



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0039/2019

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2019.

Processo nº 5000502-15.2019.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao exame **ressonância magnética com defecografia**.

RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento médico onde constam informações pertinentes ao pleito, conforme abaixo.
2. Segundo Autorização de Procedimentos Ambulatoriais – Laudo de Solicitação / Autorização do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – SUS (Evento 1, ANEXO2, Página 17), emitido em 21 de novembro de 2018, assinada pela coloproctologista [REDACTED], foi solicitado à Autora o exame **ressonância magnética com defecografia** devido à **incontinência fecal** importante.

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;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. A **incontinência fecal** é definida como perda recorrente e incontrolável de material fecal. As principais causas são as anormalidades da mobilidade intestinal (diarreia ou constipação), alteração na sensibilidade e baixa complacência retal, fraqueza ou dano da musculatura pélvica, ou uma combinação desses fatores¹.

DO PLEITO

1. A **defecografia com ressonância magnética** fornece uma abordagem alternativa para imagem do movimento anorretal e da evacuação retal em tempo real sem exposição à radiação. A defecografia pode detectar anormalidades estruturais (retoceles, enteroceles, prolapso retal, intussuscepção) e avaliar os parâmetros funcionais (ângulo anorretal em repouso e durante o esforço, descida perineal, diâmetro anal, indentação do puborretal, quantidade de esvaziamento retal e da retoceles)².

III - CONCLUSÃO

1. A **incontinência fecal** é mais frequente em mulheres, principalmente após traumas obstétricos, onde dois mecanismos de injúria são descritos: a destruição direta do esfíncter anal e a neuropatia degenerativa do nervo pudendo. É uma condição que atinge principalmente pessoas idosas. Possui etiologia multifatorial, razão pela qual não existe um tratamento universal, devendo ser individualizado para cada caso. Inúmeras formas de terapia são descritas, que variam desde medidas higienodietéticas, drogas constipantes, até cirurgias complexas. Alguns exames de imagem que auxiliam no diagnóstico para avaliação como a ressonância magnética e o ultrassom endoanal¹.

2. Diante do exposto, informa-se que o pleito **ressonância magnética com defecografia está indicada** no intuito de auxiliar o diagnóstico da Autora, diante da patologia que a acomete – incontinência fecal importante (Evento 1, ANEXO2, Página 17). Contudo, tal procedimento **não está coberto pelo SUS**.

¹ ACCETTA, A. F.; et al. Análise da resposta ao biofeedback nos pacientes com incontinência fecal. Revista Brasileira de Coloproctologia, vol. 31, n.2, abr/jun, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n2/a08v31n2.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2019.

² BHARUCHA, A.E.; WALD, A. M. Scielo. Transtornos Anorretais. Arquivo de gastroenterologia. v. 49, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v49s1/v49s1a09.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2019.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

3. Adicionalmente, elucida-se que em (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 e 14) consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 51381/2018, emitido em 14 de dezembro de 2018, o qual informa que *"Em tentativa de resolução extrajudicial para a demanda, foi realizado contato com a coordenação do Rio Imagem e identificado como possível alternativa o exame defecografia por ressonância magnética, mas atualmente o mesmo não está disponível"*.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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