



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1302/2022

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2022.

Processo nº 0227321-86.2021.8.19.0001,  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário**, da Comarca da Capital do Rio de Janeiro, quanto às cirurgias de **tunelização da próstata e cistolitotripsia aberta**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Universitário Pedro Ernesto (fl. 34), emitido em 08 de setembro de 2021, pela médica , o Autor é acompanhado no Serviço de Urologia desta unidade de saúde, é portador de **adenocarcinoma de próstata, Gleason 7(3+4)**, foi submetido à **orquiectomia subcapsular em outubro de 2017**. Realizou tomografia computadorizada de abdome e pelve que evidenciou **cistolitíase de 3,1x5,7x4,9cm** e aguarda realização de **tunelização da próstata e cistolitotripsia aberta**. Foi mencionado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C61 - Neoplasia maligna da próstata**.

### 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:*

*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. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas<sup>1</sup>.

2. O **adenocarcinoma de próstata** é uma das neoplasias malignas mais frequentes em homens, com uma prevalência estimada em 30%, de acordo com dados histopatológicos, em pacientes acima de 50 anos<sup>2</sup>. O diagnóstico do câncer da próstata é feito pelo estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do antígeno prostático específico (PSA). O relatório anatomopatológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de Gleason, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente<sup>3</sup>. Escores do final da escala, entre 8 e 10, significam um câncer de crescimento muito rápido. Gleason de 8 a 10 - existe cerca de 75% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevida<sup>4</sup>.

3. A **infecção do trato urinário (ITU)** é uma das causas mais comuns de infecção na população geral. É mais prevalente no sexo feminino, mas também acomete pacientes do sexo masculino, principalmente quando associada à manipulação do trato urinário e à doença prostática. A ITU pode ser classificada quanto à localização em ITU baixa (cistite) e ITU alta (pielonefrite) e quanto à presença de fatores complicadores em ITU não complicada e ITU complicada<sup>5</sup>.

4. Os cálculos nas vias urinárias (cálculos urinários) são massas duras como a pedra, que se formam em qualquer parte das vias urinárias e podem causar dor, hemorragia, obstrução do fluxo da urina ou uma infecção. Consoante o lugar onde se forma um cálculo, pode-se denominar cálculo renal ou **cálculo vesical**. O processo da formação do cálculo denomina-se urolitíase (litíase renal, nefrolitíase)<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>2</sup> CAMBRUZZI, E., et al. Relação entre escore de Gleason e fatores prognósticos no adenocarcinoma acinar de próstata. J Bras Patol Med Lab, v.46, n.1, p.61-68, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v46n1/v46n1a11.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>4</sup> INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>5</sup> HORIZ-FILHO, J.S. et al. Infecção do trato urinário. Medicina (Ribeirão Preto), p. 118-122, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166/167>> Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>6</sup> MANUAL MERCK. Biblioteca Online. Seção 11: Perturbações do rim e das vias urinárias. Capítulo 128: Obstrução das vias urinárias. Cálculos nas vias urinárias. Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=154&cn=1220>>. Acesso em: 13 jun. 2022.



## 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>7</sup>.
2. Os principais fatores que interferem no tipo de **tratamento cirúrgico** a ser utilizado no **cálculo** são: seu tamanho e localização no trato urinário; e fatores do paciente: idade e a presença de co-morbidades (obesidade, DM, cardiopatias, deformidades esqueléticas coagulopatias, infecção). Entre os principais métodos de tratamento intervencionista dos cálculos, os mais utilizados atualmente são: a litotripsia extracorpórea, a nefrolitotripsia percutânea e a ureterrenolitotripsia flexível. A cirurgia aberta constitui procedimento de exceção, porém não abandonado<sup>8</sup>.
3. A ressecção transuretral da próstata (TURP), também chamada de raspagem de próstata ou **tunelização de próstata**, consiste na remoção de parte da próstata<sup>9</sup>. 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 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 eletrocautério acoplados a um sistema de lentes para melhorar a visibilidade<sup>10</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que as cirurgias de **tunelização de próstata** e **cistolitotripsia aberta** **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico do Autor – adenocarcinoma de próstata e cistolitíase (fl. 34).
2. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), as cirurgias pleiteadas **encontram-se cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: cistolitotomia e/ou retirada de corpo estranho da bexiga e ressecção endoscópica de próstata, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.09.01.006-5 e 04.09.03.004-0.
3. Salienta-se que, somente após a avaliação do médico especialista (urologista), que irá acompanhar o Autor, poderá ser definido o tipo de tratamento mais adequado ao seu caso.
4. Ressalta-se que 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,

<sup>7</sup> UROTEC. Hospital. Urologia. Disponível em: <<http://www.urotec.com.br/hospital/urologia>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>8</sup> SROUGI, M.; MAZZUCCHI, E. O que há de novo no diagnóstico e tratamento da litíase urinária? Revista da Associação Médica Brasileira, v.55, n.6, p.723-728, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/18.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>9</sup> MARCO NUNES – UROLOGIA & CIRURGIA ROBÓTICA. Cirurgia de próstata. Disponível em: <<https://medicourologistasp.com.br/cirurgia-de-prostata/>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>10</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/j/rba/a/3vtVgJgc3VXYmJhmsv58hCp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 jun. 2022.



otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>11</sup>.

5. Em consulta ao site do Sistema de Regulação SISREG foi constatado que o Autor encontra-se inserido, com data de solicitação em 01 de setembro de 2021, para o procedimento **consulta em urologia-litíase**, classificação de prioridade **vermelho - emergência**, com situação **consulta agendada, para 13/06/2022 (08:30min), no Hospital Universitario Gaffrée e Guinle**<sup>12</sup>.

6. 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.

7. Diante o exposto, entende-se que a **via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

8. Cabe ressaltar que o fornecimento de informações acerca de custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário, da Comarca da Capital do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA**

Enfermeira  
COREN-RJ 150.318  
ID: 4439723-2

**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>11</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

<sup>12</sup> SISREG. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index>>. Acesso em: 13 jun. 2022.