



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1346/2023

Rio de Janeiro, 26 de setembro de 2023.

Processo nº 5100371-09.2023.4.02.5101,
ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento da cirurgia de **shunt meso Rex**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital da Criança Santo Antônio – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 e 15), emitido em 03 de junho de 2023 pela médica , o Autor, 9 anos, tem diagnóstico de trombose de veia porta, apresentando, em consequência, hipertensão portal com **varizes esofágicas** secundárias, com alto risco de sangramento e óbito por **hemorragia digestiva**, necessitando realizar endoscopias digestivas com frequência para escleroterapia destas varizes; o único tratamento curativo para esta doença é restabelecer o fluxo sanguíneo venoso para o fígado após a trombose através de procedimento cirúrgico denominado **shunt meso rex**, estando o Autor em avaliação para a realização desta cirurgia. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **I81 – Trombose da veia porta** e **I85.9 – Varizes esofagianas sem sangramento**.

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,



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. A **trombose da veia porta** refere-se à obstrução completa ou parcial do sistema venoso portal, localizada nos tratos venosos intra-hepáticos ou extra-hepáticos e até mesmo nas veias esplênica ou mesentérica superior. Vários contextos clínicos podem ser responsáveis pelo desenvolvimento desta condição frequente e potencialmente fatal, especialmente a cirrose hepática, o carcinoma hepatocelular e outros tumores sólidos. Algumas características como o tempo de aparecimento do trombo (agudo ou crônico), sua biologia (hemático ou tumoral), a presença de vasos colaterais e o seu comportamento na ressonância magnética são importantes para uma análise completa e criteriosa, assim como para o gerenciamento adequado da estratégia terapêutica.¹

2. 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.

3. 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 complicação².

DO PLEITO

1. A **cirurgia de derivação mesoporta ou shunt Rex** é uma opção terapêutica recente e, muito provavelmente, tornar-se-á o método de escolha no manejo da hipertensão porta pré-hepática. É superior aos outros procedimentos cirúrgicos, já que elimina totalmente a hipertensão porta e suas sequelas. Consiste na colocação de um enxerto de veia jugular entre a veia mesentérica superior e o ramo esquerdo intra-hepático da veia porta, restaurando o fluxo sangüíneo portal para o fígado.³

¹ MINODA A. M. et al. The ABCD of portal vein thrombosis: a systematic approach Radiol Bras. 2020 Nov/Dez;53(6):424–429 Disponível em: [rb2020v53n6p424-429_en.indd \(scielo.br\)](http://www.scielo.br/rb2020v53n6p424-429_en.indd) Acesso em: 26 set. 2023

² COELHO, 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: 26 set. 2023.

³ FERREIRA c. T. Et al. Derivação meso-porta (shunt Rex): tratamento atual da obstrução extra-hepática da veia porta *GED gastroenterol. endosc. dig*; 26(4): 122-126, jul.-ago. 2007 Disponível em: [LILACS \(bvsalud.org\)](http://www.lilacs.bvsalud.org) Acesso em: 26 set. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **trombose de veia porta**, com decorrentes **varizes esofagianas** e episódios de **hemorragia digestiva** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 e 15), solicitando o fornecimento do procedimento cirúrgico **shunt meso rex** (Evento 1, INIC1, Página 7).
2. Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de **shunt meso Rex está indicada** ao tratamento do quadro clínico que acomete o Autor – trombose de veia porta com varizes esofagianas e episódios de hemorragia digestiva (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 e 15). Contudo, **não consta** na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES).
3. 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 saúde⁴.
4. Em consulta à plataforma Do Serviço Estadual de Regulação - SER (**ANEXO I**), foi localizada solicitação de **consulta/exame** inserida em 11/08/2023 pela Clínica da Família Jeremias Moraes da Silva AP 31, agendada para o Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil, com situação **chegada confirmada**.
5. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.
6. Por último, frisa-se que, conforme documento médico apensado ao Processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 e 15), o Autor encontra-se sob alto risco de sangramento das varizes esofagianas e óbito por hemorragia digestiva, revestindo-se de caráter urgencial a obtenção do procedimento cirúrgico pleiteado.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE
ALMEIDA GASPAR**

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 26 set. 2023.