

| | | | |
|---------------------|--|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 1/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. SIGLAS E CONCEITOS | 2 |
| 2. OBJETIVOS..... | 2 |
| 3. JUSTIFICATIVA..... | 2 |
| 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO | 2 |
| 4.1. Indicações de CPRE | 2 |
| 4.1.1. Cenários compatíveis com obstrução da via biliar e indicação de CPRE..... | 3 |
| 4.2. Contraindicações | 3 |
| 4.2.1. Contraindicações totais | 3 |
| 4.2.2. Contraindicações relativas | 4 |
| 4.2.3. Exclusão..... | 4 |
| 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES..... | 4 |
| 5.1. Situações de urgência para a realização da CPRE..... | 4 |
| 5.2. Monitoramento e fluxo de regulação da indicação de CPRE..... | 5 |
| 5.3. Funcionamento do serviço de endoscopia biliar pancreática do HU-UFGD..... | 6 |
| 5.4. Orientações para realização do procedimento de CPRE..... | 7 |
| 5.5. Registro do procedimento equipamentos e materiais necessários na sala de CPRE | 8 |
| 5.6. Descrição do procedimento | 11 |
| 6. REFERÊNCIAS | 12 |
| 7. HISTÓRICO DE REVISÃO | 12 |
| ANEXO - Termo de consentimento livre e esclarecido. | 13 |

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 2/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

1. SIGLAS E CONCEITOS

- CPRE - Colangio Pancreatografia Retrógrada - É um procedimento minimamente invasivo utilizado para o estudo das vias biliares e pancreáticas, além de possibilitar o tratamento definitivo e/ou paliativo de algumas patologias que acometem este sistema.
- NIR – Núcleo Interno de Regulação

2. OBJETIVO

Facilitar a comunicação entre as equipes que atuam no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) e demais pontos da rede municipal do SUS, e assim atingir o melhor gerenciamento possível do serviço de endoscopia biliopancreática.

3. JUSTIFICATIVA

É necessário organizar o acesso do paciente ao exame e organizar o fluxo interno para realização deste exame.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

4.1. Indicações de CPRE

- Obstrução das vias biliares extra-hepáticas por cálculos ou tumor. Obstruções do ducto cístico e vias biliares intra-hepáticas (acima da confluência dos ductos hepáticos) não são tratadas através de CPRE;
- Obstruções do ducto pancreático principal por cálculos ou tumor;
- Lesões iatrogênicas da via biliar extra-hepática (ex: acidentes em cirurgia de vesícula);
- Tratamento de fístulas biliares ou pancreáticas;
- Diagnóstico e tratamento de estenoses da via biliar e pancreáticas;
- Pancreatite aguda biliar;
- Diagnóstico de anomalias da árvore biliopancreática;
- Papilotomia para tratamento de disfunção do esfíncter de Oddie.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 3/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

4.1.1. Cenários compatíveis com obstrução da via biliar e indicação de CPRE

I. Quadro clínico:

- **Obstrução da via biliar** - Dor abdominal e icterícia com ou sem febre;
- **Pancreatite Aguda biliar** - Dor abdominal em barra e vômitos.

II. Laboratório compatível com:

- **Obstrução biliar** - Bilirrubina direta aumentada + fosfatase alcalina + GGT aumentadas, TGO e TGP levemente aumentadas;
- **Pancreatite biliar** - Amilase aumentada até 10 x o valor normal + fosfatase alcalina + GGT aumentadas.

III. Exame de imagem compatível com obstrução biliar por ordem de acurácia:

- **Ultrassom endoscópico:** 100% de acurácia para o diagnóstico de obstrução biliar, principalmente para casos de barro biliar que podem não ser diagnosticados pela colangiressonância;
- **Colangiressonância**, exame que com acurácia próximo de 100% para o diagnóstico de obstrução biliar;
- **US de Abdome:** boa acurácia (cerca de 80%) para diagnosticar obstrução Biliar;
- **TC de abdome:** baixa acurácia (cerca de 40%) para diagnosticar obstrução biliar, mas utilizado para avaliação pancreática;

Os dois itens que tem maior peso na avaliação da indicação da CPRE são a clínica e o laboratório compatíveis, já que em raros casos o exame de imagem pode ser normal devido à demanda de um tempo variável para acontecerem as alterações da via biliar como dilatação ou estenoses. O quadro clínico e laboratorial são os indicadores mais sensíveis da obstrução da via biliar.

4.2. Contraindicações

4.2.1. Contraindicações totais

- Recusa do paciente;
- Ausência de jejum;
- Instabilidade hemodinâmica. Pacientes em choque séptico refratário (doses altas de drogas vasoativas, anúricos, com coagulopatia) tem pouco benefício com a realização de CPRE sem previa estabilização do quadro clínico;

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 4/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

- Ausência de exames que confirmam a indicação correta de CPRE, ex: falta de exame de imagem ou laboratorial.

4.2.2. Contraindicações relativas

- Alergia ao contraste iodado;
- Cirurgias no trato digestivo superior que alterem a anatomia desta região parcialmente (ex.: gastrectomia a billroth II, gastroplastia redutora);
- Gravidez (o exame é indicado em casos de urgência bem estabelecidos);
- Pacientes pediátricos com menos de 20 Kg.

4.2.3. Exclusão

O que não é possível realizar por CPRE?

- Biópsias de pâncreas ou fígado: não são realizadas via CPRE. A biópsia hepática é feita por punção percutânea, e a do pâncreas, geralmente por punção guiada por ultrassonografia endoscópica (EUS);
- Alcoolização de plexo celíaco: embora possível em centros especializados com técnicas endoscópicas avançadas, não é o objetivo da CPRE;
- Drenagem de obstruções biliares intra-hepáticas: como nos casos de metástases hepáticas com acometimento das vias biliares intra-hepáticas, cuja drenagem costuma ser feita por via percutânea.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

5.1. Situações de urgência para a realização da CPRE

A CPRE pode ser indicada como procedimento de urgência nas seguintes situações clínicas:

- Colangite sem resposta ao uso de antibióticos após 48 horas de tratamento;
- Pancreatite aguda biliar grave (APACHE II > 8), sem melhora clínica após 48 horas.

Principais complicações após a realização de CPRE: Como todo procedimento médico, a CPRE não está isenta de riscos. As complicações podem ser divididas em dois grupos:

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 5/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

I. Complicações relacionadas à anestesia:

- Reações locais, como flebite no local da punção venosa;
- Complicações sistêmicas cardiorrespiratórias, como depressão respiratória, bradicardia, taquicardia, hipotensão e hipertensão.

II. Complicações relacionadas ao procedimento:

- Dor abdominal e distensão;
- Pancreatite (ocorre em cerca de 7% dos casos);
- Perfuração (aproximadamente 0,6%);
- Sangramento (aproximadamente 2%);
- Colangite (aproximadamente 1%).

5.2. Monitoramento e fluxo de regulação da indicação de CPRE

Para fins legais e práticos a indicação da CPRE no serviço de endoscopia biliopancreática do HU-UFGD deverá seguir o seguinte fluxo regulatório:

- a) **Abertura de agenda SISREG** com os critérios de encaminhamento para procedimentos eletivos.

O Solicitante e o profissional regulador municipal deverão verificar o quadro clínico completo, com exames laboratoriais focados na função hepática e laudo de exame de imagem das vias biliares e do pâncreas. Neste pedido deverão constar o quadro clínico completo do paciente, exames laboratoriais focados na função hepática, hemograma completo, glicemia de jejum, ureia, creatinina, sódio, potássio, coagulograma, bilirrubinas totais e frações, amilase, GGT, fosfatase alcalina, raio X de tórax AP e Perfil, Eletrocardiograma e exames de imagem das vias biliares e do pâncreas (ultrassom, tomografia de abdome ou colangiressonancia).

As vagas serão ofertadas pelo HU-UFGD enquanto executante no SISREG, seguindo o fluxo regulatório de procedimentos eletivos, para visualização das unidades solicitantes e da regulação municipal.

- b) **Avaliação da solicitação de CPRE pelo médico endoscopista:** A avaliação das solicitações ocorrerá às terças-feiras, das 10h30 às 12h. O médico endoscopista responsável pela execução da CPRE estará disponível no HU-UFGD para interconsulta e emitir parecer técnico das solicitações do exame através de contato com o médico regulador do município.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 6/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

5.3. Funcionamento do serviço de endoscopia bilio pancreática do HU-UFGD

O serviço de endoscopia bilio pancreática do HU-UFGD conta com 1 profissional habilitado e que executa suas atividades às terças-feiras. Serão atendidos pacientes com indicação de CPRE com caráter eletivo e pacientes já internados no HU-UFGD, oriundos da macrorregião de Dourados.

- **Critérios para agendar o exame:**

- I. **Idade dos pacientes:** Os equipamentos disponíveis atendem pacientes com idade acima de 10 anos.
- II. **Verificação da indicação:** Todo paciente encaminhado para CRPE deverá possuir os seguintes exames complementares previamente realizados:
- III. **Exames laboratoriais:** hemograma completo, glicemia de jejum, ureia, creatinina, sódio, potássio coagulograma, amilase, GGT, fosfatase alcalina, bilirrubinas totais e frações
- IV. **Exames de imagem:** raio X de tórax AP e Perfil, eletrocardiograma;
- V. **Avaliação das vias biliares:** Ultrassonografia, Tomografia de abdome ou colangioressonância magnética.
- VI. **Encaminhamento ao Médico executor do procedimento no HU UFGD:** Deve-se encaminhar resumo da história clínica e laudos dos exames que justifiquem a indicação do procedimento. O material será avaliado pelo médico endoscopista responsável, que poderá solicitar exames adicionais, caso considere necessário, para definir se o paciente realmente se beneficiará da CPRE (ex: casos que podem exigir abordagem cirúrgica em vez de procedimento endoscópico).
- VII. **Agendamento do procedimento:** Após análise e liberação pelo médico endoscopista, o paciente será agendado para avaliação pré-anestésica no ambulatório do HU-UFGD. Caso o anestesista julgue necessário, o paciente será encaminhado também para avaliação cardiológica no ambulatório de cardiologia do HU-UFGD.

Caso o número de vagas de consultas ambulatoriais para cardiologia e anestesiologia não seja suficiente para atender a demanda, as vagas de CPRE poderão ser reduzidas ou suspensas temporariamente para priorizar os pacientes em fila para preparo.

Importante: O procedimento somente será agendado após a liberação conjunta do médico endoscopista e do anestesilogista.

Quando o paciente estiver liberado para o procedimento o médico endoscopista irá inserir no sistema CORE leitos a AIH com pelo menos dois dias úteis de antecedência da data do procedimento e a equipe da UDE irá comunicar o NIR informando os dados do paciente para a reserva de leitos.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 7/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

O serviço de marcação cirúrgica ficará responsável por monitorar o CORE para verificar eventuais pendências na documentação e a autorização do médico regulador para a internação do paciente. A data do procedimento poderá ser alterada conforme a disponibilidade de leitos cirúrgicos e será informada pelo NIR.

VIII. Dia e Horário da Realização dos Procedimentos: As CPREs serão realizadas sempre às terças-feiras, às 7h, conforme horário estabelecido no centro cirúrgico.

- **Internação:**

Pacientes eletivos e oriundos do HU-UFGD ficarão sob responsabilidade da equipe de cirurgia geral do hospital, tanto na admissão quanto na alta hospitalar. O médico executor da CPRE acompanhará o paciente que foi submetido ao procedimento em conjunto com essa equipe;

Os pacientes eletivos deverão ser internados na noite anterior (segunda-feira) para admissão pela equipe cirúrgica e preparo para o procedimento.

Pacientes com necessidade de UTI: Nos casos em que há a necessidade de suporte intensivo antes ou após a CPRE, o gerenciamento da vaga será em conjunto entre Central de Regulação de Dourados e o NIR. É importante que o profissional médico, no preparo pré-cirúrgico, já avalie a necessidade de reserva de leito de UTI.

Alta hospitalar: Conforme avaliação da equipe de cirurgia geral e do médico executor da CPRE, o paciente poderá receber alta até as 19h do próprio dia do procedimento. Caso sejam observados sinais de complicações, a internação será mantida para monitoramento e reavaliação. A alta hospitalar é de responsabilidade exclusiva da equipe de cirurgia geral do HU-UFGD.

Em caso de complicações pós alta hospitalar, o paciente deverá procurar a unidade de urgência de seu município para condução do caso e seguir o fluxo regular de urgência e emergência da rede.

5.4. Orientações para realização do procedimento de CPRE

a) Orientações antes da CPRE:

- Jejum absoluto de 08h;
- Paciente (ou responsável legal) deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido específico para CPRE;
- Realizar avaliação pré-anestésica, com liberação formal da equipe de anestesia;
- Recomenda-se hidratação vigorosa prévia como medida preventiva contra pancreatite pós CPRE.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 8/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

b) Orientações após a CPRE:

- Manter jejum absoluto por 12h após o exame, razão pelo qual o paciente deverá permanecer internado por, no mínimo, 12 horas no HU-UFGD para monitoramento de possíveis complicações relacionadas ao procedimento;
- Realizar monitorização contínua de sinais vitais e avaliação clínica frequente com atenção especial para sintomas como:
 - ✓ **vômitos profusos;**
 - ✓ **dor abdominal persistente;**
 - ✓ **distensão abdominal.**
- Exames laboratoriais e exames de imagem complementares deverão ser solicitados em casos de alterações clínicas ou queixas persistentes do paciente por mais de 6 horas;
- Caso seja identificada alguma complicação, o paciente deverá ser transferido para internação em UTI e o fato comunicado à equipe de cirurgia geral do HU-UFGD.

5.5. Registro do procedimento equipamentos e materiais necessários na sala de CPRE

O exame será documentado por meio de laudo emitido em 4 vias, preenchido logo após a realização do procedimento.

I. Equipamentos:

- Torre de vídeo endoscopia e duodenoscópio de visão lateral;
- Arco de RX de radioscopia – com intensificador de imagem;
- Bisturi elétrico;
- Aspirador à vácuo;
- Mesa cirúrgica radiotransparente;
- Monitor multiparâmetros;
- Torre de anestesia geral;
- Bombas de infusão para medicamentos.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 9/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

II. Materiais indispensáveis na mesa de CPRE:

- Fio guia, aplicação: não vascular, tipo biliar, material: nitinol, revestimento: hidrofílico, diâmetro 0,025 polegadas, formato ponta reta radiopaca, aplicação canal de 2,8 mm, comprimento 400 a 480 cm, estéril;
- Fio guia, aplicação: não vascular, tipo biliar, material: nitinol, revestimento: hidrofílico, diâmetro 0,035 polegadas, formato ponta angulada radiopaca, aplicação canal de 2,8 mm, comprimento 400 a 480 cm, estéril;
- Papilótomo, tipo triplo lúmen, modelo pré-curvado, 7 mm ponta, 20 mm arame de corte isolado proximal, compatível com guia 0,035 polegadas, canal biópsia 2.8 mm, estéril;
- Papilótomo, tipo triplo lúmen, modelo pré-corte tipo estilete, 5 a 7 fr, 200 cm, com manopla acoplada, fio guia 0,035 polegadas, estéril;
- Balão para extração de cálculos das vias biliares, triplo lúmen. dimensão (diâmetro x comprimento): 8.5 - 11.5 - 15 mm (inflado) x 195 cm; para canal de biópsia de 2.8 mm, compatível com fio guia de 0,035 polegadas (diâmetro) com capacidade para injetar contraste distal, estéril;
- Cateter para extração de cálculos das vias biliares por litotripsia, tipo extensão 4 fios, material polipropileno, dimensão 200 a 220 cm de comprimento; compatível com canal de 2,8 mm, marcação radiopaca, extensão cesta aproximadamente 1,5 x 3,5 cm; 2 x 4 cm e 2,5 x 5 cm, sistema manopla acoplada. estéril;
- Cateter com cesta para extração de cálculos das vias biliares por litotripsia, material aço inoxidável, dimensão mínimo 180 cm de comprimento; compatível com canal de trabalho 4.2 mm, permite injeção de contraste e uso de fio guia, marcação radiopaca, extensão cesta aproximadamente 1,5 a 2,0 x 3 a 4 cm, sistema manopla acoplada, estéril;
- Balão para dilatação das vias biliares, duplo lúmen. dimensão (diâmetro x comprimento): 10 a 15 mm x 20 mm; cateter 2 mm x no mínimo 200 cm. compatível com fio guia de 0,035 polegadas (diâmetro), para canal mínimo de 3.2 mm. estéril;
- Balão para dilatação das vias biliares, uso em colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). dimensão (diâmetro x comprimento): de 8 a 10 mm (inflado) x 30 a 40 mm; cateter de 16,7 a 23,3 mm (5 a 7 fr). estéril;
- Prótese de vias biliares, função stent endoprótese tubular, material polímero, duplo pigtail, introdutor de aproximadamente 7 fr x 5 a 15 cm, para canal de trabalho de 3.2 mm, estéril;
- Prótese de vias biliares, função stent endoprótese tubular, material polímero, duplo pigtail, introdutor de aproximadamente 10 fr x 5 a 15 cm, para canal de trabalho de 3.2 mm ou maior, estéril;

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 10/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

- Prótese de vias biliares, endoprótese luminal, função stent biliar, material polímero, sistema introdutor de 8,5 fr x 10 cm de comprimento, para canal de trabalho de 3.2 mm ou maior. com marcas radiopacas na ponta distal e marca endoscópica na ponta proximal. estéril;
- Endoprótese pancreática, função stent luminal, material polímero, formato reto, sistema introdutor, dimensões: cerca de 5 fr x 5 cm, modelo pré-montada. com marcas radiopacas, uso único. todo o conjunto deve ser aprotéico, atóxico e estéril. apresentação com aplicador;
- Conjunto para litotripsia mecânica e emergencial, contendo 1 (uma) manopla autoclavável, 1 (uma) cesta tipo basket com diâmetro entre 2.3 a 2.6 mm, comprimento do cesto 6 cm, 30/45mm, comprimento total 400 cm, 1 (uma) cesta tipo basket com diâmetro entre 2.3 a 2.6 mm, comprimento do cesto 8 cm, 45/60mm, comprimento total 400 cm. todo o conjunto deve ser aprotéico, atóxico e estéril.
- Pinça para endoscópio, tipo alça polipectomia, ponta oval, material fio aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro da ponta: 25 a 29 mm, dimensão: para canal de 2,8 mm x 230 cm, haste isolada, com manopla com conexão para bisturi elétrico, estéril;
- Cânula endoscópica para injeção (agulha de esclerose). utilizada para administração de injetáveis no trato gastrointestinal, com auxílio de endoscópio., medindo 2300 mm de comprimento e diâmetro de 2.3 mm. com agulha fabricada em aço inoxidável com tamanho 23 g, reservatório para proteção da agulha, empunhadura ergonômica e bainha proximal;
- Pinça para endoscópio, tipo de biópsia, material aço inoxidável, comprimento 230 cm, lâmina sem espícula, para canal de biópsia 2,2 mm, aplicação endoscopia alta, autoclavável;
- Cuba rim com soro fisiológico e luftal (simeticona);
- Contraste iodado;
- 02 seringas de 10 ml e 02 seringas de 20 ml;
- Gaze estéril;
- Agulha hipodérmica 40 x 12;
- Bisturi com lâmina 15;
- Xylocaina gel.

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 11/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

5.6. Descrição do procedimento

Quadro 1 – Responsabilidades e descrição de técnicas

| Descrição dos Agentes/ Rotinas | |
|---------------------------------------|--|
| Agentes | Descrição e Técnica Básica |
| Equipe Médica | <p>1-Explicação dos procedimentos ao paciente e familiares, inclusive benefício e riscos;</p> <p>2-Assinatura do consentimento médico e anestésico;</p> <p>3-Introdução do duodenoscópio pela boca até a pupila duodenal;</p> <p>4-Estudo da papila duodenal e da mucosa peri-papilar;</p> <p>5-Inserção do cateter pela papila duodenal em direção ducto biliar e/ou pancreático injetando-se contraste e procurando sinais radiológicos indicativos dos problemas que levaram o paciente a realizar o exame;</p> <p>6-Obtenção de fotos e/ou vídeo;</p> <p>7-Realização de procedimentos complementares se necessário:</p> <p>Extração de cálculos;</p> <p>Colocação de prótese auto expansiva;</p> <p>Colocação de prótese plástica;</p> <p>Dilatação de Estenose com Balão;</p> <p>Dilatação da Estenose com Sonda;</p> <p>Esfincterotomia.</p> <p>8-Retirada do aparelho;</p> <p>9-Preparo o laudo.</p> |

Fonte: próprio autor.

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 12/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

6. REFERÊNCIAS

CPRE - Autor: Todd H Baron et. all Editora: Livraria E Editora Revinter Ltda 2015 ISBN: 8537206199

CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - **Autor:** Ferrari Jr et. all **Editora:** Rúbio 2017 **ISBN:** 9788584110612

Tratado de Endoscopia Digestiva Diagnostica e Terap - Vol.3 – Vias Biliares e pâncreas - Autor: Paulo Sakai et. all Editora: Atheneu 2013 ISBN: 9788573797800

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|--------------------------|
| 01 | 05/08/2025 | Elaboração do documento. |

| | |
|---|--|
| Elaboração Leonora Correa Da Costa De Marchi Robin Maurício Yance Hurtado | Data: 05/08/2025 |
| Análise Mara Lourenço Vermieiro – Chefe da UBCME Cíntia Bocatti – Chefe da UCIR Marjorie Esther Dias Maciel Cazarin – Chefe da URIGIA Marcos Luis Lourenção – Chefe do STCOR | Data: 21/07/2025 Data: 31/07/2025 Data: 11/08/2025 Data: 11/08/2025 |
| Validação Fuad Fayez Mahmoud – STGQ | Data: 18/08/2025 |
| Aprovação Jean Wilson Mota – Chefe do STDT Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde | Data: 11/08/2025 Data: 20/08/2025 |

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.012217/2023-11.

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 13/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOLOGRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

ANEXO - Termo de consentimento livre e esclarecido

PACIENTE:

DATA:

INDICAÇÃO:

CONVÊNIO: SUS

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME

COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA ENDOSCÓPICA

É necessária internação do paciente no Hospital Universitário da Grande Dourados HU-UFGD para realização da CPRE. O paciente deverá permanecer internado cerca de 24h. Excepcionalmente, este período poderá prolongar-se.

Por se tratar, na maioria das vezes, de procedimento terapêutico (CPRE para retirada de cálculos do canal da bile ou passagem de próteses), este exame é realizado no centro cirúrgico, sob anestesia geral com auxílio de RX e contraste iodado (corante injetado no canal do fígado chamado via biliar).

Se houver necessidade de realização de biópsias para exame anátomo patológico, estas serão feitas durante o procedimento. A biópsia é procedimento simples e seguro, praticamente sem complicações.

A realização de um pequeno corte da papila chamado papilotomia será realizado sempre que necessário durante o procedimento, sendo utilizado o bisturi elétrico para isso. A papilotomia é um procedimento seguro.

Segundo dados americanos, a chance de ocorrer complicações durante CPRE são:

| | | |
|----------------------|--------------------|--------------------|
| Pancreatite – 1 a 7% | Perfuração – 0,6% | Colecistite – 0,5% |
| Hemorragia – até 2 % | Colangite – até 1% | |

Em alguns casos, é necessária realização de cirurgia para tratamento da complicação, porém, na grande maioria das vezes, elas podem ser tratadas com antibiótico e sintomáticos.

Cerca de 6 horas após o término da CPRE, se necessário são feitos exames de sangue para dosagem da amilase, sendo liberada alimentação e programada a alta hospitalar somente após estes resultados.

Pacientes menores de 18 anos deverão vir acompanhados de responsável legal.

Mulheres grávidas podem realizar este exame só em casos de urgência bem definida. Se estiver grávida informe esta situação ao seu médico para tomar as medidas necessárias de proteção à mãe e ao bebê.

Qualquer dúvida a respeito do exame será explicada pelo médico que realizará o procedimento.



| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UDE.005 – Página 14/14 | |
| Título do Documento | ACESSO A COLANGIO PANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA - CPRE | Emissão: 20/08/2025 | Próxima revisão: 20/08/2025 |
| | | Versão: 01 | |

O ABAIXO ASSINADO:

- DECLARA que foi suficientemente esclarecido sobre o exame a que o paciente será submetido, bem como seus benefícios, riscos, possíveis complicações e alternativas.
- DECLARA que recebeu informação escrita sobre o exame, que o leu e compreendeu.
- DECLARA que lhe foi dada a oportunidade de anular eventuais espaços ou itens constantes deste termo os quais não concordasse.
- DECLARA que teve oportunidade de fazer perguntas sobre o exame, que foram respondidas de forma satisfatória.
- DECLARA que entendeu que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos ou desejados.
- DECLARA que foi informado sobre o preparo do exame quando necessário.
- AUTORIZA a realização de outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue e hemoderivados, no caso de situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de outros cuidados daqueles inicialmente propostos.
- AUTORIZA, caso o médico responsável entenda necessário, a realização de outros procedimentos aditivos para complementação do exame proposto pelo médico solicitante.
- DECLARA que entendeu que após a realização da CPRE o paciente retornará aos cuidados do médico que solicitou a CPRE, sendo assim o médico endoscopista não é responsável pela conclusão do tratamento de patologias associadas como colelitíase, colecistite, colangite, pancreatite aguda, neoplasia de pâncreas etc.

DOURADOS-MS _____ de _____ de _____. HORA _____.

() PACIENTE () RESPONSÁVEL

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____

Declaro que expliquei de forma clara e adequada em que consiste o procedimento chamado CPRE.

MÉDICO ENDOSCOPISTA