



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0942/2022**

Rio de Janeiro, 11 de maio de 2022.

Processo nº 0114708-89.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento/exame **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com internação hospitalar**.

### **I - RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico acostado às folhas 35 a 41, emitido em 28 de abril de 2022, pela médica  em impresso da Clínica da Família Aderson Fernandes AP 33/Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SUS, no qual consta que o Autor, 77 anos de idade, faz acompanhamento regular na referida clínica da família e vem apresentando relato de **dor abdominal intensa desde março de 2021**. Tomografia de abdome e pelve evidencia imagem no interior do colédoco, junto à papila, medindo 0,9 cm. Hepatocolédoco mede 1,3 cm de diâmetro, havendo dilatação das vias biliares intra-hepáticas. Apresenta **obstrução das vias biliares**. Sendo assim, informada a necessidade, em caráter de urgência, do exame **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) e internação hospitalar** que já foi solicitada por e-mail para a Central de Regulação do Rio de Janeiro (fluxo determinado para se conseguir tal internação). Não há inserção no SISREG ou SER, pois é estipulado que primeiramente seja feita a autorização para a internação eletiva. A urgência do caso se dá devido ao importante quadro de dor, além do grande risco de complicações caso a obstrução não seja logo resolvida, podendo até ocorrer risco de morte, já que se trata de Autor idoso com suas fragilidades.

### **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*

*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 **Colelitíase** consiste na presença ou formação de cálculos biliares no trato biliar, usualmente na vesícula biliar (Colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (coledocolitíase)<sup>1</sup>. A origem destes cálculos pode ser secundária a depósitos de colesterol ou pigmentos. A presença de cálculos na vesícula biliar está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula<sup>2</sup>.

2. A **dor abdominal** crônica é uma das razões mais frequentes para consulta médica. Não existe, entretanto, um protocolo bem estabelecido para sua abordagem diagnóstica, uma vez tratar-se de sintoma inespecífico e justificável por um grande espectro de doenças, benignas ou não. Na maioria das vezes, essa investigação se torna uma prática médica onerosa e invasiva, pela necessidade de realização de exames complementares para seu esclarecimento<sup>3</sup>. Deve ser feito um questionamento sistemático durante a consulta inicial para excluir os sinais clínicos de alarme (perda de peso documentada, sintomas noturnos, história familiar de câncer de cólon, sangue misturado às fezes, uso recente de antibiótico, anormalidades relevantes no exame físico, idade maior que 50 anos, início recente dos sintomas, sexo masculino) cuja identificação indica a necessidade de se considerar atentamente o diagnóstico diferencial e de assegurar a realização dos exames adequados<sup>4</sup>.

## DO PLEITO

1. A **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)** é um exame endoscópico e radiográfico combinado que utiliza um contraste radiopaco injetado na árvore biliar para a visualização dos ductos biliar e pancreático<sup>5</sup>. O uso de métodos endoscópicos, como este exame (**CPRE**), no tratamento da **coledocolitíase**, é amplamente defendida por ser menos invasiva e proporcionar recuperação mais rápida<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Colelitíase. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=coELIT%EDase](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=coELIT%EDase)>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>2</sup> FERRARI, M. A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Colelitíase em pacientes bariátricas: correlação da perda de peso com a incidência de colelitíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6812/1/000461277-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>3</sup> KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperálgia Visceral e Dor Abdominal Crônica: Abordagem Diagnóstica e Terapêutica. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2003; 53: 6: 833 – 853. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v53n6/v53n6a14.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>4</sup> SPILLER R.C. & THOMPSON W.G. Transtornos intestinais. Arq Gastroenterol, v.49 – suplemento, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v49s1/v49s1a08.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>5</sup> TIMBY, B.K., SMITH, N. E. Enfermagem Médico-Cirúrgica. 8ª ed. Ed. Manole, 2005. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=mgelxuuBeZIC&pg=PA737&dq=exame+de+CPRE&hl=pt-BR&sa=X&ei=8tCBVfW1EYHm-AHF0IagBA&ved=0CCgQ6AEwAg#v=onepage&q=exame%20de%20CPRE&f=false>>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>6</sup> JÚNIOR, E. E. et al. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) intraoperatória como alternativa no tratamento de coledocolitíase. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 20, n. 1, São Paulo, jan./mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202007000100013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202007000100013&script=sci_arttext)>. Acesso em: 11 mai. 2022.



2. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>7</sup>. 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 atendimento<sup>8</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o exame **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com internação hospitalar estão indicados** diante o quadro clínico apresentado pelo Autor (fls. 35 a 41).

2. Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica) e consulta/avaliação em paciente internado, respectivamente sob os códigos de procedimento 02.09.01.001-0 e 03.01.01.017-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Adicionalmente, informa-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>9</sup>.

4. Destaca-se que o Autor está sendo atendido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Clínica da Família Aderson Fernandes AP 33 (fls. 35 a 41). Dessa forma, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida unidade realizar o encaminhamento do Autor a uma das instituições habilitadas para a demanda em questão. Entretanto, em documento médico (fls. 35 a 41) foi informado que não é possível realizar esse procedimento diretamente pela Clínica da Família, nem mesmo regulado pela médica assistente, uma vez que internação eletiva e CPRE são procedimentos centralizados. Já foi solicitada por e-mail para a Central de Regulação do Rio de Janeiro (fluxo determinado para conseguir tal internação). Não há inserção em SISREG ou SER, pois é estipulado que primeiramente seja feita a autorização para a internação eletiva, como já descrito. Logo, não há como marcar a classificação de risco do Requerente a não ser pelo e-mail já enviado.

5. Ressalta-se que este Núcleo consultou o site do SER e SISREG, porém não foi encontrado informação sobre o encaminhamento e situação atual do Autor sobre o procedimento pleiteado **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)**. Além disso, verificou que o Autor foi inserido em 28 de abril de 2021 com situação **Negada** para o procedimento **colangiopanceratografia retrograda (CPRE) - Internados**, classificação de prioridade **amarelo - urgência**. E a seguinte justificativa: esta plataforma somente para pacientes internados.

6. Acostado aos autos (fls. 27 a 30) consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 80528/2022, emitido em 02 de maio de 2022, no qual é informado que o

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>8</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 11 mai. 2022.

<sup>9</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalmms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 11 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Requerente encontra-se aguardando por regulação de vaga para o procedimento (internação hospitalar para a realização do exame CPRE). Atualmente, a regulação de vagas para CPRE para pacientes internados é regulador através do SISREG. Informa-se que já realizado o fluxo da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), sem sucesso.

7. Acrescenta-se que em documento médico (fls. 35 a 41), foi mencionado que o Autor necessita do exame **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)** em caráter de urgência, devido ao importante quadro de dor, além do grande risco de complicações caso a obstrução não seja logo resolvida, podendo até ocorrer risco de morte, já que se trata de Autor idoso com suas fragilidades. Salienta-se que a **demora no início da realização do referido exame, pode acarretar em complicações graves**, que influenciem negativamente no prognóstico do Autor.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>10</sup> não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade/quadro clínico do Suplicante – **colecistite**.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 10 e 11, item “VIII”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**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

<sup>10</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 11 mai. 2022.