

Diretoria Geral de Regulação, Controle e Avaliação / DGRCA

Salvador, 22 de Janeiro de 2014

CI Circular nº. 01/2014 - DGRCA

Destino: DAS, NTI

Assunto: Colonoscopia (alteração perfil para regulado)

Considerando a baixa oferta disponível no sistema VIDA+ do procedimento Colonoscopia,

Considerando a dificuldade de padronização do critério de agendamento para este procedimento,

Considerando a necessidade de garantir o acesso deste procedimento aos usuários de forma equânime,

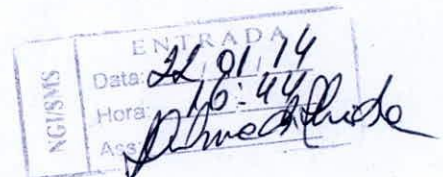
Considerando que este exame é de eleição para o seguimento e prevenção de doenças neoplásicas,


Informamos que a partir do **mês de março**, fica estabelecido por esta Diretoria, que o procedimento código **02.09.01.002-9 – Colonoscopia** deverá ser **solicitado em laudo de APAC**, com perfil alterado no sistema VIDA+ para regulado, sendo, portanto submetido antes do agendamento, a uma análise do médico regulador, baseado no Protocolo Clínico definido pela Central Municipal de Regulação.

Para conhecimento, segue em anexo Protocolo do referido procedimento.

Ao NTI solicitamos que seja disponibilizada no Sistema Vida+ e à DAS que seja divulgada às Unidades de Saúde esta informação.

Atenciosamente,




Marta Rejane M. Batista
Diretora Geral/CRA

Diretora Geral de Regulação, Controle e Avaliação / DGRCA

Marta Rejane M. Batista
Diretora Geral/CRA

Diretoria Geral de Regulação, Controle e Avaliação / DGRCA

PROTOCOLO CLÍNICO DE COLONOSCOPIA

1. COLONOSCOPIA

1.1.1 APRESENTAÇÃO

Método diagnóstico mais indicado para investigação das doenças do cólon, reto e íleo terminal, pela precisão, acurácia, facilidade de biópsias e outros procedimentos terapêuticos. É considerado exame de eleição para o seguimento e prevenção de doenças neoplásicas. Sua realização se dá através de um aparelho, o colonoscópio - um tubo longo, fino e flexível que é introduzido através do reto. As imagens são captadas pelo aparelho em um monitor de vídeo, permitindo documentar fotograficamente as lesões e marcar preventivamente áreas suspeitas para revisão posterior.

Durante o procedimento endoscópico, o cólon precisa estar completamente limpo, isto é, isento de fezes e resíduos alimentares. Esse preparo intestinal deve ser ao mesmo tempo simples, eficaz e adaptado às condições dos pacientes.

1.1.2 CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO

- Confirmação de alteração de resultados de exames não invasivos, tais como: RX, TC e US;
- Portadores da Doença Intestinal Inflamatória (Retocolite Ulcerativa ou Doença de Crohn);
- Alteração do hábito intestinal (diarréia e/ou constipação);
- Diarréia crônica;
- Emagrecimento;
- Anemia ferropriva;
- Pesquisa de sangue oculto nas fezes positiva;
- Evacuação incompleta;
- Hemorragia digestiva baixa;
- Sangramento retal não orifical;
- Muco nas fezes;
- Acompanhamento de pólipos intestinais (investigação e tratamento);
- Investigação de dor abdominal crônica e sem causa aparente;
- Corpo estranho;
- Angiodisplasia
- Tumores benignos e malignos de cólon (diagnóstico e controle pós-operatório);
- Aumento do CEA;


Marta Rejane M. Batista
Diretora Geral/CRA

Diretoria Geral de Regulação, Controle e Avaliação / DGRCA

- História pessoal ou familiar de adenoma colo-retal ou câncer colo-retal, endométrio, ovário, mama, ureter, pelve renal, pâncreas, intestino delgado e hepatobiliar;
- - Portadores de síndrome de Lynch;
- - Descompressão colônica na síndrome de Ogilvie devido a não resposta a tratamento clínico.
- Idade maior que 50 anos.

A prioridade deve ser para os casos de hemorragia digestiva baixa, suspeita de neoplasia e doença inflamatória intestinal.

Existem contra-indicações absolutas quando um paciente apresentar qualquer suspeita clínica ou radiológica de abdome agudo perfurativo, de diverticulite aguda ou megacólon tóxico. A polipectomia está também contra-indicada quando o preparo do cólon estiver inadequado, com coagulopatia, e/ou com uso de antiagregante plaquetário. As contra-indicações relativas são: neutropenia importante, infarto recente do miocárdio, embolia pulmonar recente, grande aneurisma de aorta ou de íliaca, grande esplenomegalia e gravidez após o 2º semestre.

1.1.3 CRITÉRIOS DE AUTORIZAÇÃO

Para autorização do procedimento, o laudo de solicitação deve conter a história clínica detalhada com antecedentes pessoais e familiares relacionados à patologia; exames anteriores como pesquisa de sangue oculto nas fezes, ultrassonografia de abdômen, retossigmoidoscopia ou exame radiológico, se houver.

1.1.4 TABELAS DE CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)


Marta Rejane M. Batista
Diretora Geral/CRA