



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1198/2022**

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2022.

Processo nº 0800323-85.2022.8.19.0069,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações da **Vara Única** da Comarca de Iguaba Grande do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento de **ressecção transuretral de próstata**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer técnico foi considerado o documento médico anexado ao Num. 19007832 - Págs. 11 e 12, sendo suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Exame e Intervenções da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 19007832 - Págs. 11 e 12), emitido em 05 de maio de 2022, pelo médico , o Autor, de 67 anos de idade, possui diagnóstico de **hiperplasia prostática benigna** (CID-10: **N40**) e encontra-se em uso de sonda vesical de demora. Foi solicitado o procedimento de **ressecção transuretral de próstata**, objetivando retirar a sonda vesical de demora.

### **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. 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:*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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.*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. 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>1</sup>.

2. O **cateterismo vesical de demora** é a introdução de um cateter ou sonda estéril através do meato uretral até a bexiga, conectado a um coletor, também estéril, com o objetivo de drenar a urina. Deve-se utilizar técnica asséptica no procedimento, a fim de evitar uma infecção urinária no paciente. Tem por finalidade: aliviar a retenção urinária; controlar o débito urinário; preparar pacientes para cirurgias, exames e tratamentos especiais; proporcionar conforto aos pacientes incontinentes e coletar urina para exame<sup>2</sup>.

## DO PLEITO

1. A **ressecção transuretral de próstata (RTU)** representa, atualmente, a técnica operatória mais utilizada para o tratamento da hiperplasia prostática benigna (HPB), com cerca de 350.000 cirurgias realizadas anualmente nos Estados Unidos da América. Dos pacientes operados, aproximadamente 10% necessitarão de nova cirurgia em

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA & SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA 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: 06 jun. 2022.

<sup>2</sup> FLORES, V.G.T. e FERREIRA JÚNIOR, M.A. Fatores de risco para infecção do trato urinário dos pacientes submetidos ao procedimento de cateterismo vesical de demora e suas implicações para a enfermagem. Revista Científica Indexada Linkania Júnior, Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/277834558\\_FATORES\\_DE\\_RISCO\\_PARA\\_INFECCAO\\_DO\\_TRATO\\_URINA\\_RIO\\_DOS\\_PACIENTES\\_SUBMETIDOS\\_AO\\_PROCEDIMENTO\\_DE\\_CATETERISMO\\_VESICAL\\_DE\\_DEMORA\\_E\\_S\\_UAS\\_IMPLICACOES\\_PARA\\_A\\_ENFERMAGEM](https://www.researchgate.net/publication/277834558_FATORES_DE_RISCO_PARA_INFECCAO_DO_TRATO_URINA_RIO_DOS_PACIENTES_SUBMETIDOS_AO_PROCEDIMENTO_DE_CATETERISMO_VESICAL_DE_DEMORA_E_S_UAS_IMPLICACOES_PARA_A_ENFERMAGEM)>. Acesso em: 06 jun. 2022.



um prazo de 10 anos. O princípio da RTU é a remoção, através da uretra, da porção adenomatosa obstrutiva da próstata, com a utilização de um ressectoscópio e um electrocautério acoplados a um sistema de lentes para melhorar a visibilidade<sup>3</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o procedimento de **resseccão transuretral de próstata** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 19007832 - Págs. 11 e 12).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **resseccao endoscopica de prostata**, sob o código de procedimentos: 04.09.03.004-0.
3. O acesso aos serviços habilitados 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<sup>4</sup>.
4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que consta solicitação de **consulta exame**, com solicitação em **03 de maio de 2022**, tendo como solicitante o GESTOR SMS IGUABA GRANDE e situação **agendada** para a unidade executora **UERJ – Policlínica Piquet Carneiro**, sob responsabilidade da central de regulação AMBULATÓRIO ESTADUAL.
5. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.
6. Assim, caso a consulta informada no SER seja para a especialidade correspondente, de acesso, ao procedimento pleiteado pelo Autor, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

<sup>3</sup> ARAÚJO, L.M.T., et al. Anestesia para Ressecção Transuretral de Próstata: Comparação entre Dois Períodos em Hospital Universitário. Revista Brasileira de Anestesiologia; Vol. 55, Nº 2, Março - Abril, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rba/a/3vtVgJgc3VXYmJhmsv58hCp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 06 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **hiperplasia prostática benigna**.

**É o parecer.**

**À Vara Única da Comarca de Iguaba Grande do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID. 4466837-6

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

---

<sup>5</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 06 jun. 2022.