



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

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0369/2019**

Vitória, 28 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação do 1º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública de Aracruz-ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito, Dra. Maristela Fachetti, sobre o procedimento: **consulta com urologista**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 65 anos, alega que foi diagnosticado com suspeita de HPB (Hiperplasia de próstata). Que faz acompanhamento de sua enfermidade e que para que o diagnóstico com maior precisão, necessita de exame com especialista da área de urologia. Informa que solicitou agendamento com especialista no dia 14/08/2018, porém a até a presente data não obteve resposta. Relata o Requerente que sente fortes dores e muita dificuldade para urinar.
2. Às fls 07 consta protocolo de cadastro, da Prefeitura Municipal de Aracruz, para consulta com urologista, datado de 14/08/2018. Informa ainda que a consulta é de retorno com exames que estão prontos, PSA de 1,0 ng/ml.
3. Às fls 08 consta laudo de ultrassonografia da próstata, datado de 19/07/2018, informando que a impressão diagnóstica é sugestiva de HPB, assinado pelo médico, Dr. Sixto N. Q. Diaz, CRM ES 649.



**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. **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. Estes sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes



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

---

com HPB são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução intravesical. Sua relação é variável de um paciente para outro.

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. Consulta com urologista**

## **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente de 65 anos, possui suspeita de HPB (Hiperplasia Prostática Benigna). Faz acompanhamento de sua enfermidade com o urologista. Informa que solicitou agendamento com especialista no dia 14/08/2018, porém a até a presente data não obteve resposta. Relata o Requerente que sente fortes dores e muita dificuldade para urinar.
2. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina), mas há de se considerar que o Requerente relata que sente fortes dores e muita dificuldade para urinar, o que concede prioridade ao pleito.
3. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (protocolo de cadastro, da prefeitura Municipal de Aracruz). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>), visualizamos que o Requerente já várias consultas com médico urologista atendida (02/05/2017, 01/09/2017 e 14/06/2018) e uma consulta para a supracitada especialidade cadastrada em 17/08/2018, com a situação aguardando agendamento.
4. Em conclusão, este NAT entende que apesar do exame do PSA (Antígeno Prostático Específico) estar normal (1 ng/ml, valor de referência: inferior a 4,00 ng/ml), o exame de Ultrassonografia é sugestivo de HPB (realizado após a última consulta) e o paciente vem apresentando sintomas compatíveis com a HPB, sendo necessário instituir tratamento específico. Assim, a consulta está indicada para acompanhamento da patologia do Requerente. A consulta pleiteada é padronizada pelo SUS. Há evidências



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

de que a consulta já está cadastrada no SISREG. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta de retorno.

5. Como norteamento sobre prazos, cumpre citar o Enunciado 93 - ENUNCIADOS DA I, II E III JORNADAS DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: “Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde **eletivos (grifo nosso)** 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.”

[REDACTED]

[REDACTED]

#### REFERÊNCIAS

PROJETO E DIRETRIZES/SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Hiperplasia Prostática Benigna. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/5\\_volume/24-Hiperpla.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/24-Hiperpla.pdf)>. Acesso em: 04 janeiro 2018.

WROCLAWSKI, Marcelo Langer et al. Hiperplasia prostática gigante: hematúria macroscópica com choque hipovolêmico em paciente previamente assintomático. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 420-422, Sept. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082015000300420&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000300420&lng=en&nrm=iso)>. access on 28 Feb. 2019. Epub June 30, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082015RC2905>.