



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0411/2020

Rio de Janeiro, 04 de maio de 2020.

Processo nº 5026103-86.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **6º Turma Recursal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento de **drenagem da via biliar (por via endoscópica ou cirúrgica)**.

I – RELATÓRIO

1. Para a emissão deste parecer foi considerado o documento médico acostado ao Processo originário nº 5026002-49.2020.4.02.5101, uma vez que o presente processo não possui documento médico.
2. De acordo com documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento1_ANEXO2 p. 9 e 10 do processo originário supramencionado), emitido em 28 de fevereiro de 2020, por a Autora possui diagnóstico de **cirrose criptogênica (CID-10: K74)** e **neoplasia maligna avançada de pâncreas (CID-10: C25.8)**. Evoluiu nas últimas semanas com o aparecimento de **icterícia** indicativa de **obstrução da via biliar** pelo tumor com indicação de **drenagem (cirúrgica ou endoscópica)**. A Autora não pôde realizar o procedimento, até o momento, porque a enfermaria de clínica médica do Hospital Federal de Bonsucesso foi fechada para receber pacientes com COVID. A Autora necessita da realização **urgente** da **drenagem da via biliar (por via endoscópica ou cirúrgica) sob o risco de complicações que ameaçam a sua vida**.

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.
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. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. 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. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas),



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.

2. Os **tumores de pâncreas** mais comuns são do tipo **adenocarcinoma** (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). As outras partes do pâncreas são corpo (centro) e cauda (lado esquerdo). Pelo fato de ser de difícil detecção, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio e de seu comportamento agressivo. No Brasil, é responsável por cerca de 2% de todos os tipos de câncer diagnosticados e por 4% do total de mortes por essa doença².

3. A **cirrose hepática**, caracterizada pela substituição difusa da estrutura hepática normal por nódulos de estrutura anormal circundados por fibrose, é o estágio final comum de uma série de processos patológicos hepáticos de diversas causas, como o etilismo, as hepatites crônicas virais e auto-imunes, além daquelas de ordem metabólica, vascular ou biliar³. A **cirrose criptogênica** é um tipo de cirrose hepática de etiologia desconhecida ou não identificada, sendo portanto um diagnóstico de exclusão. O espectro de apresentação clínica da cirrose criptogênica varia desde um achado diagnóstico até às complicações da cirrose como hipertensão portal e carcinoma hepatocelular⁴.

4. A **obstrução das vias biliares** é um problema clínico comum. A via biliar é o caminho pelo qual a bile, produzida no fígado, é levada para o intestino delgado. As causas mais comuns de obstrução das vias biliares são os cálculos biliares e tumores. As causas menos comuns incluem inflamação do pâncreas, doença metastática para o fígado e doença das vias biliares, que causam inflamação e obstrução. Os pacientes muitas vezes experimentam sintomas como febre, dor abdominal no lado superior direito, icterícia e náuseas. Os sintomas menos frequentes incluem coceira e vômitos. Tratamentos para a obstrução do ducto biliar incluem cirurgia e procedimentos de radiologia intervencionista. Um intervencionista pode executar uma dilatação biliar através da pele e inserir uma prótese endovascular, ou um dreno, que pode oferecer segurança no manejo de obstruções biliares⁵.

DO PLEITO

1. **Drenagem biliar** é um procedimento não cirúrgico em que um cateter é colocado através da pele no interior do fígado para drenar a bile. É indicado nos casos de obstrução dos dutos biliares (tumores, estenoses pós cirúrgicas, compressões extrínsecas, etc), onde a bile pode ser drenada fora do corpo, numa bolsa especial (drenagem biliar externa) ou drenada diretamente para o intestino (drenagem biliar interna). Os sintomas relacionados à obstrução biliar, como icterícia e prurido, deverão desaparecer gradualmente. A região (hipocôndrio direito) permanecerá dolorida

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009. 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2020.

² INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pancreas>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

³ IIDA, V.H. et al. Cirrose hepática: aspectos morfológicos relacionados às suas possíveis complicações. Um estudo centrado em necropsias. J. Bras. Patol. Med. Lab. Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 29-36, Feb. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442005000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁴ FARIA, R. et al. Cirrose hepática revisitada: a propósito de um caso clínico. J Port Gastroenterol., Lisboa, v. 19, n. 4, p. 209-214, jul. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-81782012000400008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E CIRURGIA ENDOVASCULAR. Obstrução biliar. Disponível em: <<http://www.sobrice.org.br/paciente/condicoes-clinicas/obstrucao-biliar>>. Disponível em: 04 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

por cerca de uma semana após o procedimento. O tempo de permanência do cateter depende da causa da obstrução, podendo em alguns pacientes permanecer pelo resto da vida⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o procedimento de **drenagem da via biliar** pleiteado **está indicado** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento1_ANEXO2_p. 9 e 10 do processo originário supramencionado).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o procedimento pleiteado **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: **drenagem biliar percutânea externa** e **drenagem biliar percutânea interna**, sob os códigos de procedimento: 04.07.03.010-7 e 04.07.03.011-5, respectivamente.
3. Por se tratar de condição clínica que cursa por decorrência da neoplasia maligna avançada de pâncreas, entende-se que esta demanda se enquadra na Política Oncológica do SUS. Assim, cumpre esclarecer que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
4. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.
5. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados (ANEXO I).
6. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade em Oncologia**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite – Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019⁷.
7. 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,

⁶ CLÍNICA MÉDICA GALINDO. Drenagem percutânea de vias biliares (obstruções das vias biliares). Disponível em: <<http://www.clinicagalindo.com.br/radiologia-intervencionista/drenagem-percutanea-de-vias-biliares.html>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁷ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6522-deliberacao-cib-rj-n-5-892-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Disponível em: 04 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

8. Em consulta online ao **Portal do Serviço Estadual de Regulação – SER**, não foi localizada a inserção da Autora junto ao sistema para o atendimento da demanda. E, pela ausência de informação do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) da Autora, nos documentos acostados ao processo, não foi possível realizar a consulta online no Portal de Transparência do SISREG.

9. No entanto, insta destacar que a Autora está sendo atendida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Atenção Oncológica - Hospital Federal de Bonsucesso. Portanto, **informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar o procedimento pleiteado ou em caso de impossibilidade, promover o encaminhamento da Autora a outra unidade apta ao atendimento da demanda**.

10. Quanto à informação contida no documento médico analisado, de que a Autora não pôde realizar o procedimento, até o momento, porque a enfermaria de clínica médica do Hospital Federal de Bonsucesso foi fechada para receber pacientes com COVID, informa-se que, embora a Resolução SES Nº 2004, de 18 de março de 2020, tenha realizado a suspensão, por tempo indeterminado, dos atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro, considerando a Declaração de Pandemia pela OMS, na mesma normativa consta que, **deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais** de cardiologia, **oncologia**, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo⁹.

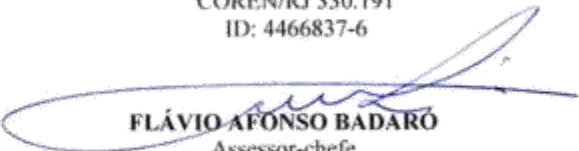
12. Ressalta-se ainda que a médica assistente evidencia a **urgência do atendimento**, relatando que a Autora “... necessita da realização urgente da drenagem da via biliar (por via endoscópica ou cirúrgica) sob o risco de complicações que ameaçam a sua vida ...”.

13. Portanto, entende-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento pleiteado pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora**.

É o parecer.

À 6ª Turma Recursal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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



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

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁹ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020. Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Vírus. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 04 mai. 2020.