



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1301/2025

Rio de Janeiro, 04 de abril de 2025.

Processo nº 0802230-96.2025.8.19.0067,
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autora, 66 anos de idade, com histórico de cirurgias prévias, com queixa de **incontinência fecal e urinária** de longa data. Não apresentando alteração no exame de colonoscopia realizado e sem resposta terapêutica aos tratamentos clínico convencional e fisioterapêutico (fisioterapia pélvica). Sendo encaminhada com **urgência** para **consulta em cirurgia proctológica - esfínteroplastia anal**. (Num. 180949680 - Pág. 1). Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 11): **K62 - Outras doenças do reto e do ânus**.

Incontinência anal (IA) significa a incapacidade de controlar fezes gasosas ou líquidas ou fezes sólidas, e afeta uma proporção significativa da população idosa — mesmo que faltem dados precisos, já que a maioria dos pacientes não admite sofrer dessa doença embaraçosa. Também pode ocorrer após cirurgia anorrectal, por exemplo, esfínterotomia interna para fissura anal e ressecção retal anterior baixa para câncer. A IA é causada pela alteração de um ou mais dos seguintes fatores: consistência das fezes, esfínter anal, reservatório retal e inervação do assoalho pélvico, que é representada principalmente pelos nervos pudendos. Sua função é tanto sensorial quanto motora, pois permitem tanto a percepção da evacuação iminente quanto a capacidade de reter as fezes ao provocar a contração dos esfíncteres estriados. O fato de que danos nos nervos — por exemplo, por alongamento durante o parto vaginal — podem causar IA explica por que a cirurgia sozinha pode falhar, e muitas vezes uma abordagem holística é necessária devido à qualidade de vida alterada¹.

Esfínteroplastia anal, consiste na cirurgia de reparo em algum defeito ou lesão no esfínter anal em pacientes que apresentam incontinência fecal ou estenose grave cuja lesão pode ter sido causada por parto, trauma ou cirurgia prévia². A esfínteroplastia (PE) é a operação mais frequentemente realizada em pacientes que sofrem de incontinência anal (IA) moderada a grave que não respondem ao tratamento conservador³.

Dante do exposto, informa-se que o fornecimento da **consulta em cirurgia proctológica - esfínteroplastia anal** pleiteado **está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 180949680 - Pág. 1).

¹ Pescatori LC, Pescatori M. Sphincteroplasty for anal incontinence. Gastroenterol Rep (Oxf). 2014 May;2(2):92-7. doi: 10.1093/gastro/gou003. Epub 2014 Mar 4. PMID: 24759337; PMCID: PMC4020132. Acesso em: 04 abr. 2025

²SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Plástica Anal Externa / Esfínteroplastia Anal. <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em: 04 abr. 2025

³ Pescatori LC, Pescatori M. Sphincteroplasty for anal incontinence. Gastroenterol Rep (Oxf). 2014 May;2(2):92-7. doi: 10.1093/gastro/gou003. Epub 2014 Mar 4. PMID: 24759337; PMCID: PMC4020132. Acesso em: 04 abr. 2025

Em relação ao procedimento de **esfínteroplastia anal**, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento da Autora, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em cirurgia proctológica e cirurgia de esfínteroplastia anal encontram-se cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada e plástica anal externa/esfínteroplastia anal, sob os códigos de procedimentos: 03.01.01.007-2 e 04.07.02.032-2.

Ressalta-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 saúde⁴.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma **SISREG** e localizou sua inserção em **23 de dezembro de 2024**, com ID: 576423613, para consulta em cirurgia proctológica, classificação de risco azul - eletivo, tendo como solicitante o **CEMEQ - Centro de Especialidade Francisco Virgílio da C. Prado** e com situação: solicitação/pendente/regulador. Consta no histórico de observações da plataforma SISREG, informado pelo solicitante em 23/12/2024 às 10:50, como pendente.

Entretanto, cumpre esclarecer, que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, CEMEQ - Centro de Especialidade Francisco Virgílio da C. Prado (conforme consta na plataforma SISREG). Desta forma, cabe informar que o tratamento da Autora é de responsabilidade da referida unidade, a realização da inserção para acesso ao procedimento pleiteado e prescrito; assim como prestar os devidos esclarecimento quantos as eventuais pendências junto ao Sistema de Regulação SISREG e em caso de impossibilidade promover seu devido encaminhamento a outra unidade apta ao atendimento da demanda.

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.

Ademais, cumpre informar que em documento acostado aos autos (Num. 180949680 - Pág. 1), o médico assistente informa “...urgência...”. Salienta-se que a demora

⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 abr. 2025.



exacerbada para a realização da consulta e o tratamento pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foram encontrados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

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