



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1627/2023

Rio de Janeiro, 16 de novembro de 2023.

Processo nº 5066343-15.2023.4.02.5101,
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **colonoscopia**.

I – RELATÓRIO

1. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 8) foi acostado Requisição de Exames do Hospital Federal dos Servidores do Estado, sem data de emissão, assinado pelo médico onde foi solicitado ao Autor o exame de **colonoscopia** para investigação de **sangue oculto nas fezes e constipação**.
2. De acordo com documento do Centro Carioca de Diagnóstico (Evento 1, ANEXO2, Página 7), emitido em 02 de maio de 2023, pelo médico , o Autor foi redirecionado à realocação do exame de **colonoscopia** em unidade hospitalar. Quadro clínico: diabetes *mellitus*, hipertensão arterial e coronariopatia.

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 **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 sanguínea pelas fezes, macroscopicamente imperceptível. Em geral, traduz sangramentos de pequena monta, originários do intestino delgado ou de segmentos mais altos².
2. A **constipação intestinal** é caracterizada por evacuação difícil ou pouco frequente das fezes. Estes sintomas estão associados com várias causas, como baixa ingestão de fibra alimentar, distúrbios emocionais ou nervosos, transtornos sistêmicos e estruturais, agravo induzido por drogas e infecções¹.

DO PLEITO

1. A **colonoscopia** é um método adequado na investigação das doenças colorretais, com destaque para os pólipos e neoplasias, sendo considerada diagnóstica e terapêutica. Permite a identificação precoce de lesões em pessoas de grupos de risco, investiga os sinais e sintomas (dor abdominal, sangramento digestivo, alteração do hábito intestinal, diarreia crônica, anemia, massas abdominais), visualiza a mucosa do íleo terminal, cólons, reto e faz a análise macroscópica das lesões encontradas. Permite também realizar procedimentos como biópsia, polipectomia, hemostasia, mucosectomia, dilatação de estenose, colocação de prótese, descompressão colônica em dilatação aguda e tatuagem de lesões para futura revisão endoscópica ou cirurgia. Além disso, permite reduzir a incidência do câncer colorretal por meio de polipectomias².

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor apresentando **sangue oculto nas fezes e constipação** (Evento 1, ANEXO2, Página 8), solicitando o fornecimento de exame **colonoscopia** (Evento 1, INIC1, Página 6).
2. Informa-se que o exame **colonoscopia está indicado** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pelo Autor - sangue oculto nas fezes e constipação (Evento 1, ANEXO2, Página 8). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: colonoscopia (coloscopia), sob o seguinte código de procedimento: 02.09.01.002-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
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

¹ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Constipação intestinal. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.821.150 >. Acesso em: 16 nov. 2023.

² BATISTA, R. R.; et al. Indicações de colonoscopia versus achado de pólipos e neoplasias colorretais. Revista Brasileira de Coloproctologia, v.31, n.1, p.64-70, jan./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n1/v31n1a09.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2023.



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

4. Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXO I), foram encontradas as seguintes solicitações para o Autor:

- **Colonoscopia** – solicitado em 04/05/2023, pela Clínica da Família Padre José de Azevedo Tiuba, com classificação de risco **vermelho – emergência**, situação agendamento/falta/executante, agendado para **15/05/2023**, no Hospital Municipal da Piedade, com a seguinte observação: “*o exame não será realizado no dia desta consulta. Na data agendada será uma consulta com o profissional médico, a qual fornecerá as informações necessárias, solicitará e já agendará o risco cirúrgico. Após estes resultados será agendado o exame*”.
- **Colonoscopia** – solicitado em 17/08/2023, pela Clínica da Família Padre José de Azevedo Tiuba, com classificação de risco **vermelho – emergência**, situação agendamento/falta/executante, agendado para **01/09/2023**, no Hospital Adventista Silvestre, com a seguinte observação: “*Paciente avisado por Leticia França Pereira (21/08/2023 10:44:45)*”.

5. Assim, considerando que o SISREG aponta para o acesso pela via administrativa do item pleiteado, recomenda-se que a execução do procedimento seja confirmada junto ao Autor.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, do Estado 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

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 16 nov. 2023.