



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 378/ 2020

Vitória, 28 de fevereiro de 2020

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito deste Juizado, sobre o procedimento: **Biópsia de Próstata**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente [REDACTED], de 75 anos de idade, apresenta prostatismo com próstata endurecida ao toque, sendo avaliado pelo médico em 20/02/2020 e solicitado Biópsia de próstata com urgência por ultrassom com sedação. Diante do exposto, recorre à via judicial para conseguir realizar tal procedimento com urgência.
2. Às fls. 09 consta o Laudo Médico, emitido no dia 20/02/2020 pelo Dr. Orlando Cardoso Caetano, em papel timbrado da Secretaria de Saúde de Cariacica, informando que o paciente [REDACTED], de 75 anos de idade, apresenta prostatismo e Antígeno Prostático Específico elevado com próstata endurecida ao toque, com necessidade de ser internado para realizar Biópsia de próstata com urgência.
3. Às fls. 10 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pelo Dr. Orlando Cardoso Caetano, em fevereiro de 2020, com a solicitação de Biópsia de Próstata por ultrassom com sedação, sendo justificado que o paciente [REDACTED], de 75 anos de idade, apresenta prostatismo e Antígeno Prostático Específico elevado com



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

próstata endurecida ao toque.

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. O **câncer de próstata** é a segunda neoplasia mais comum no sexo masculino, podendo acometer qualquer grupo étnico e social, mas predominando em homens



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

- 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 transretal 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. A ressonância magnética (RM) tem indicação em casos bastante selecionados. Ambos os métodos também têm baixa acurácia na determinação da extensão local da doença.

DO TRATAMENTO

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

DO PLEITO

1. **Biópsia de próstata**



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

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, o Requerente [REDACTED], de 75 anos de idade, apresenta prostatismo e Antígeno Prostático Específico elevado com próstata endurecida ao toque, sendo solicitado Biópsia de próstata com urgência.
2. A **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. É procedimento realizado em clínicas ou hospitais, regularmente ofertado pelo SUS.
3. 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.
4. Importante ressaltar que não foi visualizado por este NAT se o paciente foi cadastrado/inserido no Sistema de Regulação Estadual – SISREG – pelo Município para que o procedimento seja disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA). Não foi anexado o resultado do exame de PSA e se houve aumento de seus valores, caso tenha colhido anteriormente.
5. **Este NAT fica impossibilitado de emitir parecer técnico conclusivo** em relação ao exame solicitado haja visto a escassez de informações referentes à condição clínica, bem como a ausência do exame laboratorial anexado. **Sugerimos que o paciente seja encaminhado com prioridade ao ambulatório de urologia, em serviço de referência pelo SUS, para avaliação do quadro e propedêutica específica.**



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

6. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.



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

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>.