



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3268/2025

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2025.

Processo nº 0800193-49.2025.8.19.0212,
ajuizado por **J.E.D.S..**

Trata-se de demanda judicial com pleito de exame de **colonoscopia** (Num. 166089051 - Pág. 2).

Acostado ao Num. 167702620 - Págs. 1 e 2, consta o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0162/2025, elaborado em 23 de janeiro de 2025, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico do Autor – **prolapso anal**; à indicação e à disponibilização no âmbito do SUS do exame de **colonoscopia**.

Após a emissão do parecer técnico supracitado:

- Num. 168991582 - Págs. 1 e 2: foi deferido o sequestro de verba pública para a realização do referido exame em instituição privada, não conveniada ao SUS;
- Num. 172198741 - Pág. 1: foi pleiteada a prestação de contas;
- Num. 172198749 - Pág. 1; e Num. 172198750 - Pág. 1: foram apensadas as notas fiscais comprobatórias da realização do exame de **colonoscopia sob anestesia**, no Niterói D'Or Hospital;
- Num. 172202251 - Págs. 1 e 2: foi informado, pela Parte Autora, que foi realizado o exame de **colonoscopia** e que, durante a realização do exame, foi encontrada hiperplasia nodular linfóide do íleo terminal e **pólipo de reto**, sendo necessário fazer a retirada dos nódulos, tendo sido cobrado um valor extra para realização da **polipectomia**, no montante de R\$2.000,00 (dois mil reais) e **requereu-se o pagamento do valor da polipectomia**;
- Num. 172217170 - Pág. 1: foi anexado laudo de videocolonoscopia, comprovando a realização do procedimento de **remoção do pólipo de reto**, durante a realização do exame, na data de 10 de fevereiro de 2025;
- Num. 172217170 - Pág. 6: foi acostada solicitação médica de exame anatomopatológico e de exame imunohistoquímico **do pólipo de reto retirado**, durante a realização do exame de colonoscopia;
- Num. 172217180 - Pág. 1: foi anexada nota fiscal do procedimento de **polipectomia**, realizado em 10 de fevereiro de 2025, no Niterói D'Or Hospital.

Diante o exposto, seguem os esclarecimentos.

Inicialmente cabe destacar que o fornecimento de informações acerca de **custeio** **não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**



De acordo com a literatura pesquisada^{1,2}:

- Atualmente a **videocolonoscopia** destaca-se como um dos métodos mais completos de investigação das doenças colorretais, com vantagens sobre outros métodos de investigação por proporcionar a observação da mucosa colônica e muitas vezes do íleo terminal, em tempo único e de forma direta.
- Porém, o exame apresenta morbidades decorrentes do preparo, sedação, realização do exame e/ou de procedimentos terapêuticos.
- Entre as complicações relacionadas às drogas utilizadas para a sedação destacam-se as reações locais, como flebites superficiais no local da injeção de diazepínicos e o prurido localizado devido ao uso de meperidina. As reações sistêmicas provocadas pelas drogas são mais significantes e potencialmente mais perigosas, a maioria delas de natureza cardiorrespiratória. As mais comuns são: hipoventilação, hipertensão, hipotensão, hipoxia, taquicardia, bradicardia. Algumas podem ser potencializadas pela dor e desconforto dos pacientes, exigindo maiores doses de sedativos. Doses adicionais podem, eventualmente, levar ao agravamento da hipoxia levando à arritmias, podendo mesmo determinar parada cardíaca.
- O índice de complicações das colonoscopias diagnósticas varia entre 0,1 a 0,5%, com mortalidade de 0,02 a 0,15%. Já a colonoscopia terapêutica apresenta mortalidade de 1 a 6% e morbidade de 1 a 2%, atingindo até 35% (7, 8). A hemorragia pós-polipectomia transcolonoscópica tem índice de complicações de 1 a 4%, e a perfuração pode ocorrer entre 0,34 e 2,14%.
- **Pólipos colorretais** são pequenas protruções da mucosa colônica e do reto, sendo a sua grande maioria de potencial maligno baixo, como os adenomas tubulares com displasia de baixo grau, ou nulo, como os pólipos hiperplásicos. Os pólipos que contêm potencial maligno – os adenomatossos e serrilhados – são a parte inicial da cascata de carcinogênese de 90% das neoplasias malignas colorretais e podem ser diagnosticados e removidos através da colonoscopia, prevenindo assim o surgimento do câncer colorretal.

Diante o exposto, considerando os riscos envolvidos em procedimentos invasivos, como o exame de colonoscopia, somado aos riscos relacionados ao procedimento de sedacão, este Núcleo entende ser possível, prudente e pertinente a realização do procedimento de polipectomia, durante o exame de colonoscopia diagnóstica, a fim de não expor novamente o Autor a outro procedimento de colonoscopia terapêutica com sedacão, somente para a realização da polipectomia. Tendo em vista que, segundo a interpretação de seu médico assistente, foi

¹ TORRES NETO, J.R. Complicações da Sedação e Realização da Colonoscopia. Rev bras Coloproct Julho/Setembro, 2010. Disponível em:
<<https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/21647/2/ComplicacoesRealizacaoColonoscopia.pdf#:~:text=Objetivo%3A%20Avaliar%20a%20incid%C3%A7%C3%A1cia%20de%20complica%C3%A7%C3%B5es%20da%20seda%C3%A7%C3%A1o,drogas%20para%20seda%C3%A7%C3%A7%C3%A3o%20analgesia%2C%20hipertens%C3%A3o%2C%20hipotens%C3%A3o%2C%20hip%C3%B3xia%2C%20taquicardia%2C%20bradicardia.>>

² UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). Telecondutas: Pólipos Colorretais: versão digital 2022. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 4 fev. 2022. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessauders/materiais-teleconduta/>>. Acesso em: 25 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

viável, durante a realização do exame em questão, na data de 10 de fevereiro de 2025, conforme os comprovantes, supra descritos.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02