



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL 0609/2018

Rio de Janeiro, 26 de julho de 2018.

Processo nº 5001394-95.2018.4.02.5120  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED], representada por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência para realização de tratamento (hepatologia).

#### I – RELATÓRIO

1. Segundo formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1 Doc.2 págs.19 e 20), preenchido em 27 de junho de 2018, pela nefrologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **colangite** e necessita de **transferência** para unidade com **hepatologista** para definição de conduta. Foi informado ainda que a mesma deu entrada na unidade em 03/04/2018 com **dor abdominal** e **icterícia colestática**. Realizou exames que sugerem diagnóstico de colangite esclerosante primária. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K83 - Outras doenças das vias biliares**.

2. De acordo com documento médico do Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI) – SUS (Evento1 Doc.2\_pág.24), emitido em 25 de junho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, 35 anos, foi admitida na referida Unidade em 03/04/2018, com quadro de **dor abdominal** e **síndrome icterica** de padrão **colestático**. Durante investigação diagnóstica realizou tomografia computadorizada de abdome com contraste, colangiorrsonância e recentemente um CPRE que evidenciaram múltiplas estenoses entremeadas por segmentos normais ou discretamente dilatados sugerindo colangite esclerosante primária; sorologias para hepatites B e C negativas. Foi informada a classificação de gravidade de doença hepática: MELD 20. No momento, a Autora encontra-se em regular estado geral, aguardando **transferência** em caráter de urgência para unidade de referência com suporte e tratamento para doença de base. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K83.0 – Colangite**.

#### II - ANÁLISE

##### DA LEGISLAÇÃO

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.



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

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 **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 tardiamente<sup>1</sup>.

2. A **doença colestática** é caracterizada por um processo inflamatório e fibrótico dos canais biliares intra e extra-hepáticos. A colestase é uma deficiência de formação de bile 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  $\gamma$ -glutamiltanspeptidase ( $\gamma$ GT) seguido por hiperbilirrubinemia conjugada em estádios mais avançados. A colestase pode ser classificada como intra-hepática ou extra-hepática<sup>2</sup>.

3. A **icterícia** é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado<sup>3</sup>. A partir do conhecimento do ciclo fisiológico da bilirrubina, definem-se as icterícias em pré-hepáticas (de produção ou de captação), hepáticas (de conjugação) e pós-hepáticas (de excreção). As icterícias de excreção podem ser devidas a problemas mecânicos/anatômicos sobre a via biliar principal, constituindo o grupo das icterícias obstrutivas<sup>4</sup>. Na icterícia obstrutiva, os pacientes têm um risco particular de

<sup>1</sup> 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: 23 jul. 2018.

<sup>2</sup> 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: 23 jul. 2018.

<sup>3</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Icterícia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=icter%EDcia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=icter%EDcia)>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>4</sup> TEIXEIRA-FRANCHI, A. R.; et al. Icterícia obstrutiva: conceito, classificação, etiologia e fisiopatologia. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.159-163, abr./jun. 1997. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia\\_obstrutiva\\_conceito\\_classificacao.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia_obstrutiva_conceito_classificacao.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2018.



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

desenvolverem hipotensão e insuficiência renal aguda. Estas complicações têm alta morbidade e contribuem com a alta mortalidade, observada após a cirurgia para desobstrução<sup>5</sup>.

4. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais<sup>6</sup>.

### DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>7</sup>.

2. A **hepatologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)<sup>8</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A colangite esclerosante primária é uma doença idiopática, caracterizada por inflamação, esclerose e obliteração progressiva das vias biliares extrahepáticas e/ou intrahepáticas. Habitualmente, a doença é silenciosa, com prognóstico desfavorável, progredindo para cirrose, hipertensão portal e insuficiência hepática. Apesar da raridade desta doença, constitui uma das indicações mais frequentes para transplante hepático – a única medida que aumenta a sobrevida destes doentes<sup>9</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento** (avaliação em hepatologia) **está indicado** para melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora – exames de imagem que evidenciaram múltiplas estenoses entremeadas por segmentos normais ou discretamente dilatados sugerindo colangite esclerosante primária (Evento1\_Doc.2\_págs. 19, 20 e 24). Além disso, a mesma **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único

<sup>5</sup> COELHO J.C.U. & FREITAS A.T. Tratamento cirúrgico das ictericias obstrutivas. *Medicina*, Ribeirão Preto, v.30, p.220-233, abr./jun. 1997. Disponível em:

<[http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento\\_cirurgico\\_ictericias\\_obstrutivas.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento_cirurgico_ictericias_obstrutivas.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>6</sup> KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucioili de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, ago. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tling=pt)>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>7</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm)>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>8</sup> BVS- Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hepatologia.

Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_tem&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Gastroenterologia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_tem&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Gastroenterologia)>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>9</sup> Scielo. BISPO, M. E tal. Colangite Esclerosante Primária: Uma Forma de Apresentação Potencialmente Fatal. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ge/v14n5/v14n5a03.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2018.



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

de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

3. Destaca-se que a Autora encontra-se **internada** em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI) (Evento1\_Doc.2\_pág.24). Assim, ressalta-se caso a referida unidade não possa absorver a demanda, deverá **providenciar o redirecionamento da Autora para uma unidade de saúde vinculada ao SUS, apta em atendê-la.**

4. Adicionalmente cabe informar que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH), existem algumas unidades de Saúde (Centros de Referência para o Serviço de Hepatologia) no Estado do Rio de Janeiro, tais como: Hospital Universitário Gaffree e Guinle, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Hospital Universitário Pedro Ernesto e Instituto Nacional do Câncer (INCA) (hepatologia oncológica)<sup>10</sup>. Dentre estas, não há unidade de saúde no Município de Nova Iguaçu, que ofereça o tratamento em questão.

5. Salienta-se que em documento acostado ao Processo (Evento1\_Doc.2\_pág.24), a médica assistente menciona que a Autora apresenta classificação de gravidade de doença hepática "MELD 20" e aguarda transferência em caráter de **urgência** para unidade de referência com suporte e tratamento para doença de base. Assim, considerando que para conceituação de **hepatopatia grave**, aceita-se atualmente o valor do MELD igual ou maior que 15<sup>11</sup>, enfatiza-se que **a demora exacerbada do início do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

6. Destaca-se que até a presente data, não existe Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas preconizado pelo Ministério da Saúde para **colangite**, patologia que acomete a Autora.

7. Quanto ao questionamento sobre o tratamento adequado a que deve se submeter à Autora, se o mesmo é contemplado pelo SUS e em quais unidades de saúde a Autora poderá obter o tratamento, salienta-se que em formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1\_Doc.2\_págs.19 e 20), a médica assistente menciona que a Autora apresenta **colangite** e realizou exames que "sugerem" diagnóstico de **colangite esclerosante primária**, necessitando de transferência para unidade com hepatologista para **definição de conduta**. Desta forma, elucida-se que somente após avaliação do médico especialista (hepatologista), poderá ser definido o diagnóstico e **tratamento** da patologia que acomete a Autora.

8. Conforme informação solicitada, para um munícipe de Japeri obter acesso ao tratamento em hepatologia disponibilizado pelo SUS, é necessário que o mesmo se dirija à sua unidade básica de saúde de referência, munido de documento médico atualizado, com a solicitação do referido procedimento, a fim de ser encaminhado através da Central de Regulação do seu município. **Contudo**, segundo documentos médicos acostados ao Processo (fls. 12 e 13), a Autora **encontra-se internada** em unidade de saúde pertencente ao SUS. **Portanto a mesma deverá ser redirecionada a uma unidade de saúde apta em atendê-la.**

9. Quanto à recomendação da eventual transferência da Autora, cabe esclarecer que, de acordo com documento médico acostado ao processo (Evento1\_Doc.2\_pág.24), emitido em 25 de junho de 2018, a médica assistente menciona

<sup>10</sup> Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH), Centros de Referência em Serviço de Hepatologia no Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://sbhepatologia.org.br/centros-de-referencia/>>. Acesso em: 23 jul. 2018.

<sup>11</sup> Brasil, Ministério da Saúde. Manual de Perícia Médica do Ministério da Saúde. Doenças Hepáticas. Disponível em: <[http://www.sbhepatologia.org.br/pdf/manual\\_hepatopatia\\_grave](http://www.sbhepatologia.org.br/pdf/manual_hepatopatia_grave)>. Acesso em: 23 jul. 2018.



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


que a Autora encontra-se em "regular estado geral", aguardando transferência em caráter de urgência", assim, entende-se que a Autora apresenta indicação para a realização da transferência solicitada.

10. Quanto ao interesse da parte Autora de escolher a unidade de saúde a realizar o seu tratamento, destaca-se que o Núcleo Interno de Regulação é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Direção-Geral do Hospital e deve ser legitimado, com um papel definido e disseminado dentro da instituição<sup>12</sup>. Portanto, informa-se que cabe ao hospital no qual a Autora encontra-se internada, providenciar o seu redirecionamento à unidade disponível.

11. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de transferência, vaga, previsão de data para acesso ao tratamento, lista de espera e registro de pacientes em unidades de saúde não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

FERNANDO ANTÔNIO DE A.  
GASPAR  
Médico  
CRM/RJ 52.52996-3  
ID. 3047165-6

  
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

<sup>12</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implantação e Implementação NIR - Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/2018/marco/28/Manual-NIR—Versao-digital-RGB.PDF>>. Acesso em: 23 jul. 2018.