



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 380/ 2020

Vitória, 28 de fevereiro de 2020

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica/ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito da referida Comarca, sobre o procedimento: **Biópsia de Próstata**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente, de 67 anos, necessita com urgência de biópsia de próstata para esclarecer o diagnóstico, segundo laudo médico emitido pelo Dr. Orlando Cardoso Caetano, CRMES- 4078.
2. Às fls. 10 consta laudo médico emitido pelo Dr. Orlando Cardoso Caetano, urologia, em 14/10/2019, onde descreve que o paciente apresenta quadro de prostatismo, com nictúria, PSA elevado e ao toque nódulo em lobo de próstata esquerda a esclarecer. Necessita urgente de biópsia de próstata para esclarecer diagnóstico.
3. Às fls. 11 espelho do SISREG, com solicitação de biópsia de próstata com data de 10/07/2019, pelo fato de apresentar USG de próstata com volume prostático igual a 60 com ligeiro abaulamento do lobo mediano no assoalho vesical e PSA de 6,97, quadro de prostatismo e ao toque nódulo em lobo esquerdo da próstata. Situação pendente.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – 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. **Hipertrofia ou Hiperplasia Prostática Benigna:** a próstata é uma glândula do sistema reprodutor masculino que produz e armazena parte do fluido seminal. Está localizada na pelve, abaixo da bexiga urinária e na frente do reto. A hipertrofia benigna



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- prostática (HBP) ou hiperplasia prostática benigna é uma condição caracterizada pelo aumento benigno da próstata que normalmente se inicia em homens com mais de 40 anos. Pode provocar estreitamento da uretra com dificuldade de micção.
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.
 3. O câncer de próstata é a segunda neoplasia não cutânea mais comum no sexo masculino e a segunda causa de mortalidade por câncer em homens, podendo acometer qualquer grupo étnico e social, mas predominando em homens negros, idosos e com história familiar de neoplasia.
 4. Por ser uma doença silenciosa e potencialmente curável, a Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que todos os homens a partir dos 50 anos devem procurar um profissional especializado, para uma avaliação individualizada que envolve o exame físico com toque retal, ficando a utilização de PSA (antígeno prostático específico) restritos a alguns casos específicos.
 5. Em pacientes negros ou com parentes de primeiro grau com neoplasia prostática, o rastreamento deve ser iniciado precocemente, a partir dos 45 anos. A partir dos 75 anos, a avaliação é recomendada para aqueles com expectativa de vida acima de 10 anos. O diagnóstico definitivo só pode ser feito a partir da análise da biópsia e o tratamento deve ser guiado a partir desse resultado.
 6. O PSA foi introduzido nos anos 1980 como um marcador tumoral para detecção de



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

- recorrência e progressão da doença durante o tratamento. O teste tem baixa sensibilidade e especificidade e não existem evidências claras do limiar para indicar a biópsia.
7. O momento ideal para realização do procedimento deve ser definido individualmente e nesta decisão deve ser considerados a sintomatologia que engloba: 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.
 8. Além disso deve ser considerado a idade, raça, história familiar, valores de PSA, assim como a relação de PSA livre sobre o total e principalmente alterações ao exame clínico, uma vez que o toque retal alterado é importante na decisão de indicação de biópsia independente do valor do PSA. Até a década de 90, o corte de PSA maior ou igual a 4 mg/dl era indicativo de biópsia prostática, mas a evolução desta determinação mostrou que 15.2% dos homens com níveis inferiores a 4 ng/dl e sem suspeita clínica após realização do toque retal evoluíram com doença de alto grau, o que fez na prática médica atual não adotar valor de corte para definição de indicação de biópsia.
 9. Cabe ressaltar que elevações do PSA podem ser presentes em condições benignas, como hiperplasia prostática benigna, prostatites e infecções do trato urinário inferior. O rastreamento da neoplasia de próstata não tem o objetivo de prevenir o câncer, apenas de realizar sua detecção precoce, antes do surgimento de sintomas da doença, o que poderia aumentar teoricamente a probabilidade de sucesso do tratamento, elevando a sobrevida ou melhorando a qualidade de vida. Seu uso no rastreamento populacional em indivíduos sem quaisquer sintomas é alvo de grande controvérsia nas publicações científicas.

DO TRATAMENTO

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



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

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 0205020119 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.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, trata-se de um paciente de 67 anos, apresentando PSA elevado e quadro de prostatite, aumento de volume da próstata. Presença de nódulo ao toque retal, necessitando de biópsia de próstata para afastar a possibilidade de adenocarcinoma de próstata.
2. A biópsia de próstata é um procedimento regularmente fornecido pelo SUS, inscrito sob o código 02.01.01.041-0, considerado de média complexidade segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). **A solicitação de agendamento deve ser realizada pelo Município e disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.**
3. Esta NAT conclui que, perante relato de quadro clínico de prostatismo, associado a elevação do PSA (6,97), aumento do volume da próstata com presença de nódulo ao toque retal, e por se tratar de paciente com 67 anos de idade, **o procedimento pleiteado está indicado.** Vale lembrar que a solicitação foi emitida em 10/07/2019, para biópsia de próstata, risco verde/não urgente.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

4. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, entende-se que a Secretaria de Estado da Saúde deve definir uma data para a realização dos procedimentos que respeite o princípio da razoabilidade.
5. Vale ressaltar o **Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**, que sugere:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos 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**”.

6. Este NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.

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>.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Nota oficial 2018 – Rastreamento do Câncer de Próstata. Disponível em <https://portaldaurologia.org.br/medicos/destaque-sbu/nota-oficial-2018-rastreamento-do-cancer-de-prostata>.

Steffen RE, Trajman A, et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v28n2/0103-7331-physis-28-02-e280209.pdf>

Nardi AC, Pompeo ACL et al. Câncer de Próstata: Diagnóstico. Disponível em: http://www.sbu.org.br/pdf/diretrizes/novo/cancer_de_prostata_diagnostico.pdf
