



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

PROCESSO Nº.: 0433190072762

SECRETARIA: 1ª UJ - 1º JD

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: J. S. C.

IDADE: 74 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Procedimento / exame complementar - Manometria anorretal

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C 61

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Neoplasia de próstata

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 48.402

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.0001127

II – PERGUNTAS DO JUÍZO: Informação sobre os medicamentos pretendidos, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para o fornecimento.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme dados de relatório médico datado de 04/01/2019, trata-se de **JSC, 74 anos com diagnóstico de câncer de próstata, evoluindo incontinência anal, com perda involuntária de fezes após tratamento de radioterapia, prejudicando sua qualidade de vida.** Já realizou exame proctológico e colonoscopia. Segundo coloproctologista **necessita realizar exame de manometria anorretal, para avaliação precisa da musculatura esfinteriana e propor tratamento adequado.**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

A incontinência fecal é a perda involuntária de fezes sólidas ou líquidas, muco ou gases pelo ânus. Vários mecanismos como a motilidade intestinal, o volume e a consistência fecal, o grau de consciência mental, o tônus esfinteriano anal e a integridade da inervação neuronal contribuem para a continência fecal. A incontinência surge geralmente após uma lesão traumática esfinteriana, sendo raros os casos de etiologia congênita, quer por agenesia anorretal ou por meningomielocelo. Nas lesões traumáticas esfinterianas têm destaque principalmente o obstétrico na mulher podendo existir lesão esfinteriana em 35% das parturientes após o parto normal, as intervenções anorrectais tais como a esfinterotomia, a fistulotomia, a hemorroidectomia ou a dilatação anal, o trauma perineal com fratura da bacia que pode condicionar além das graves lesões esfinterianas lesões nervosas. Doenças com repercussão nas funções neuro-musculares como diabetes, esclerose múltipla, distrofias neuromusculares, miastenia gravis, amiloidose, ou demência podem cursar com incontinência. Outro **fator** que pode levar ao aparecimento **de incontinência fecal sem lesão esfinteriana é a ausência de distensibilidade rectal, o que pode ocorrer** nas situações de proctite ulcerativa, **proctite actínica** ou de prolapso rectal. **Os estudos clínicos evidenciam também que o efeito da radioterapia pélvica se manifesta na função esfinteriana, apresentando estes pacientes maior incidência de incontinência fecal e de urgência.**

Afeta 2 a 9% da população, sendo **responsável por enorme impacto socioeconômico, principalmente pelo prejuízo na qualidade de vida. A incontinência fecal perturba o equilíbrio emocional, social e psicológico do paciente** que frequentemente oculta esta situação de grande embaraço social e que vem a condicionar toda a sua normal actividade. **Sua gravidade**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

pode ser estimada por Escalas de Continência de Jorge e Wexner e a de Qualidade de Vida da Incontinência Fecal.

A manometria anorretal é um teste valioso no arsenal da propedêutica coloproctológica, que fornece uma avaliação objetiva de distúrbios funcionais anorretais; permite estudar a anatomia local e suas capacidades funcionais pré-operatória e do impacto de terapias ou técnicas operatórias sobre o aparelho esfíncteriano e o reto. Não requer (nem permite) anestesia ou sedação, por ser um exame pouco invasivo e indolor e requerer a participação consciente do paciente. O exame mede as pressões dos músculos do esfíncter anal, a sensação no reto e os reflexos neurais que são necessários para executar os movimentos normais do intestino, podendo ser realizado em qualquer idade. Na incontinência a manometria, que em situação normal, quando o conteúdo entra no reto, revelaria contração reflexa do músculo esfíncter anal para impedir a passagem de fezes, mostra um músculo fraco ou que não se contrai adequadamente. Assim a manometria é utilizada investigação da incontinência, mas não se correlaciona com o grau da mesma. Contribui também para a decisão terapêutica no contexto global das restantes informações clínicas e serve de guia de avaliação da resposta a terapias efectuadas.

Após o diagnóstico correto da causa principal da incontinência fecal, várias opções terapêuticas estão disponíveis: tratamento clínico, o tratamento não cirúrgico por biofeedback (espécie de fisioterapia anal que objetiva aumentar a sensibilidade do reto ao conteúdo fecal e melhorar a força de contração dos esfíncteres anais) e o tratamento cirúrgico propriamente dito. O tratamento cirúrgico da incontinência fecal



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

está reservado aos pacientes com evidente rotura esfíncterica e incontinência fecal grave. Uma significativa parcela dos pacientes com incontinência fecal experimenta melhora sintomática com modificação dietética, agentes constipantes e exercícios pélvicos. O NICE, recomenda proceder com as seguintes intervenções iniciais: avaliação de carga fecal, causas de diarreia potencialmente tratáveis (síndrome do colón irritável ou infecções), sinais para câncer no trato digestivo inferior, prolapso retal ou hemorroidas, injúria aguda do esfíncter anal (trauma). Se as pessoas continuarem a ter incontinência mesmo após a intervenção inicial devem ser consideradas para o atendimento especializado: **treinamento do músculo pélvico, reeducação do intestino, avaliação de dieta por especialista, biofeedback, estimulação elétrica, irrigação retal.**

A **manometria anorretal não está disponível** no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (**SIGTAB**). Algumas localidades ofertam o exame, pelo SUS como Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, região coberta pelo consórcio Saúde Iguaú do Paraná, Camaçari na Bahia.

Conclusão: O caso em tela refere a paciente idoso **com diagnóstico de câncer de próstata, evoluindo incontinência anal após tratamento de radioterapia, prejudicando sua qualidade de vida. Necessita realizar exame de manometria anorretal, para avaliação precisa da musculatura esfíncteriana e propor tratamento adequado.**

A **manometria anorretal é um teste valioso no arsenal da propedêutica coloproctológica. Fornece uma avaliação objetiva de distúrbios funcionais anorretais; permite estudar a anatomia local e suas capacidades funcionais pré-operatória e do impacto de terapias ou**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

técnicas operatórias sobre o aparelho esfinteriano e o reto. É utilizada investigação da incontinência, a despeito de não se correlacionar com o grau da mesma. Contribui para a decisão terapêutica no contexto global das restantes informações clínicas e serve de guia de avaliação da resposta a terapias efectuadas.

A manometria anorretal não está disponível no SIGTAB. Algumas localidades ofertam o exame, pelo SUS como Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, consórcio Saúde Iguauá do Paraná, Camaçari na Bahia.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1- Leite J, Poças F. Tratamento da incontinência fecal. **Rev Port Coloproct.** 2010; 7(2): 68-72. Disponível em: http://www.spcoloprocto.org/uploads/recomendac807_o771_es_tratamento_da_incontine770_ncia_fecal.pdf.
- 2- Faculdade de Farmácia - UFMG Dep. de Farmácia Social. Centro Colaborador do SUS Avaliação de Tecnologias e Excelência em Saúde. Parecer Técnico-Científico PTC 13/2015. Incontinência urinária e incontinência fecal: Estudo sobre o uso de fraldas e insumos auxiliares. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: http://www.ccates.org.br/content/_pdf/PUB_1459949743.pdf.
- 3- Ministério da Saúde DATASUS. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

V – DATA:

15/05/2019 NATJUS - TJMG