



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 311/2019

Vitória, 20 de fevereiro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **colonoscopia com plasma de argônio**.

I - RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a autora, 68 anos de idade, é portadora de lesão intestinal – angiodisplasia de ceco, malformação esta que lhe acarreta sangramento e anemia; que há indicação de médico para tratamento endoscópico com plasma de argônio desde 2015; que não consegue o tratamento pelo SUS, apesar de encaminhamentos em 2015 e 2018; que não possui condições financeiras para arcar com os custos; pelo exposto, recorre à via judicial.
2. Às fls. 10, laudo emitido em 26/11/2018 por Dr. Fabiano Q. Martins, médico gastroenterologista atuando na Santa Casa de Misericórdia de Vitória, descrevendo diagnóstico de angiodisplasia de ceco, anemia ferropriva em consequência desta lesão, e que foi solicitado tratamento endoscópico com plasma de argônio desde 2015, sendo este o tratamento de primeira linha para tal lesão; como ainda não recebeu o tratamento, está fazendo uso de talidomida, que é segunda linha e com potenciais



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

efeitos adversos.

3. Às fls. 11, laudo ambulatorial emitido em 21/12/2015 por Dr. Júlio Ferreira Siqueira, médico atuando no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, solicitando colonoscopia com plasma de argônio, código 020901002-9, diagnóstico angiodisplasia de cólon, CID10 K55.2., hemorragia digestiva, angiodisplasia diagnosticada através de colonoscopia.
4. Às fls. 13, registro no sistema de regulação – SISREG de solicitação de colonoscopia, data da solicitação 25/1/2016, data do agendamento 12/2/2016.
5. Às fls. 12, anexo sem assinatura, anotada data 19/7/2016, constando “de acordo com orientação da regulação estadual, sem prestador”. Nesse mesmo anexo, consta que a paciente fez o preparo para o exame, o qual foi suspenso por ser método não disponibilizado pelo SUS.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

PATOLOGIA

1. As **anomalias vasculares do cólon** são causas frequentes de sangramento gastrointestinal, responsáveis por um terço das hemorragias gastrointestinais baixas. Predominam na população entre 60-70 anos de idade e acometem igualmente ambos os sexos. Constitui achado incidental na maioria dos casos, e apenas merecem ser tratadas quando maiores que 8 mm e/ou apresentarem sinais de sangramento. Quando são causas de sangramento e não recebem tratamento, 85% ressangram nos próximos 20 meses. Em sua grande maioria localizam-se nos segmentos proximais do cólon, e situam-se na camada submucosa.
2. O avanço na terapêutica endoscópica possibilitou abordagem da angiodisplasia intestinal. Vários métodos têm sido utilizados para hemostasia, tais como: injeção de soluções na submucosa (soro fisiológico, esclerosantes, vasoconstrictores); e métodos térmicos (cautérios monopolar e bipolar, gás Argônio).
3. A predominância das lesões no cólon direito significa risco maior de complicações no tratamento das anomalias vasculares. A parede do intestino neste segmento é muito fina e perfura-se mais facilmente, principalmente quando se utiliza método térmico para alcançar a camada submucosa que requer aplicação de maior quantidade de energia. Anteriormente eram utilizadas soluções esclerosantes e vasoconstrictores injetados junto às lesões, obtendo-se sucesso, mas com grande índice de recorrência.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Com a incorporação do Argônio a partir da década de 90, tornou-se o método de escolha para o tratamento das anomalias vasculares do sistema digestivo.

4. O plasma de Argônio, por não ser método de contato direto, tem sido o muito utilizado no tratamento de lesões do trato gastrointestinal (esôfago de Barret, varizes, pólipos). Nas patologias gastroesofágicas apresenta-se como alternativa segura, já que tais segmentos possuem parede muito espessa, com risco menor de perfuração, apesar de alguns casos descritos. No intestino grosso, principalmente em cólon direito, utiliza-se como artifício a confecção de uma bolha de solução fisiológica junto à lesão vascular para aplicação do Argônio.

DO PLEITO

1. Tratamento endoscópico (colonoscopia) com aplicação de plasma de argônio.
2. A colonoscopia tem cobertura regular pelo SUS. A aplicação de plasma de argônio não consta na tabela SIGTAP – SUS.

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico favorável ao tratamento solicitado, pois como descrito acima em Patologia, é o método considerado mais adequado à lesão da requerente.
2. O que ocorreu foi a solicitação de um código regular no SUS (colonoscopia) acrescido de um método ainda não incorporado pelo SUS, o que levou o sistema de regulação a agendar somente a colonoscopia, sendo esta suspensa quando o médico realizador constatou que não seria apenas uma colonoscopia rotineira.
3. Importante frisar que, mesmo não sendo método regularmente incorporado pelo SUS, a Secretaria de Estado da Saúde – SESA possui mecanismos administrativos para



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

fornecer demandas não padronizados pelo SUS, principalmente o **Decreto N° 4008-R, de 26 de agosto de 2016**, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS.

4. Assim, a última via administrativa, antes da judicialização, não foi exaurida, de forma que ao requerido Estado do Espírito Santo deveria ser solicitada a aplicação do referido decreto, para fornecimento do tratamento aqui pleiteado.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIA

FREITAS, A. H. A., et al. NOVO MÉTODO PARA TRATAMENTO DA ANGIODISPLASIA DE CÓLON. Rev bras Coloproct, 2009;29(4): 485-488. Disponível em http://www.jcol.org.br/revista/nbr294/p485_488.htm