



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Comentado [MLTM1]:

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0551/2018

Rio de Janeiro, 12 de julho de 2018.

Processo nº 5009536-48.2018.4.02.5101  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto às cirurgias de **reconstrução do trânsito intestinal, fechamento da colostomia e hernioplastia**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados, conforme abaixo.
2. Segundo documentos médicos do Hospital do Andaraí – SUS (Evento1 Doc.2 págs. 43 e 44), Serviço de Colonoproctologia, prescrito pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], em 10 de janeiro e 23 de maio de 2018, a Autora foi operada em 19/03/12, para tratamento de adenocarcinoma de sigmoide, com ileostomia e colostomia. Realizou quimioterapia adjuvante. Possui **hérnia incisional**. Aguarda cirurgia para **desfazer colostomia e corrigir a hérnia**. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de doenças (CID-10) **C18.7 – Neoplasia maligna de cólon sigmoide**.

**II- ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
12. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

- I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;
- II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e
- III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

#### **DA PATOLOGIA**

1. O **câncer de cólon** está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. Os tumores aumentam a partir do epitélio normal através de um acúmulo de mutações somáticas seguidas de uma seleção clonal que resulta na transformação maligna.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Os tumores não podem aparecer em qualquer lugar no cólon, embora a maioria esteja localizada no lado esquerdo do cólon distal (incluindo o reto, o sigmoide e o cólon descendente)<sup>1</sup>.

2. A cirurgia de Hartmann é um procedimento cirúrgico que consiste na ressecção de segmento colônico sem anastomose primária, com fechamento do coto distal e abertura de **colostomia** proximal ao segmento ressecado<sup>2</sup>.

3. O estoma intestinal (**colostomia**) é a criação cirúrgica de uma bolsa com exteriorização do cólon para o meio externo através da parede abdominal por tempo indeterminado<sup>3</sup>.

4. A **hérnia** é uma protrusão anormal com revestimento peritoneal, através de um orifício congênito ou adquirido da cobertura músculo-aponeurótica do abdome, que resulta na incapacidade de manter o conteúdo visceral da cavidade abdominal em seu sítio habitual. O enfraquecimento da parede e o aumento progressivo da pressão intra-abdominal favorece o potencial de encarceramento e obstrução do intestino, com conseqüente comprometimento da sua irrigação, podendo resultar em infarto intestinal<sup>4</sup>. As **hérnias incisionais** (ventrais) são causadas por fraqueza da parede abdominal anterior devido a defeitos da linha média, incisões prévias ou aumento da pressão intra-abdominal<sup>5</sup>.

#### DO PLEITO

1. A **cirurgia de retirada de estoma e reconstrução do cólon** consiste na realização de **anastomoses intestinais** (suturas realizadas entre dois segmentos intestinais) com o fim de **reconstituir o trânsito intestinal** regular. Habitualmente estão indicadas e são confeccionadas após ressecção de algum segmento do tubo digestivo. Essas ressecções, como por exemplo, enterectomias, colectomias, gastrectomias, ocorrem em razão de neoplasias, isquemia intestinal por torção de alça, embolia, trombose ou hérnias estranguladas, nos traumas, nas doenças inflamatórias intestinais e na doença diverticular<sup>6</sup>.

2. A herniorrafia ou **hernioplastia** é o procedimento cirúrgico realizado para corrigir aberturas anormais por meio das quais tecidos ou partes de órgãos podem protruir ou já estão protruídas<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> CORDEIRO, F. Diretrizes para diagnóstico, Estadiamento e Tratamento Cirúrgico e Multidisciplinar do Câncer Colorretal. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-12, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000100017)>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>2</sup> REIS, L.D.O.; et al. Cirurgia de Hartmann - Análise de 41 casos em hospital de referência do norte do Paraná. Disponível em: <[http://www.sbcp.org.br/revista/nbr211/P19\\_22.htm](http://www.sbcp.org.br/revista/nbr211/P19_22.htm)>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>3</sup> ROCHA J.J.R. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. Simpósio: FUNDAMENTOS EM CLÍNICA CIRÚRGICA - 3ª Parte. Capítulo V. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5\\_Estomas%20intestinais.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf)> Acesso em: 11 jul. 2018..

<sup>4</sup> JUDICA, D. S.; et al. Hernioplastia Inguinal - Técnica de Lichtenstein. Hospital Federal dos Servidores do Estado. Disponível em: <<http://www.hse.rj.saude.gov.br/profissional/revista/36/hernio.asp>>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: hérnia ventral. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=H%E9rnia%20Ventral](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=H%E9rnia%20Ventral)>. Acesso em: 11 jul. 2017.

<sup>6</sup> ROCHA, J.J.R. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. Medicina (Ribeirão Preto), v.44, n.1, p.51-6, 2011. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5\\_Estomas%20intestinais.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>7</sup> BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de herniorrafia. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs->



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

**III – CONCLUSÃO**

1. Algumas cirurgias podem possibilitar que o paciente com câncer tenha dispositivos de preservação de esfíncter que restauram a continuidade do trato gastrointestinal, por isso tenta-se preservar o esfíncter, para posteriormente poder possibilitar a reconstrução do trânsito intestinal. Os procedimentos cirúrgicos podem ser: ressecção segmentar com anastomose, ressecção abdominoperineal com colostomia de sigmóide permanente, colostomia ou ileostomia permanente e colostomia temporária, tais procedimentos devem ser indicados de acordo com o estadiamento da patologia<sup>8</sup>.
2. O surgimento de uma hérnia em torno da colostomia é tão comum que esta complicação pode ser considerada como "virtualmente inevitável". Ao exame físico, essa patologia pode apresentar-se como um discreto abaulamento durante uma manobra de Valsalva ou então apresentar-se como uma volumosa protrusão com a colostomia no topo desse intumescimento<sup>9</sup>.
3. O tratamento eficaz da hérnia é realizado, em geral, somente com o procedimento cirúrgico. Qualquer outro recurso poderá, no máximo, atenuar os sintomas. Sem o tratamento adequado, a doença tende a progredir e a hérnia pode se tornar encarcerada (irredutível) e/ou estrangulada (com sofrimento vascular), exigindo cirurgias de urgência e emergência, respectivamente<sup>10</sup>.
4. Diante do exposto, informa-se que os procedimentos reconstrução do trânsito intestinal, fechamento da colostomia e hernioplastia estão indicados diante da patologia que acomete a Autora, citada em documentos médicos – colostomia e hérnia incisional (Evento1\_Doc.2\_págs.43 e 44). Além disso, os mesmos estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: enteroanastomose (qualquer segmento) (intestinos, reto e ânus) (04.07.02.018-7), fechamento de fistula de cólon (04.07.02.025-0) e hernioplastia incisional (04.07.04.008-0).
5. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
6. O Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.
7. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta

locatori/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree\_id=&term=hernioplastia&tree\_id=E04.680.325&term=hemio>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>8</sup> Universidade Federal do Pará. (UFPA). Silva, T. O. Et al. Assistência de Enfermagem ao Paciente Colostomizado Submetido à Reconstrução de Trânsito Intestinal. Disponível em: <file:///C:/Users/07595037700/Downloads/251-1195-2-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>9</sup> Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBPC). CARVALHO, C. G. Et al. Tratamento Cirúrgico da Hérnia Paraestomal por Videolaparoscopia. Revista Brasileira de Coloproctologia. outubro/dezembro, 2004. Disponível em: <https://www.sbcop.org.br/pdfs/24\_4/04.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2018.

<sup>10</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE HÉRNIA E PAREDE ABDOMINAL. A Hérnia. Disponível em: <http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>. Acesso em: 11 jul. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE


**complexidade**, sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.


8. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**<sup>11</sup>.

9. Nesse sentido, como previsto no regulamento do SUS para oncologia, considerando que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a referida Rede, a saber, o Hospital Federal do Andaraí (Evento1\_Doc.2\_págs.43 e 44), entende-se que é de sua responsabilidade garantir à Autora o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica, ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta em atendê-la.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
LUCIANA MANTENTE DE CARVALHO  
SORIANO  
Médica  
CRM-RJ 52.85062-4

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>11</sup> Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar "ad referendum" o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 11 jul. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemório/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8 - Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 - Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão
	Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel

Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 - Anexo