



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0483/2022

Rio de Janeiro, 26 de maio de 2022.

Processo nº 5039242-37.2022.4.02.5101,

Ajuizado por [REDACTED]

representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência e drenagem percutânea de vias biliares por radiologia intervencionista**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Municipal Miguel Couto (Evento 1, ANEXO2, Página 3), emitido em 23 de maio de 2022, pela médica [REDACTED], o Autor, 53 anos, com **hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, cardiopatia**, encontra-se **internado** nesta unidade, pelo Serviço de Cirurgia Geral, por quadro de **Síndrome Colestática**, de provável etiologia neoplásica. Apresenta **icterícia, vômitos** e débito bilioso em dreno calhado de cavidade. Aguarda realização de **drenagem percutânea de vias biliares por radiologia intervencionista**, já solicitada com **urgência**.

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. 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. A **colestase** é uma deficiência de formação de biliar e/ou fluxo biliar que pode apresentar-se clinicamente com fadiga, prurido e, na sua forma mais evidente, icterícia, podendo ser classificada como intra-hepática ou extra-hepática. Por convenção, a **colestase** é considerada crônica se se prolongar por mais de 6 meses. A maioria das **doenças colestáticas** crônicas são puramente intra-hepáticas, enquanto a colangite esclerosante pode afetar pequenas e grandes vias biliares intra-hepáticas e/ou extra-hepáticas¹.
2. A **icterícia** é uma afecção caracterizada por coloração amarelada da pele e das mucosas, que é devida ao fluxo irregular da bile no trato biliar, como na **colestase intra-hepática** ou na **colestase extra-hepática**².
3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. A **HAS** é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³.
4. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional⁴.
5. A **dislipidemia** é a alteração da concentração de lipídeos (gorduras) no sangue, como o colesterol, por exemplo. Sua origem pode ser genética ou por estilo de vida inadequado (como o sedentarismo, tabagismo, alimentação inadequada). O excesso de lipídeos no sangue é um sério fator de risco de doenças cardiovasculares ao provocar a aterosclerose, que é a formação de placas de gordura nos vasos que obstruem o fluxo sanguíneo.

¹ Associação Europeia Para o Estudo do Fígado. Recomendações de orientação clínica da EASL: abordagem de doenças hepáticas colestáticas. Journal of Hepatology, v. 51, p. 237-267, 2009. Disponível em: <https://easl.eu/wp-content/uploads/2018/10/2009-Cholestasis_PT.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de icterícia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.429.500.755>. Acesso em: 26 mai. 2022.

³ 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://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁴ Sociedade Brasileira De Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. As **cardiopatias** são afecções que envolvem o coração, inclusive anomalias estruturais e funcionais⁵. A cardiopatia isquêmica ou doença isquêmica do coração são dores ou desconfortos no peito, que ocorrem quando uma parte do coração não recebe sangue suficiente para bombear de maneira adequada. Isso ocorre devido à formação de placas gordurosas nas artérias, que diminuem o fluxo de sangue que passa pelo coração. As doenças isquêmicas do coração podem ser crônica ou aguda. Na isquemia crônica, o paciente sente dores no peito com alguns períodos de intervalo. Já a isquemia aguda é considerada um infarto⁶.

7. O **vômito** ou **êmese** é um ato involuntário, que consiste na expulsão peroral forçada do conteúdo gástrico, provocada por contração enérgica dos músculos abdominais. É precedido, na maioria das vezes, por náuseas, que é a sensação iminente de vômito; trata-se de uma impressão subjetiva, mal definida, comumente referida como "enjôo" ou "ânsia". A náusea e o vômito frequentemente se associam a fenômenos vasomotores como salivação intensa, sudorese profusa, vasoconstrição com palidez e alterações da frequência do pulso. Antes do vômito pode ocorrer aceleração gradual da frequência respiratória e queda da pressão sanguínea. Esse fenômeno pode refletir, em parte, uma alteração do débito cardíaco, resultante de alterações súbitas e acentuadas da pressão intratorácica⁷.

DO PLEITO

1. A obstrução biliar maligna é um problema oncológico comum. As doenças malignas primárias, tais como colangiocarcinoma, carcinoma de vesícula biliar, carcinoma pancreático ou linfoma periportal podem causar obstrução direta da árvore biliar. O desvio biliar cirúrgico, a drenagem endoscópica e a **drenagem biliar percutânea radiológica** têm sido usados para descompressão, com o método individual de tratamento sendo escolhido dependendo do estágio clínico da doença na época do diagnóstico, da condição clínica e da disponibilidade local de especialistas. A drenagem mecânica, seja cirúrgica ou não cirúrgica, é a única opção paliativa para a maioria dos pacientes, com exceção dos portadores de linfoma, já que não há nenhum tratamento quimioterápico ou radioterápico confiável que proporcione cura em longo prazo de doenças primárias avançadas ou metastáticas no fígado e na área periportal⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de Síndrome Colestática, de provável etiologia neoplásica (Evento 1, ANEXO2, Página 3), solicitando o fornecimento de transferência e drenagem percutânea de vias biliares por radiologia intervencionista (Evento 1, INIC1, Página 7).

2. Informa-se que a **drenagem percutânea de vias biliares por radiologia intervencionista está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - Síndrome Colestática, de provável etiologia neoplásica (Evento 1, ANEXO2, Página 3). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cardiopatia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁶ Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado de São Paulo. Doenças isquêmicas do coração são as principais causas de morte em SP. 2013. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/noticias/2013/maio/doencas-isquemicas-do-coracao-sao-as-principais-causas-de-morte-em-sp>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁷ Scielo. TAKAHASHI, E. I. U. et al. VÔMITO E HEMATÊMESE : aspectos gerais e conduta de enfermagem. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v14n3/0080-6234-reeusp-14-3-219.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

⁸ MOORE, A. V.; et al. Colégio Brasileiro de Radiologia. Drenagem biliar percutânea em obstrução biliar maligna. p. 183. Disponível em: <https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2017/06/02_05.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: drenagem biliar percutânea externa, drenagem biliar percutânea interna, hepatotomia e drenagem de abscesso / cisto, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.07.03.010-7, 04.07.03.011-5, 04.07.03.016-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista, poderá ser definido o tipo de abordagem cirúrgica mais adequada ao caso do Autor.

4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁹.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER, onde foi localizada **solicitação de internação**, inserida em 20/05/2022, pelo **Hospital Municipal Miguel Couto**, para **hepatotomia e drenagem de abscesso / cisto**, com situação **Em fila (ANEXO II)**.

6. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, porém ainda sem a resolução do mérito.

7. Ressalta-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 3), foi solicitado **urgência** para o procedimento cirúrgico do Autor. Assim, **salienta-se que a demora exacerbada na realização do mesmo, pode comprometer o prognóstico em questão**.

8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 7, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “... *demais procedimentos/tratamentos necessários à manutenção de sua saúde/vida...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

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.

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2


FLÁVIO AFONSO BADAÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 26 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Faísmetro para Consulta

Período da Solicitação 26/05/2021 à 26/05/2022

Nome Paciente

CNS 702604765843640

CPF

Município do Paciente -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

Pesquisar

Solicitações

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
3058010	Solicitação de Informação	18/05/2022	JOMAR CASEMIRO	02/07/1960	JURELLI MADUREIRA CASEMIRO	RIO DE JANEIRO	702604765843640			Em fila	CREG-METROPOLITANA -CAPITAL	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COGUTO AP 21 - HMMD, RIO DE JANEIRO	040703065-HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABCESSO FÍSTO

