



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 4465/2024

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2024.

Processo n° 0803212-92.2024.8.19.0052,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 65 anos de idade, com diagnóstico de **hiperplasia prostática e retenção urinária** há 10 meses. Necessita de **ressecção endoscópica da próstata** para desobstrução da via urinária. Apresenta gravidade moderada, devido ao risco de infecção urinária e sepse urinária. Há urgência no atendimento devido ao tempo de **cateterização vesical prolongada**, com risco de infecção renal, perda da função renal e estreitamento de uretra (Num. 118623388 - Págs. 18 e 19). Foi pleiteada **ressecção endoscópica da próstata** (Num. 118623387 - Pág. 3).

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. Os sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes com hiperplasia prostática são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infravesical. Sua relação é variável de um paciente para outro. Alguns homens experimentam sintomas do trato urinário inferior, mesmo na ausência de crescimento prostático. Da mesma forma, pacientes com significativo aumento do volume prostático podem ser assintomáticos ou apresentar sintomatologia leve, sem impacto em sua qualidade de vida¹.

Cateter vesical de demora (CVD) é utilizado quando é preciso manter a drenagem contínua de urina por vários dias, semanas ou meses. Este tipo de sonda está indicado quando é necessário promover o esvaziamento constante da bexiga, monitorar o débito urinário, fazer o preparo cirúrgico, realizar irrigação vesical ou para diminuir o contato da urina com lesões de pele próximas à região genital².

As principais indicações de **tratamento cirúrgico da hiperplasia prostática benigna** são: retenção urinária refratária ao tratamento ou recorrente, hematuria recorrente, insuficiência renal e cálculo vesical. As opções de tratamento são diversas. Pode-se optar por terapias minimamente invasivas (como ablação prostática através de agulha transuretral e termoterapia transuretral com micro-ondas), **ressecção transuretral da próstata (RTUP)**, prostatectomia aberta, entre outras. A cirurgia aberta pode ser realizada via suprapúbica ou retropúbica. Geralmente indicada em próstatas com volume a superior a 80 – 100 ml³.

Informa-se que a cirurgia de **ressecção endoscópica da próstata** está indicada para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 118623388 - Págs. 18 e 19).

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA & SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. p. 1-19, 2006. Disponível em:

<https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hiperplasia-prostatica-benigna.pdf>. Acesso em: 30 out. 2024.

² REIS, M. Sonda vesical de demora ou de alívio: para que servem e diferenças. Disponível em:

<<https://www.tuasaude.com/cateterismo-vesical/>>. Acesso em: 30 out. 2024.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul. TelessaúdeRS. Hiperplasia prostática benigna.

Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/urologia_resumo_hiperplasia_prostatica_benigna_TSRS.pdf>. Acesso em: 30 out. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia demandada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: ressecção endoscópica de próstata (04.09.03.004-0).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Ao Num. 120604707 - Pág. 1, a Assessoria Jurídica da Superintendência de Regulação da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro informou que o Autor foi agendado para consulta ambulatorial de Consulta em Urologia Cirúrgica para Hospital Federal da Lagoa - HFL em 03/06/2024 às 09h 40min.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1^a vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com o **agendamento** do Autor para **serviço especializado**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **hiperplasia prostática benigna**.

É o parecer.

À 2^a Vara Cível da Comarca de Araruama do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 out. 2024.

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>>. Acesso em: 30 out. 2024.