em: 15 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos médicos apresentados, tendo em vista a retenção urinária aguda decorrente de **aumento prostático**, o Autor necessita de **tratamento cirúrgico (prostatactomia)** em serviço de urologia, a nível hospitalar.
2. Dessa forma, entende-se que **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Suplicante o **tratamento cirúrgico (prostatectomia)**, conforme prescrito nos documentos médicos acostados (Evento 1 EXMED14 páginas 1 e 2 e Evento 1 LAUDO17 Página 1). Cabe ressaltar que nos documentos médicos acostados ao Processo está prescrita a prostatectomia trans-uretral, diferente do constante à Inicial, que tem como pleito a prostatectomia a céu aberto (supra-púbica). Dessa forma, ressalta-se que, **somente após a avaliação do médico especialista (urologista) é que será indicada a melhor terapêutica para o quadro clínico do Autor.**
3. Além disso, insta mencionar que estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), os seguintes procedimentos: consulta médica em atenção especializada e prostatectomia suprapúbica, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.017-0 e 04.09.03.002-3, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), não estando coberta a prostatectomia trans-uretral.
4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.<sup>4</sup>
5. Dessa forma, considerando que o Autor é assistido pela Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, pertencente ao SUS, cabe à mesma a inclusão do Autor nos sistemas de regulação de vagas, visando direcioná-lo a alguma unidade de saúde apta em atendê-lo.
6. Em (Evento 1 OUT18 páginas 1e 2) encontra-se formulário do SISREG III constando como última inserção do Autor no serviço de urologia no dia 09/07/2021 para realização de estudo urodinâmico, agendado para o dia 17/08/2021 no CDT Enfermeira Maria Ivonilda Rodrigues Coelho, com status confirmado.
7. Visando atualizar o status do Autor junto aos sistema de regulação, este Núcleo consultou o SISREG e verificou que o Autor realizou consulta com cardiologista visando cumprimento do risco cirúrgico em 05/11/2021. Dessa forma, recomenda-se que após validação da aptidão do Autor para realização da cirurgia (risco cirúrgico), a Secretaria Municipal de Saúde de Maricá proceda junto ao SISREG com o pedido da realização da cirurgia.

#### **É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**FERNANDO ANTÔNIO DE  
ALMEIDA GASPAR**  
Médico  
CRM- RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

  
**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>4</sup> BRASIL Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/> Acesso em: 15 dez 2021.

1910