



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1991/2745

Rio de Janeiro, 05 de setembro de 2023.

Processo nº 0812930-85.2023.8.19.0008,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível** da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **exame de colonoscopia com biópsia**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos, em formulário para Laudo Médico para Pleito Judicial de Exames e Intervenções, em impresso não datado (Num. 69651566 - Pág. 1 e 2) e emitido pela médica , trata-se de Autora, 59 anos de idade, em acompanhamento com e especialidade de proctologia com relatos de **constipação intestinal** crônica, **sangramento** e **dor abdominal** a esclarecer. Sendo assim, prescrito o **exame de colonoscopia com biópsia** para diagnóstico e tratamento adequado.

### 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 **Constipação intestinal** é um problema crônico e multifuncional que afeta aproximadamente 20% da população mundial total, sendo mais prevalente em mulheres e idosos.<sup>1,2</sup> Sua incidência varia de 7,72% a 42,86% em indivíduos com mais de 70 anos. A constipação é definida pela presença de critérios específicos pelo menos 3 meses do ano: esforço necessário em > 25% das evacuações; fezes grumosas ou duras; sensação de evacuação incompleta em > 25% das evacuações; sensação de obstrução / bloqueio retal das fezes em > 25% das evacuações; manobra manual em > 25% das evacuações; menos de três evacuações por semana; e raras fezes moles sem o uso de laxantes. A constipação pode estar relacionada a fatores como: distúrbios do trânsito intestinal e distúrbios da evacuação. Alguns fatores frequentemente associados à CI são envelhecimento, inatividade, uso de medicamentos, obstrução mecânica, neuropatias, alterações endócrinas, distúrbios do trato gastrointestinal, distúrbios alimentares<sup>1</sup>.

2.. **Hemorragia gastrointestinal** é o sangramento em qualquer segmento do trato gastrointestinal do esôfago até o reto<sup>2</sup>.

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a *duração de seis meses*<sup>3</sup>.

## 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 polipectomias<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> GOMES, S.; DUARTE, Y. A. DE O.; SANTOS, J. L. F. Intestinal constipation in the elderly and associated factors – SABLE Study. Journal of Coloproctology, v. 39, n. 02, p. 101–106, jun. 2019.

<sup>2</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Hemorragia Gastrointestinal. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6623&filter=ths\\_termall&q=hemorragia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6623&filter=ths_termall&q=hemorragia)>. Acesso em: 05 set. 2023.

<sup>3</sup> KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2023.

<sup>4</sup> 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: 05 set. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### **III – CONCLUSÃO**

1. Diante o exposto, informa-se que o **exame de colonoscopia com biópsia está indicado** ao quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 69651566 - Pág. 1 e 2).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre destacar que o exame pleiteado **está coberto pelo SUS**, de acordo com consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: colonoscopia (coloscopia) sob o código de procedimento: 02.09.01.002-9.
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>5</sup>.
4. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **19 de abril de 2023**, com ID: 4514112, para **Consulta Exame**, tendo como solicitante o **Gestor SMS Belford Roxo**, com situação **em fila**, e encontra-se na **posição 1294** no Painel da Regulação - Lista de Espera Ambulatório/SES-RJ. Desta forma, entende-se que **a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, porém sem a resolução do mérito até o presente momento.**
5. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada para a realização do exame, pode comprometer o prognóstico em questão.**
7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> não foram encontrados Protocolos Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **constipação intestinal e sangramento**. Enquanto há para **dor crônica**, no entanto não contempla o pleito em questão.

**É o parecer.**

**Á 2ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO  
NASCIMENTO**

Fisioterapeuta  
CREFITO-2 40945F

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA  
SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

<sup>5</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 05 set. 2023.

<sup>6</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: 05 set. 2023.

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde