



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

**PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 397/ 2019**

Vitória, 11 de março de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública do Juízo de Serra, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **Biópsia de Próstata**.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente relata que ao realizar exames laboratoriais (PSA total) foram detectadas alterações, sendo com isso solicitado pelo médico um exame de imagem (ultrassonografia de próstata) que evidenciou próstata de tamanho aumentado e com isso solicitado biópsia de próstata com urgência, porém não logrou êxito em efetuar seu pedido, visto que não há vagas em serviços públicos do Estado. Diante do exposto, recorre à via judicial para conseguir realizá-lo.
2. Às fls. 09 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pela Dra. Ana Elize Turini, no dia 14/02/2019, com a solicitação de Biópsia de Próstata, sendo justificado que o paciente [REDACTED] apresenta exame PSA de 17,78, já avaliado pelo urologista e necessita de biópsia.
3. Às fls. 09 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pelo Dr. Wesley de Souza (urologista), no dia 19/02/2019, com a solicitação de Biópsia de



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

Próstata, sendo justificado que o paciente [REDACTED] apresenta exame PSA de 17,8 e necessita de biópsia de próstata.

4. Às fls. 14, 15 e 17 constam os resultados de exames laboratoriais do dia 10/01/2017, 07/04/2017 e 03/10/2018 com resultado de PSA total de 8,8; 9,6 e 17,78, respectivamente.
5. Às fls. 19 consta o laudo da ultrassonografia de próstata abdominal do paciente [REDACTED], realizada no dia 06/06/2017, evidenciando próstata de dimensões aumentadas.

## 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



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

---

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. O **câncer de próstata** é a segunda neoplasia mais comum no sexo masculino, podendo acometer qualquer grupo étnico e social, mas predominando em homens negros, idosos e com maior nível socioeconômico. Por ser uma doença silenciosa e potencialmente curável, recomenda-se que todos os homens com idade entre 40 e 75 anos sejam submetidos a um rastreio através do toque retal anual, ficando a utilização de PSA restritos a alguns casos específicos. O diagnóstico definitivo só pode ser feito a partir da análise da biópsia e o tratamento deve ser guiado a partir desse resultado.
2. Nos primeiros estágios da neoplasia não há sintomas, denotando assim a importância em realizar a triagem através dos exames de PSA e toque retal. Os sintomas começam a aparecer apenas em estágios mais avançados e são comuns tanto ao câncer quanto à hiperplasia prostática benigna, necessitando de uma avaliação pelo urologista. Entre os sintomas, podemos citar: urinar pequeno volume e muitas vezes ao dia (especialmente a noite, obrigando-o a acordar), dificuldade para urinar, dor para urinar e/ou ejacular e presença de sangue na urina ou sêmen.
3. Na prática médica, de um modo geral, os métodos por imagem possuem um papel limitado tanto no diagnóstico quanto no estadiamento clínico da doença. A ultrassonografia trans-retal é o método de escolha para a realização da biópsia prostática, porém com a finalidade de orientar o posicionamento da agulha nas diferentes zonas da próstata.



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

## **DO TRATAMENTO**

1. Não será discutido por se tratar de procedimento diagnóstico.

## **DO PLEITO**

1. **Biópsia de próstata:** é um procedimento disponibilizado pelo SUS, inscrito sob o código 02.01.01.041-0, considerado de média complexidade, realizado preferencialmente por via transretal guiado por ultrassom. Neste caso, a biópsia deve ser associada ao procedimento 02.05.02.011-9 sendo realizadas, no mínimo oito punções com coleta de fragmentos tissulares distintos para exame histopatológico, representativos das diferentes regiões da glândula com ênfase nas áreas suspeitas ao exame retal ou ultrassonografia.
2. É procedimento realizado em clínicas ou hospitais, regularmente ofertado pelo SUS.

## **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com os Documentos anexados, o Requerente [REDACTED] apresenta exame PSA alterado (com exames colhidos desde 2017 evidenciando aumento progressivo de antígeno prostático específico, sendo o último o valor de 17,78), já avaliado pelo especialista (urologista) que solicitou biópsia de próstata para elucidação diagnóstica em 19/02/2019.
2. Sabe-se que a dosagem seriada do PSA e a realização de toque retal é importante em casos selecionados de pacientes, visto que, com a evolução da doença (neoplasia de próstata), pode ser constatado um aumento progressivo ou significativo das dosagens de PSA, além do aparecimento de nódulo ou alteração na consistência da próstata.
3. Importante ressaltar que não foi visualizado por este NAT se o paciente foi cadastrado/inserido no **Sistema de Regulação Estadual – SISREG** – pelo



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

Município para que o procedimento seja disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA). Não foi informado nos documentos anexados se o paciente em tela apresenta sintomas de irritação/obstrução de vias urinárias.

4. Apesar da falta de algumas informações, este NAT conclui que o paciente em tela tem indicação de realizar a biópsia de próstata para elucidação diagnóstica, levando em consideração a alteração do exame de PSA, com seu aumento progressivo desde 2017. Tal procedimento (biópsia) deve ser **disponibilizada com prioridade**, por se tratar de suspeita de doença neoplásica.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

### **REFERÊNCIAS**

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata, disponível em:  
[http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/DDT\\_Adenocarcinomadeprostata\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/DDT_Adenocarcinomadeprostata_CP.pdf)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Projeto e Diretrizes/Sociedade Brasileira de Urologia. **Câncer de Próstata: Prevenção e Rastreamento**. Disponível em:  
<[http://www.projetoDiretrizes.org.br/5\\_volume/10-CancerPrev.pdf](http://www.projetoDiretrizes.org.br/5_volume/10-CancerPrev.pdf)>.