



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1144/2023

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2023.

Processo nº 0800780-83.2023.8.19.0069,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Única** da Comarca de Iguaba Grande do Estado do Rio de Janeiro quanto à cirurgia de **prostatectomia a céu aberto**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo médico Padrão para Pleito Judicial de Realização de Procedimento (Num. 58888895 - Págs. 1 e 2), emitido em 05 de maio de 2023, pelo médico [REDACTED] o Autor, de 64 anos de idade, apresenta diagnóstico de **hiperplasia prostática benigna** (CID-10: **N40**). Foi prescrito o procedimento de **prostatectomia a céu aberto** para a retirada da sonda vesical de demora. Caso não realize o procedimento, corre o risco de não retirada da sonda vesical e de infecções urinárias.

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. 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 vida¹.

2. **Cateter vesical de demora (CVD)** é utilizado quando é preciso manter a drenagem contínua de urina por vários dias, semanas ou meses. Este tipo de sonda está indicado quando é necessário promover o esvaziamento constante da bexiga, monitorar o débito urinário, fazer o preparo cirúrgico, realizar irrigação vesical ou para diminuir o contato da urina com lesões de pele próximas à região genital².

DO PLEITO

1. As principais indicações de **tratamento cirúrgico** da **hiperplasia prostática benigna** são: retenção urinária refratária ao tratamento ou recorrente, hematúria recorrente, insuficiência renal e cálculo vesical. As opções de tratamento são diversas. Pode-se optar por terapias minimamente invasivas (como ablação prostática através de agulha transuretral e termoterapia transuretral com micro-ondas), ressecção transuretral da próstata (RTUP), **prostatectomia aberta**, entre outras. A **cirurgia aberta** pode ser realizada via suprapúbica ou retropúbica. Geralmente indicada em próstatas com volume a superior a 80 – 100 ml³.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a cirurgia de **prostatectomia a céu aberto está indicada** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 58888895 - Págs. 1 e 2).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia demandada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de

¹ 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>. Acesso em: 06 jun. 2023.

² REIS, M. Sonda vesical de demora ou de alívio: para que servem e diferenças. Disponível em:

<<https://www.tuasaude.com/cateterismo-vesical/>> Acesso em: 06 jun. 2023.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul. TelessaúdeRS. Hiperplasia prostática benigna. Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos/resumos/urologia_resumo_hiperplasia_prostatica_benigna_TSRS.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.



Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: prostatectomia suprapúbica (04.09.03.002-3).

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 saúde⁴.

4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele **foi inserido**:

4.1. em **06 de novembro de 2020**, para o procedimento **consulta em urologia geral – PPI**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendado** para **20 de maio de 2021, às 07:55h**, no **Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ**;

4.2. em **01 de setembro de 2021**, para o procedimento **consulta em urologia disfunção miccional – PPI**, com classificação de risco **azul – atendimento eletivo** e situação **agendado** para **08 de setembro de 2021, às 13:30h**, na **Policlínica Piquet Carneiro – UERJ**.

5. Todavia, cumpre destacar que não foi encontrado, nos autos processuais, **nenhum documento médico proveniente do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ e da Policlínica Piquet Carneiro – UERJ**, unidades de saúde especializadas para as quais o Autor foi regulado, via SISREG.

6. Portanto, sugere-se que seja verificado se houve o comparecimento, do Autor, às **consultas especializadas** supramencionadas e **se a cirurgia demandada já foi realizada**.

6.1. Caso o Autor tenha sido atendido nas unidades supracitadas, informa-se que é responsabilidade da referida instituição hospitalar realizar a cirurgia pleiteada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

6.2. Caso o Autor não tenha comparecido às consultas especializadas descritas, sugere-se que se dirija à unidade básica de saúde mais próxima à sua residência para requerer a sua reinserção junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda, através da via administrativa.

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **hiperplasia prostática benigna**.

8. Quanto à solicitação autoral (Num. 58888894 - Págs. 5 e 6, item “IV”, subitens “2” e “4”) referente ao fornecimento de “... *todos os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a Parte Autora* ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens

⁴ 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: 06 jun. 2023.

⁵ 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. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

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