

# Nota Técnica 9789

Data de criação: 08/08/2020 18:22:46

Data de conclusão: 22/01/2021 18:35:51

## Paciente

---

**Idade:**

63 anos

**Sexo:**

Masculino

**Cidade:**

Juazeiro/BA

## Dados do Processo

---

**Vara/Serventia:**

1ª VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE JUAZEIRO BA

## Diagnóstico

---

**Diagnóstico:**

Hiperplasia da próstata

**CID:**

N40 - Hiperplasia da próstata

**Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):**

RELATÓRIO MÉDICO E/OU EXAMES ANEXADOS AOS AUTOS DO PROCESSO JUDICIAL

## Descrição da Tecnologia

---

**Tipo da Tecnologia:**

Procedimento

**Descrição:**

Ressecção Transuretral de Próstata

**O procedimento está disponível no SUS?**

-

## Outras Tecnologias Disponíveis

---

**Tecnologia:**

Ressecção Transuretral de Próstata

**Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar:**

TECNOLOGIA JÁ PREVISTA NO ROL MÍNIMO DAS LISTAS OFICIAIS DO SUS

---

**Custo da Tecnologia**

---

**Tecnologia:**

Ressecção Transuretral de Próstata

**Custo da tecnologia:**

-

**Fonte do custo da tecnologia:**

-

---

**Evidências e resultados esperados**

---

**Tecnologia:**

Ressecção Transuretral de Próstata

**Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:**

[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)

Prefeitura de São Paulo. LINHA DE CUIDADO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - RRAS6. São Paulo, setembro de 2015.

**Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:**

GANHO DE QUALIDADE DE VIDA

**Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:**

Não avaliado

---

**Conclusão**

---

**Conclusão Justificada:**

Favorável

**Conclusão:**

Exmo. Sr. Juiz,

Da análise dos documentos anexados, verifica-se que não consta o relatório médico com indicação de tratamento para o paciente, contudo teceremos considerações baseadas nos dados do relatório da diretora geral do hospital, que refere apenas que o paciente apresenta Hiperplasia Prostática Benigna, com necessidade de Ressecção Transuretral de Próstata.

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma das patologias mais comuns nos homens a partir da quinta década de vida, podendo associar-se a sintomas do trato urinário inferior. A doença costuma interferir nas atividades diárias e no padrão do sono dos pacientes e, quando não

tratada, pode levar à retenção urinária, hidronefrose e insuficiência renal.

A decisão sobre o tratamento deve ser individualizada e compartilhada com o paciente. As principais opções de manejo são a conduta expectante, o uso de medicamentos e o tratamento cirúrgico.

As principais indicações de tratamento cirúrgico são: retenção urinária refratária ao tratamento ou recorrente, hematúria recorrente, insuficiência renal e cálculo vesical.

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 Ressecção Transuretral da Próstata (RTUP) é considerada o tratamento padrão-ouro entre as terapias cirúrgicas. Melhora sintomática em torno de 85% após um ano e 75% após três anos, com melhora do fluxo urinário em cerca de 95%. A Cirurgia Aberta pode ser realizada via suprapúbica ou retropúbica. Geralmente indicada em próstatas com volume superior a 80 – 100 ml.

A retenção urinária aguda representa o evento final da obstrução crônica causada pela HBP e sua presença caracteriza quadro de alto risco na estratificação do paciente segundo a gravidade dos sintomas.

O tratamento está disponível no SUS e consta nos procedimentos SIGTAP como se segue:

04.09.03.002-3 - PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA

04.09.03.004-0 - RESSECCAO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA

Sendo assim, a solicitação do tratamento cirúrgico para hiperplasia de próstata para o paciente apresenta pertinência com o quadro descrito em relatório.

De maneira geral, o tratamento em questão é eletivo, não representando urgência e/ou emergência médica e não há elementos, no relatório anexado, que possam configurar urgência e/ou emergência.

Desta forma, caso o médico assistente discorde, deverá anexar relatório médico que deve incluir uma detalhada história clínica, bem como os motivos pelos quais o procedimento foi solicitado com urgência.

À disposição,  
NAT JUS – TJ BA

Referências:

[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)

Prefeitura de São Paulo. LINHA DE CUIDADO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - RRAS6. São Paulo, setembro de 2015.

**Há evidências científicas?**

Não se aplica

**Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM?**

Não

**Referências bibliográficas:**

[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)

Prefeitura de São Paulo. LINHA DE CUIDADO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - RRAS6. São Paulo, setembro de 2015.

**NATS/NAT-Jus Responsável:**

NAT-JUS TJBA

**Instituição Responsável:**

TJBA

**Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?**

Não

**Outras Informações:**

**Nota técnica migrada manualmente do sistema NAT-JUS local para o e-NatJus a fim de atender o Provimento CNJ n. 84/2019.**