



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0150/2020

Rio de Janeiro, 04 de março de 2020.

Processo nº 5000946-60.2020.4.02.5118,
ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª **Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **avaliação, internação e tratamento (Hepatite C com hemorragia digestiva)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foram utilizados os documentos médicos com data de emissão e mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com os documentos mais recentes e datados, segundo o relatório médico do Hospital Caxias D'Or – Rede D'Or São Luiz (Evento 1, LAUDO10, Página 1), emitido em 01 de fevereiro de 2020, pela médica (CREMERJ) a Autora, 61 anos, possui diagnóstico de **cirrose hepática pelo vírus da Hepatite C**, em acompanhamento pela Fundação Oswaldo Cruz, sem tratamento medicamentoso no momento, sendo atendida na emergência do hospital supracitado no dia 29/01/2020 com quadro de hematêmese, dor abdominal e melena, com endoscopia digestiva alta realizada em 30/01/2020, mostrando **varizes esofagianas**, sendo realizada ligadura das mesmas com instalação de quatro anéis, mantendo-se hemodinamicamente estável, sem sangramento nas últimas 24 horas, **necessitando manter-se internada para vigilância clínica contínua devido aos riscos de ressangramento.**

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.
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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Estima-se que cerca de 71 milhões de pessoas estejam infectadas pelo vírus da **hepatite C** (HCV) em todo o mundo e que cerca de 400 mil vão a óbito todo ano, devido a complicações desta doença, principalmente por **cirrose** e carcinoma hepatocelular (CHC). Sua transmissão ocorre principalmente por via parenteral, por meio do contato com sangue contaminado. Outros mecanismos de transmissão são igualmente importantes, tais como: compartilhamento de agulhas e seringas entre usuários de drogas injetáveis, reutilização de equipamentos médicos, especialmente seringas e agulhas não adequadamente esterilizadas em ambientes de assistência à saúde, e uso de sangue e seus derivados contaminados. Atualmente, estima-se que cerca de 657 mil pessoas estejam cronicamente infectadas pelo HCV no Brasil. O HCV pertence ao gênero Hepacivirus, família Flaviviridae. Existem, pelo menos, 7 genótipos e 67 subtipos do vírus. O **genótipo 1** é o mais prevalente em todo o mundo e é responsável por 46% de todas as infecções pelo HCV, seguido pelo genótipo 3 (30%). No Brasil, o genótipo mais prevalente é o genótipo 1, seguido do genótipo 3¹.

2. Habitualmente, a **Hepatite C** é diagnosticada em sua fase crônica. Como os sintomas são muitas vezes escassos e inespecíficos, a doença pode evoluir durante décadas sem diagnóstico. A hepatite crônica pelo vírus da hepatite C é uma doença de caráter insidioso, caracterizando-se por um processo inflamatório persistente. Na ausência de tratamento, ocorre cronificação em 60% a 85% dos casos; em média, 20% podem evoluir para cirrose ao longo do tempo. Uma vez estabelecido o diagnóstico de cirrose hepática, o risco anual para o surgimento de CHC é de 1 a 5%. O risco anual de descompensação hepática é de 3 a 6%. Após um primeiro episódio de descompensação hepática, o risco de óbito, nos próximos 12 meses, é 15% a 20%¹.

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 84, de 19 de dezembro de 2018. Atualiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C crônica e coinfeções. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_HepatiteC_e_coinfeccoes_2018.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. **Cirrose hepática (CH)** é o resultado final de múltiplas etiologias de doença hepática crônica (DHC), definida histologicamente por fibrose hepática difusa, em que há substituição da arquitetura normal do parênquima por nódulos regenerativos. A CH descompensada é caracterizada pelo desenvolvimento de complicações – **hemorragia varicosa**, ascite, encefalopatia, icterícia, ou pelo desenvolvimento de carcinoma hepatocelular. Na **CH compensada** estas complicações não estão presentes. A probabilidade de um doente com CH compensada evoluir para CH descompensada é de 5-7%/ano². O tratamento específico das causas subjacentes da doença hepática pode melhorar ou até reverter a cirrose. A cirrose compensada é geralmente distinguida da cirrose descompensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child ou CTP), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser marcador prognóstico. A pontuação é calculada como a soma dos escores de albumina, bilirrubina, tempo de protrombina, ascite e encefalopatia. A soma dos pontos obtidos é situada em uma escala de 5 a 15 pontos, sendo **“A” (5-6 pontos) classificada como cirrose compensada** e **“B” (7-9 pontos) ou “C” (10-15 pontos) classificada como cirrose descompensada**³.

4. A **hemorragia digestiva (sangramento digestivo, hemorragia gastrointestinal)** é definida como a perda de sangue proveniente do trato gastrointestinal (TGI) e seus anexos, e pode ter as seguintes manifestações: – hematêmese: indica que a origem do sangramento está acima do ângulo de Treitz, isto é, que se trata de hemorragia digestiva alta (HDA); – **melena**: em 90% dos casos, associa-se a sangramento digestivo alto, mas pode originar-se do intestino delgado ou do cólon proximal; – hematoquezia ou enterorragia: evacuações com sangue vivo, em geral com origem no cólon, reto ou ânus. Contudo, hemorragias altas, volumosas ou associadas a rapidez no trânsito intestinal, também podem se manifestar desta forma; – sangue oculto nas fezes: reflete a perda sangüínea pelas fezes, macroscopicamente imperceptível. Em geral, traduz sangramentos de pequena monta, originários do intestino delgado ou de segmentos mais altos².

5. O sistema portal é uma rede venosa de baixa pressão, com níveis fisiológicos <5 mmHg. Desta forma, o termo hipertensão portal (HP) designa uma síndrome clínica caracterizada pelo aumento mantido na pressão venosa em níveis acima dos fisiológicos. Ela é considerada clinicamente significativa quando acima de 10 mmHg; neste nível existe o risco de surgimento de **varizes esofagogástricas (VEG)**. Por sua vez, valores acima de 12 mmHg cursam com risco de rompimento dessas varizes, sua principal complicação⁴.

DO PLEITO

²HOSPITAL PROF. DR. FERNANDO FONSECA. Abordagem clínica da Cirrose Hepática: Protocolos de Atuação. 1ª edição fevereiro 2018. Disponível em: < https://repositorio.hff.min-saude.pt/bitstream/10400.10/1967/1/Livro%20Abordagem%20Clinica_net.pdf >. Acesso em: 04 mar. 2020.

³SILVA, I. S. S. Cirrose Hepática. Cadernos de Gastroenterologia, Revistas Moreira Jr Editora, v.67, n.4, 2010. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=549530&indexSearch=ID> >. Acesso: 04 mar. 2020.

⁴COELHO, F. F. Et al. Tratamento da Hemorragia Digestiva Alta por Varizes Esofágicas: Conceitos Atuais. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva. Artigo de Revisão. 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n2/pt_0102-6720-abcd-27-02-00138.pdf >. Acesso em: 04 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que em acordo com o objeto pleito, narrados a inicial, a **avaliação, internação e tratamento (Hepatite C com hemorragia digestiva) estão indicados** para o tratamento do quadro clínico que acomete a Autora – **cirrose hepática pelo vírus da Hepatite C com hemorragia digestiva por rotura de varizes esofagianas**, conforme documento médico acostado ao processo (Evento 1, LAUDO10, página 1).

2. Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: **tratamento de hepatites virais e tratamento de doenças do fígado**, sob os códigos de procedimento: 03.03.01.011-8 e 03.03.07.007-2.

3. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta “**solicitação de internação**” para a Autora – procedimento: **tratamento de hepatites virais**, solicitado em: 31/01/2020, pelo **Hospital Caxias D’Or**, com situação **Cancelada (ANEXO I)**⁷.

4. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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 saúde .

5. Frente ao exposto, sugere-se que o médico assistente do Hospital Caxias D’Or - Rede D’Or São Luiz verifique as solicitações feitas pela central de regulação no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar a fila de espera para atendimento.

6. Insta dizer que para a doença da Autora o Ministério da Saúde aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hepatite Viral C e Coinfecções¹, aprovado pelo Ministério da Saúde, conforme Portaria SCTIE/MS nº 84/2018 – 19 de dezembro de 2018. Assim, de acordo com o referido PCDT, a hepatite crônica pelo HCV é uma doença de caráter insidioso, caracterizando-se por um processo inflamatório persistente. A taxa de progressão para cirrose é variável e a evolução para óbito, geralmente, decorre de complicações da hepatopatia crônica, como a insuficiência hepatocelular, hipertensão portal

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_h_exp=Hospitaliza%E7%E3o>. Acesso em: 04 mar. 2020.

⁶ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 04 mar. 2020.

⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 04 mar. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(**varizes gastresofágicas, hemorragia digestiva alta**, ascite), encefalopatia hepática, além de trombocitopenia e desenvolvimento de carcinoma hepatocelular -CHC.


7. Acrescenta-se que o fornecimento de informações acerca de transferência e não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2


MARCELA MACHADO DURAÓ
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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

  SECRETARIA DE SAÚDE

Lançamento Consulta Cadastro Usuário: 75950377.reuni Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout build: 2019-11-11 21:00

Historico Paciente

Período da Solicitação: 03/03/2019 a 03/03/2020

Nome Paciente: _____

CNS: 60143443812415

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante: _____

Unidade Executora: _____

Perquisar

Solicitações													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
275500	Solicitação de Intenção	13/02-31/03/2020	MARLENE GOMES PI MEIRO	18/03/1960	MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES	SÃO JOÃO DE MERITI	60103443812415			Cancelado	CREGAIETROFOLITANA I	HOSPITAL CAXIAS DGR	030301010-TRATAMENTO DE HEPATITES VIRAIS