



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL 0576/2018

Rio de Janeiro, 17 de julho de 2018.

Processo nº 5010573-13.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento médico do Hospital Municipal Evandro Freire – HMEF/SUS (Evento1_Doc.2_pág.10), emitido em 22 de junho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, 50 anos, é portadora de **diabetes mellitus** e **hipertensão arterial**, foi admitida na emergência desta unidade em 18/06/2018, apresentando **síndrome coleostática**. Foi submetida à realização de exames laboratoriais e de imagem, que evidenciaram **colangite** e **coledocolitíase**, com indicação de **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)**, não disponível neste hospital, sendo solicitado para o Hospital Clementino Fraga Filho e aguarda agendamento. Foi inserida na Central de Regulação do município e aguarda regulação para leito de internação em enfermaria. Segue em vigilância pelas equipes multiprofissionais, mantendo estabilidade clínica.
2. Em formulário da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1_Doc.4_págs. 5 a 9), preenchido em 04 de julho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), vinculada ao CMS Mário Olinto de Oliveira – SUS, é informado que a Autora é portadora de **hipertensão arterial sistêmica**, **diabetes mellitus** e **litíase biliar**, em uso de Enalapril 10mg e Metformina 500mg, necessitando para o tratamento da litíase biliar de realizar o exame **colangiopancreatografia (CPRE)** e tratamento cirúrgico para **colelitíase**. Necessita **urgente** da realização do exame, pois poderá evoluir com pancreatite, colangite e coledocolitíase **com risco de infecção e morte**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID10): I10 - hipertensão essencial (primária), E11 - Diabetes *mellitus* não insulínica e K80 - colelitíase.

II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

- I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*
- II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*
- III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

DA PATOLOGIA

1. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais¹. É diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define são os valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg^{2,3}.
2. O termo "**diabetes mellitus**" (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. O DM está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. O DM tipo 2 abrange cerca de 90% dos casos de diabetes na população, sendo seguido em frequência pelo DM tipo 1, que responde por aproximadamente 8%. Além desses tipos, o

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2018.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2018.

³ 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults, Eighth Joint National Committee (JCN8), JAMA 2014;311(5):507-520. Disponível em: <<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1791497>>. Acesso em: 16 jul. 2018



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

diabetes gestacional também merece destaque, devido a seu impacto na saúde da gestante e do feto. Em algumas circunstâncias, a diferenciação entre o diabetes tipo 1 e o tipo 2 pode não ser simples⁴.

3. A **doença colestática** que é caracterizada por um processo inflamatório e fibrótico dos canais biliares intra e extra-hepáticos. A colestase é uma deficiência de formação de bilis e/ou fluxo biliar que pode apresentar-se clinicamente com fadiga, prurido e, na sua forma mais evidente, icterícia. Marcadores bioquímicos precoces em doentes frequentemente assintomáticos incluem aumentos na fosfatase alcalina (FA) e da γ -glutamiltanspeptidase (γ GT) seguido por hiperbilirrubinemia conjugada em estádios mais avançados. A colestase pode ser classificada como intra-hepática ou extra-hepática⁵.

4. A **Colangite** é uma síndrome cujas causas podem ser classificadas em: primária (com ou sem colite ulcerativa), infecciosa (bacteriana, oportunista) e vascular (obstrução da artéria hepática, com agentes citotóxicos infundidos na artéria hepática). A resultante final é a fibrose progressiva e o desaparecimento dos ductos biliares intra-hepáticos e/ ou extra-hepáticos. Nas fases iniciais, a lesão predomina no sistema biliar, a destruição dos hepatócitos é mínima e a insuficiência hepática ocorre tardiamente⁶.

5. A **colelitíase** consiste na presença ou formação de cálculos biliares no trato biliar, usualmente na vesícula biliar (colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (**coledocolitíase**)⁷. A origem destes cálculos pode ser devido a depósitos de colesterol ou pigmentos. A presença de cálculos na vesícula biliar está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula⁸.

DO PLEITO

1. A **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)** é um exame endoscópico e radiográfico combinado que utiliza um contraste radiopaco injetado na árvore biliar para a visualização dos ductos biliar e pancreático⁹. O uso de métodos endoscópicos,

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes *mellitus*. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://portaispbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPic=caderno-de-atencao-basica-diabetes-2013.pdf>>. Acesso em: 16 jul 2018.

⁵ Elsevier. Recomendações de Orientação Clínica da EASL: Abordagem de doenças hepáticas colestáticas. Journal of Hepatology 51 (2009) 237–267. Disponível em: <<http://www.easl.eu/medias/cpg/Management-of-Cholestatic-Liver-Diseases/Portuguese-report.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

⁶ MINCIS, M. Et al. Colangite esclerosante primária (CEP) – Artigo de Revisão. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-7772/2010/v29n2/a1447.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Colelitíase. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=colelit%EDase>. Acesso em: 16 jul. 2018.

⁸ FERRARI, M. A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Colelitíase em pacientes bariátricos: correlação da perda de peso com a incidência de colelitíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6812/1/000461277-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

⁹ TIMBY, B.K., SMITH, N. E. Enfermagem Médico-Cirúrgica. 8ª ed. Ed. Manole, 2005. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=mgelxuuBeZIC&pg=PA737&dq=exame+de+CPRE&hl=pt-BR&sa=X&ei=8tCBVW1EYHm-AHF0lagBA&ved=0CCgQ6AEwAg#v=onepage&q=exame%20de%20CPRE&f=false>>. Acesso em: 16 jul. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

como este exame (CPRE), no tratamento da **coledocolitíase**, é amplamente defendido por ser menos invasiva e proporcionar recuperação mais rápida¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. A coledocolitíase é uma condição benigna que ocorre entre 8 e 20% dos doentes com colelitíase sintomática. Este achado leva à necessidade de intervenção na via biliar principal, que poderá ser endoscópica ou cirúrgica. Quando se estabelece o diagnóstico de **coledocolitíase** no período pré-operatório, o tratamento endoscópico, através da **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)** com papilotomia e retirada dos cálculos, **é o procedimento de escolha** para diversos autores, com colecistectomia complementar. É recomendado que a CPRE seja indicada inicialmente quando um paciente apresente icterícia e cálculo visibilizado pela ultrassonografia¹¹.

2. Diante do exposto, informa-se que o procedimento colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) **está indicado** para melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora - síndrome colestática com colangite e coledocolitíase (Evento1_Doc.2_pág.10). Além disso, o mesmo **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica), sob o código de procedimento: 02.09.01.001-0.

3. Destaca-se que a Autora é acompanhada por uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS, a **saber, o CMS Mário Olinto de Oliveira (Evento1_Doc.4_pág.9). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o encaminhamento da Autora a uma das unidades habilitadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o Serviço de Endoscopia do Aparelho Digestivo (ANEXO)¹², a fim de que seja realizado o exame necessário ao tratamento da sua condição clínica.**

4. Adicionalmente, em documento acostado (Evento1_Doc.6_págs. 1 a 3), encontra-se Parecer Técnico nº 5324/2018 da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, emitido em 05 de julho de 2018, no qual foi informado que "sobre a solicitação registrada no SISREG, citada pelo médico assistente no referido relatório: Solicitação # 245159843, para tratamento de transtornos das vias biliares e pancreas, inserida em 15.06.2018 por SMS Coord. de Emergência Regional CER Ilha do Gov. AP 31, em situação **NEGADA em 25/06/2018 - 14:07:19** por Daniele Santana. REG, com justificativa de que a paciente recebeu alta hospitalar em 25/06.

5. Salienta-se que em documento acostado ao Processo (Evento1_Doc.4_págs. 8 e 9), a médica assistente menciona **urgência** para realização do exame prescrito, pois a Autora **"poderá evoluir com pancreatite, colangite e coledocolitias,**

¹⁰ JÚNIOR, E. E. et al. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) intraoperatória como alternativa no tratamento de coledocolitíase. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 20, n. 1, São Paulo, jan./mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202007000100013&script=scl_arttext>. Acesso em: 16 jul. 2018.

¹¹ Scielo. FILHO, P.F.D., et al. AVALIAÇÃO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À CPRE EM PACIENTES COM SUSPEITA DE COLEDOLITÍASE. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgia, v. 34, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v34n2/a09v34n2.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

¹² CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – Serviço de Endoscopia do Aparelho Digestivo no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=142&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=142&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 16 jul. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

com risco de infecção e morte". Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização do exame pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM/RJ 37210-7

LUCIANA MACHADO DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ENDOSCOPIA
Classificação: DO APARELHO DIGESTIVO

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não-SUS SUS Não-SUS

Existem 29 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
1377357	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	73696718000119	
7060525	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995	
2295423	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUTHLE	54023077000380	54023077000107
2700353	IFF FIOCRUZ		33781055000135
2700353	IFF FIOCRUZ	33781055001028	33781055000135
2700353	IFF FIOCRUZ	00394544021000	
2269775	MS HOSPITAL DE ITANEMA	00394544020372	
2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	00394544020453	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020100	
2269304	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANGRAT	00394544020291	
2269000	MS HOSPITAL GERAL DE BONSUCESAO	00394544021182	
2269000	MS HSE HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO		
3273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
7002017	MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		00394544017150
3269821	MS INCA II HOSPITAL DO CANCER II		00394544017150
3273421	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	42498717000236	42498717000155
3270234	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42450727000317	42498717000155
7105001	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL		42498717000155
2295067	SES RJ INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI		42498717000155
2268421	SMS HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE AP 32	02207938000175	
2291266	SMS HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES AP 33		
2270268	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO AP 21	29468055000274	29468055000102
2295462	SMS HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II AP 53		29468055000102
2295407	SMS HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA AP 52		29468055000102
5717258	SMS HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZDILLA AP 33		29468055000102
2296306	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO AP 32	29468055000455	29468055000102
2200183	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10	29468055000293	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000137
2200567	UFRRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683000347	33663683000116
2296616	UFRRJ INST DE PUER REC MARIAGOD GESTEIRA	33663683002674	33663683000116