



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0293/2023**

Rio de Janeiro, 08 de março de 2023.

Processo nº 5001612-07.2023.4.02.5102,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **cápsula endoscópica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, ANEXO5, Página 1; Evento 1, ANEXO6, Página 1), emitidos em 14 de dezembro de 2022 e 28 de fevereiro de 2023, pelos médicos , o Autor, 26 anos, há 3 anos com quadro de dor abdominal intensa refratária à analgesia, perda ponderal de 40Kg (em estabilidade), foi submetido a 3 colonoscopias, 2 endoscopias digestivas altas e 2 enterografias, dentre diversos outros exames laboratoriais, todos com achados inespecíficos. Assim, foi solicitado o exame **cápsula endoscópica** para elucidação diagnóstica do caso. Código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K63 - Outras doenças do intestino**.

**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 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>1</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>2</sup>.

2. **Perda de peso (Perda ponderal)** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. **A cápsula entérica (endoscópica)** é indicada para a avaliação de patologias da segunda, terceira e quarta porções do duodeno, jejuno e íleo (lesões e patologias situadas além da papila duodenal), em adultos e crianças com idade superior a 10 anos. A principal indicação é a pesquisa do sangramento de origem obscura, seguida da investigação de doença de Crohn do intestino delgado. O estudo do acometimento do delgado em pacientes sabidamente portadores de doença de Crohn, anemia ferropriva e diagnóstico e avaliação de extensão de acometimento do intestino delgado na doença celíaca, assim como as diarreias crônicas, síndromes disabsortivas, dor abdominal crônica sem etiologia definida, diagnóstico diferencial de doença inflamatória intestinal e acompanhamento de síndromes polipoides também são cogitados como prováveis indicações<sup>4</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de dor abdominal intensa refratária à analgesia, perda ponderal de 40Kg, submetido a diversos exames laboratoriais e de imagem, todos com achados inespecíficos (Evento 1, ANEXO5, Página 1; Evento 1, ANEXO6, Página 1), solicitando o fornecimento do exame **cápsula endoscópica** (Evento 1, INIC1, Página 13).

<sup>1</sup> KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperalgesia 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: 08 mar. 2023.

<sup>2</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: 08 mar. 2023.

<sup>3</sup> PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

<sup>4</sup> POLETTI, P. Cápsula endoscópica. Quando indicar seu uso? JBM janeiro/fevereiro, 2015, V. 103, n. 1. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2015/v103n1/a4919.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Quanto ao questionamento acerca da eficiência do exame pleiteado para a doença que o Autor apresenta, cabe esclarecer que a cápsula endoscópica (CE) tem como objetivo a avaliação de segmentos não avaliados pela endoscopia digestiva alta e pela colonoscopia. Procedimento não-invasivo que tem a finalidade de preencher uma lacuna diagnóstica para certas doenças não acessíveis por exames invasivos (endoscopia digestiva alta e colonoscopia) e/ou por métodos de imagem como a radiologia de abdome, exame contrastado do intestino delgado, ultrassonografia (US), tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e arteriografia. Entre as principais indicações, nota-se: hemorragia digestiva oculta, suspeita de tumores do intestino delgado, avaliação de anemia ferropriva sem causa definida, poliposes intestinais, suspeita e diagnóstico da Doença de Crohn (DC), diarreias crônicas, doença celíaca e dores abdominais sem causas definidas.<sup>5</sup>

3. Assim, informa-se que o exame de **cápsula endoscópica está indicado** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico do Autor - dor abdominal intensa refratária à analgesia, perda ponderal de 40Kg, submetido a exames laboratoriais e de imagem com achados inespecíficos (Evento 1, ANEXO5, Página 1; Evento 1, ANEXO6, Página 1). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial de exames para fornecimento no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro, bem como não foram identificados outros exames que possam configurar alternativa.

4. Destaca-se que o exame pleiteado - **cápsula endoscópica não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC**, bem como não foi identificado outro dispositivo fornecido no SUS que possa ser sugerido em alternativa.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

**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>5</sup> Diretrizes Clínicas na Saúde Complementar. CAPPEANES, C. A. Et al. Cápsula Endoscópica: Intestino Delgado. 31 jan. 2011. Disponível em: < [https://amb.org.br/files/ans/capsula\\_endoscopica-intestino\\_delgado.pdf](https://amb.org.br/files/ans/capsula_endoscopica-intestino_delgado.pdf) >. Acesso em: 08 mar. 2023.