



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1903/2019

Vitória, 18 de novembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica, requeridas pelo Magistrado do Juizado, sobre o procedimento: **Tratamento cirúrgico urológico devido a Hiperplasia Prostática Benigna – prostatectomia a céu aberto com urgência.**

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o autor é portador de Hiperplasia Prostática Benigna, necessitando realizar o procedimento de prostatectomia a céu aberto com urgência, conforme relato do médico Dr. Josias Rodrigues Westphal, urologia, CRMES-8421. Recorre à via judicial para obter o procedimento.
2. Às fls. 10 se encontra laudo médico emitido pelo médico supracitado em 28/06/2019, onde informa que o Requerente apresenta hiperplasia prostática benigna, com próstata aumentada de volume, evidenciada em ultrassonografia – 153 g (normal até 25g) e que estava à época do laudo, com uso de sonda vesical de demora há 4 meses, pois não consegue urinar. Indica a cirurgia de prostatectomia a céu aberto com urgência.



**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. **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 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.



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

---

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.

## **DO PLEITO**

1. **Tratamento cirúrgico urológico (devido a Hiperplasia Prostática Benigna)**



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

– **prostatectomia a céu aberto com urgência:** procedimento 04.09.03.002-3 - PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA. Trata-se de procedimento cirúrgico que consiste na remoção parcial (central) da próstata (adenectomia), permanecendo a capsula prostática. Indicada em casos de hiperplasia benigna, em próstata com peso estimado acima de 80 gramas e que altera o padrão miccional, ocasionando obstrução do fluxo urinário. Com o objetivo de melhorar o fluxo urinário ou mesmo dispensar o uso de sonda vesical de demora. Aplicável também a prostatectomia por câncer de próstata.

### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, o paciente [REDACTED] 88 anos de idade, tem Hiperplasia Prostática Benigna, evoluindo para retenção urinária, em uso de sonda vesical de demora. Apesar de não constar informações de uso de medicamentos na tentativa de tratamento conservador, consta informação médica de que o tamanho da próstata é muito grande (150g) e que o paciente não consegue urinar sem a sonda.
2. O procedimento cirúrgico solicitado - Prostatectomia Supra-púbica (04.09.03.002-3) é ofertado pelo SUS para tratamento intervencionista de Hiperplasia Prostática Benigna e considerados de média complexidade.
3. Dentre as principais indicações de tratamento cirúrgico em pacientes com Hiperplasia Prostática Benigna está incluída a presença de retenção urinária refratária ao tratamento ou recorrente, que é o caso do paciente em tela. Postergar a cirurgia trará desconforto e constrangimento para o paciente, além de potenciais complicações, provocado pelo uso de sonda vesical de demora, apesar de ser procedimento eletivo.
4. Diante do exposto acima, este NAT entende que o procedimento cirúrgico está indicado e compete à Secretaria de Estado da Saúde – SESA agendar a consulta ambulatorial com urologista cirurgião, com prioridade, em Hospital que realize procedimentos cirúrgicos urológicos. A consulta é necessária, pois antes da cirurgia o paciente deverá



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

realizar o risco cirúrgico. Os exames que forem solicitados pela equipe cirúrgica, sugere-se que sejam prontamente disponibilizados pelos requeridos, evitando-se mais atrasos.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**REFERÊNCIAS**

CAVACANTI, A.G.L.C. et al. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. 20 de junho de 2006. Disponível em: [http://www.projetodiretrizes.org.br/5\\_volume/24-Hiperpla.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/24-Hiperpla.pdf).

Regula SUS; Hiperplasia Prostática Benigna, disponível em: [https://www.ufrgs.br/tsrs/telessauders/documentos/protocolos\\_resumos/urologia\\_resumo\\_hiperplasia\\_prostatica\\_benigna\\_TSRS.pdf](https://www.ufrgs.br/tsrs/telessauders/documentos/protocolos_resumos/urologia_resumo_hiperplasia_prostatica_benigna_TSRS.pdf)