

**NOTA TÉCNICA 10023****IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****CÂMARA/VARA:** Juizado Especial Cível e da Fazenda Pública**COMARCA:** Santa Rita do Sapucaí**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****IDADE:** 79 anos**PEDIDO DA AÇÃO:** Exame de cápsula endoscópica**DOENÇA(S) INFORMADA(S):****FINALIDADE / INDICAÇÃO:****REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG-75395**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2026.0010023**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

(a) sobre referido procedimento estar incluído no SUS ou não e ter ou não havido análise pela Conitec sobre incorporação;

**R: A cápsula endoscópica é um exame de imagem não invasivo para avaliar o intestino delgado e tem cobertura obrigatória pelos planos de saúde regulados pela ANS, o procedimento não está disponível no SUS**

(b) sua imprescindibilidade no caso concreto; e

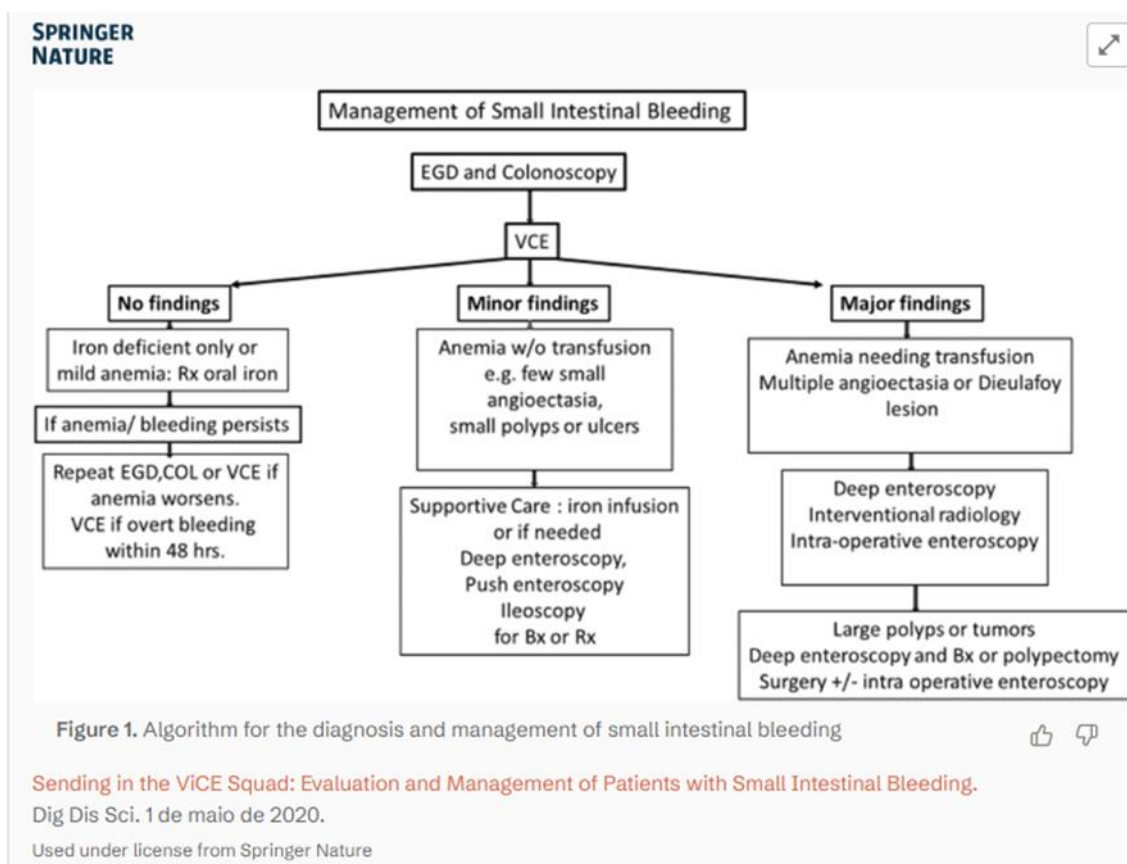
**R: De acordo com relatórios anexados o exame estaria bem indicado no caso concreto, porém a solicitação é de janeiro de 2026, nove meses. A indicação tem de ser revista. Avaliar se paciente ainda apresenta sinais e sintomas de sangramento. Se exame for realizado fora da vigência de sangramento pode não identificar o foco de sangramento.**

(c) as alternativas existentes no SUS e sua eficácia em comparação com o que é aqui buscado.

**R: Alternativa no SUS é colonoscopia e entereoscopia que de acordo com os relatórios já foram realizadas. A capsula endoscópica auxilia no diagnostico não trata a doença.**

(d) por favor, sintam-se livres para fornecerem as informações que entenderem pertinentes para nortear o julgamento sobre o fornecimento ou não do procedimento.

### Anexo nota da ANS sobre o tema



## RELATÓRIO MÉDICO DE 26/01/2026

### CONCLUSÃO

Diante do exposto, solicito a realização do exame de cápsula endoscópica em caráter de urgência, por se tratar de método indispensável para investigação do foco hemorrágico no intestino delgado e definição da melhor estratégia terapêutica para o caso.

Atenciosamente,

## RELATÓRIO MÉDICO DE 16/01/2026

portadora de Telangiectasias no Cólon + Anemia refratária a reposição de Ferro Endovenoso. Já foi submetida a 4 sessões de Plasma de Argônip (Dezembro de 2020, Janeiro de 2021, Janeiro de 2022, Maio de 2025) sem sucesso.

Já realizou mais de uma vez tanto Endoscopia Digestiva Alta quanto Colonoscopia. Indicado realização de investigação do intestino Delgado através de uma exame que utiliza uma Cápsula Endoscópica, no intuito de achar o foco do sangramento e tratar com um procedimento cirúrgico. No momento, houve retorno da anemia, mesmo usando Noripurum, consolidando falha no tratamento clínico. O receio é de que essa anemia possa piorar cada vez mais e ocasionado risco de morte.

Grato.

### III - CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

**A principal indicação da cápsula endoscópica (VCE) é a investigação do sangramento gastrointestinal obscuro (SGO) — overt ou oculto (incluindo anemia ferropriva) — após endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais, sendo recomendada como próximo exame diagnóstico com alto nível de evidência. [1-2] Nesse contexto, o rendimento diagnóstico varia de 38–83%, sendo maior quando realizada precocemente (dentro de 48–72h do episódio de sangramento overt). [1-4]**

Outras indicações estabelecidas incluem:

**Doença de Crohn suspeita ou conhecida:** avaliação do intestino delgado após ileoscopia negativa, desde que sem sintomas obstrutivos (nesses casos, deve-se usar cápsula de patência antes, pelo risco de retenção). [1]

**Doença celíaca:** alternativa à histologia para diagnóstico em cenários selecionados, e indicada em doença celíaca não responsiva para avaliar complicações. [1][5]

**Síndromes de polipose hereditária:** vigilância do intestino delgado na síndrome de Peutz-Jeghers (a partir dos 8 anos, a cada 3 anos) e rastreamento de pólipos distais na polipose adenomatosa familiar com pólipos duodenais. [1]

**Outras:** avaliação de neoplasias de intestino delgado, esôfago de Barrett/varizes esofágicas, e rastreamento de câncer colorretal em pacientes que não toleram colonoscopia convencional. [6]

Situações em que a cápsula **não é recomendada** (uso inadequado): dor abdominal isolada ou diarreia sem marcadores inflamatórios, perda de peso isolada, e cenários com alto risco de retenção da cápsula (DII conhecida, enterite actínica, suspeita de obstrução sem exame de patência prévio). [1]

Entre as limitações importantes estão a ausência de capacidade terapêutica, dificuldade de localização precisa da lesão, taxa de falso-negativo de 10–36%, e retenção da cápsula em cerca de 1,5% dos casos gerais (podendo chegar a 13% em pacientes com Crohn). [2]

#### **IV – CONCLUSÃO**

- ✓ **A principal indicação da cápsula endoscópica (VCE) é a investigação do sangramento gastrointestinal obscuro (SGO) — overt ou oculto (incluindo anemia ferropriva) — após endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais, sendo recomendada como próximo exame diagnóstico com alto nível de evidência. [1-2]**
- ✓ **Nesse contexto, o rendimento diagnóstico varia de 38–83%, sendo maior quando realizada precocemente (dentro de 48–72h do episódio de sangramento overt). [1-4]**
- ✓ **No caso tela a solicitação é de janeiro de 2026 e deve ser revista. Na ausência de sangramento e/ou evidência de sangramento gastrointestinal, a cápsula endoscópica (VCE) tem indicações bem**

**estabelecidas em doenças inflamatórias, malabsortivas, neoplásicas e síndromes de polipose do intestino delgado e no caso em tela a suspeita é de sangramento.**

## **V – REFERÊNCIAS:**

1 Use and Misuse of Small Bowel Video Capsule Endoscopy in Clinical Practice.

Clinical Gastroenterology and Hepatology : The Official Clinical Practice Journal of the American Gastroenterological Association. 2013. Gerson LB. Review

2 ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Small Bowel Bleeding.

The American Journal of Gastroenterology. 2015. Gerson LB, Fidler JL, Cave DR, Leighton JA. Guideline

3 Prolonged video capsule endoscopy examination durations can improve capsule endoscopy completeness.

BMC Gastroenterology. 2024. Lin KL, Sung KY, Ye YC, et al.

4 Relevance of Capsule Endoscopy in Patients With Obscure Gastrointestinal Bleeding - A Comprehensive Real-World Study.

Journal of Physiology and Pharmacology : An Official Journal of the Polish Physiological Society. 2024. Vetter M, Gebhardt S, Kessler G, et al.

5 The role of enteroscopy in the diagnosis and interventional management of small intestine diseases.

Therapeutic Advances in Gastroenterology. 2025. Huszcza B, Grabowska K, Romańczyk T, Małecka-Wojcieszko E. Recent Review

6 Gastrointestinal devices: common and uncommon foreign bodies.

Abdominal Radiology. 2024. Shen L, Aslan E, Cao JJ, Shen J, Tse JR. Review

7 Sending in the ViCE Squad: Evaluation and Management of Patients with Small Intestinal Bleeding.

Digestive Diseases and Sciences. 2020. Hakimian S, Patel K, Cave D. Review

**VI – DATA:** 01/10/2026

NATJUS TJMG