



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 2006 /2019

Vitória, 02 de dezembro de 2019

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública da Serra-ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz sobre o procedimento: **Ressecção endoscópica de próstata.**

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o autor foi diagnosticado com hipertrofia prostática benigna e sofre de disúria, polaciúria e disfunção sexual. Em razão disso, necessita ser submetido a Ressecção Endoscópica de Próstata. O autor fez a solicitação administrativa, porém, até a presente data aguarda o referido tratamento, motivo que o fez recorrer a via judicial para consegui-lo.
2. Às fls 09, espelho do SISREG solicitando consulta em urologia, sendo a primeira solicitação em 14/02/2019, e as outras nos dias 18 e 19 de setembro de 2019, com classificação amarela e situação pendente.
3. Às fls. 10, formulário para pedido judicial em saúde, preenchido pela Dra. Elaine Caliman Vergna, CRM-ES 15505, com data de 12/09/2019, descrevendo que paciente possui PSA em 04/02/2019 de 3,42; USG de 10/04/2019: próstata de 52g; Biópsia 16/04/2019 hiperplasia mioadenomatosa. Refere também que o paciente foi encaminhado pelo urologista Dr. Marcelo San'tana para ressecção endoscópica de próstata em 31/05/2019.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 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. **Hipertrofia ou Hiperplasia Prostática Benigna:** a próstata é uma glândula do sistema reprodutor masculino que produz e armazena parte do fluido seminal. Está localizada na pelve, abaixo da bexiga urinária e na frente do reto. A hipertrofia benigna prostática (HBP) ou hiperplasia prostática benigna é uma condição caracterizada pelo



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

aumento benigno da próstata que normalmente se inicia em homens com mais de 40 anos. Pode provocar estreitamento da uretra com dificuldade de micção.

2. É causada por uma hiperplasia das células do estroma e do epitélio, resultando na formação de nódulos na região periuretral da próstata. Quando suficientemente largos, os nódulos comprimem o canal uretral causando obstrução parcial, ou às vezes completa, da uretra, desta maneira interferindo no fluxo normal da urina. Isso causa sintomas de hesitação urinária, polaciúria, aumento do risco de infecção do trato urinário e retenção urinária. Embora os níveis de antígeno prostático específico (PSA) possam estar elevados nestes pacientes devido ao volume maior do órgão e inflamação devido às infecções do trato urinário, a hiperplasia prostática benigna não é considerada uma lesão pré-maligna.

## **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento da HPB geralmente é realizado com mudanças no estilo de vida e com medicações. Casos mais sérios podem necessitar de cirurgia. Em relação ao tratamento clínico, estão disponíveis quatro opções de tratamento medicamentoso:  $\alpha$ -bloqueadores, inibidores da 5  $\alpha$ -redutase, fitoterápicos e a terapia combinada. A utilização de um tratamento medicamentoso para a HPB proporciona alívio eficaz dos sintomas com efeitos colaterais de menor intensidade.
2. Caso o tratamento medicamentoso falhe, a cirurgia de Ressecção Transuretral da Próstata pode ser necessária. Algumas das indicações da RTU se refere aos pacientes com sintomas de prostatismo, urina residual significativa à US, retenção urinária aguda, hematúria, insuficiência renal (creatinina sérica >1,2mg/dl), disfunção vesical (bexiga de esforço, divertículos vesicais, hidronefrose) e cálculos vesicais.
3. A ressecção transvesical ou suprapúbica é uma cirurgia reservada para pacientes com próstata demasiadamente aumentada, superior a 80-100g.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

**DO PLEITO**

1. **Tratamento cirúrgico urológico (devido a Hiperplasia Prostática Benigna) com urgência.**

**III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com as informações do documento, o paciente [REDACTED] 56 anos, possui Hiperplasia Prostática Benigna, evoluindo com disúria, polaciúria e disfunção sexual.
2. Nos documentos não constam informações sobre quais os tratamentos já foram realizados pelo paciente, assim como, não consta laudos com resultados de exames e o encaminhamento do médico urologista indicando o procedimento pleitado.
3. Sabe-se que a Ressecção Endoscópica da Próstata (04.09.03.004-0) é um procedimento oferecido pelo SUS para tratamento intervencionista de Hiperplasia Prostática Benigna e considerados de média complexidade.
4. Dentre as principais indicações de tratamento cirúrgico em pacientes com Hiperplasia Prostática Benigna está incluída a falha de tratamento medicamentoso, ou sintomas de prostatismo, urina residual significativa à US, retenção urinária aguda, hematúria, insuficiência renal. No caso em tela há relatos de sintomas de prostatismo, (disúria, polaciúria), porém sem relatos de tentativas de tratamentos clínicos
5. Este NAT fica impossibilitado de avaliar a urgência do caso, devido a escassez de dados em relação ao quadro clínico, tempo de evolução e exames laboratoriais.
6. Entretanto, **diante do exposto, este NAT conclui que o paciente tem indicação de avaliado por médico especialista(urologista) em serviço que realize o procedimento cirúrgico, para que o tratamento adequado seja**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

**instaurado. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e o procedimento que vier a ser indicado, em caráter eletivo, mas deve-se estabelecer uma data para a realização da consulta e possível procedimento que respeite o princípio de razoabilidade, levando em consideração que a primeira solicitação foi realizada em 14/02/2019.**

7. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a 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”.

8. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[Redacted signature block]

[Redacted signature block]

[Redacted signature block]



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**REFERÊNCIAS**

CAVACANTI, A.G.L.C. et al. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. 20 de junho de 2006. Disponível em: [http://www.projetodiretrizes.org.br/5\\_volume/24-Hiperpla.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/24-Hiperpla.pdf).

Regula SUS; Hiperplasia Prostática Benigna, disponível em: [https://www.ufrgs.br/tsrs/telessauders/documentos/protocolos\\_resumos/urologia\\_resumo\\_hiperplasia\\_prostatica\\_benigna\\_TSRS.pdf](https://www.ufrgs.br/tsrs/telessauders/documentos/protocolos_resumos/urologia_resumo_hiperplasia_prostatica_benigna_TSRS.pdf)