



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0943/2018

Rio de Janeiro, 08 de novembro de 2018.

Processo nº 5004195-90.2018.4.02.5117,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo bolsa para ostomia.

### I – RELATÓRIO

1. Acostado ao processo (Evento1\_Doc.4\_págs.2 e 3) encontra-se laudo de exame histopatológico em impresso do Hospital Federal do Andaraí – SUS, emitido em 16 de março de 2018, assinado pelo médico patologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foi concluído: "*materia: retossigmóide e ânus (27cm); conclusão: área pequena de displasia epitelial escamosa leve / moderada, sem evidência de tumor invasivo nos cortes examinados. Fibrosa do córlo (neoadjuvância?). Margens proximal, distal e radial livres. Isolados 4 linfonodos livres*".

2. De acordo com laudo médico Hospital Federal do Andaraí – SUS (Evento1\_Doc.5\_págs.2 e 4), emitido em 04 de abril de 2018, pela cirurgia geral [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor foi submetido à amputação abdominoperineal de reto com colostomia terminal na data de 15/03/2018. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) C21 - Neoplasia maligna do ânus e do canal anal.

### 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).

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





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

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 348/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 é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.

2. O câncer de cólon está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, sendo o tipo mais comum o adenocarcinoma, o qual

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2018.





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

se desenvolve a partir de células glandulares que cobrem a parede do intestino. 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. Os tumores 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 colón descendente)<sup>2</sup>.

3. O estoma intestinal (colostomia e ileostomia) 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 cirurgia de Miles (amputação abdominoperineal) é uma cirurgia de grande porte que comporta, em seu ordenamento, uma colostomia ílica terminal, fechamento do sigmoide acima do tumor, ligadura dos vasos mesentéricos inferiores, fechamento do ânus e remoção da peça pelo períneo, englobando o ânus<sup>4</sup>.

### DO PLEITO

1. Os equipamentos coletores para estomas intestinais e urinários referem-se a bolsas de sistemas únicos ou compostos, descartáveis, fixadas à pele, ao redor do estoma, e visam coletar efluentes, fezes ou urina, sendo de fundamental importância para o processo de reabilitação biopsicossocial da pessoa ostomizada. Os equipamentos coletores para ostomas intestinais e urinários são constituídos basicamente de bolsa coletora para recolhimento do efluente e de adesivos para a fixação da bolsa à pele periestoma<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O câncer colorretal é o terceiro câncer mais diagnosticado, tanto em homens, quanto em mulheres<sup>6</sup>. Um dos pilares mais importantes no tratamento do câncer de reto ainda é a reseção cirúrgica. A amputação de reto, ou excisão abdominoperineal do reto (APE) continua sendo um procedimento importante para o tratamento de tumores retais distais que invadem o aparelho esfinteriano ou em casos de incontinência pré-operatória, juntamente com a criação de uma colostomia<sup>7</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que o insumo pleiteado bolsa para ostomia está indicado diante o quadro clínico do Autor - amputação abdominoperineal de reto com colostomia terminal (Evento1\_Doc.5\_págs.2 e 4). Além disso, está coberto pelo SUS conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual constam: bolsa de colostomia fechada com adesivo microporoso e bolsa de colostomia com adesivo microporo drenável, sob os códigos de procedimento: 07.01.05.001-2 e 07.01.05.002-0, respectivamente.

3. Destaca-se que, de acordo com a CIB-RJ nº 2.790 de 14 de março de 2014, que pactua as referências da Rede de Atenção aos Ostomizados no âmbito do Estado do

<sup>2</sup> CORDEIRO, F.; et al. 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://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>3</sup> Rocha, J.J.R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica, - 3ª Parte. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais- Capítulo V, pg. 51 – 56, 2011.

<sup>4</sup> Sociedade Brasileira de Coloproctologia. CRUZ, G. M. G. et al. Amputação abdominoperineal: estudo retrospectivo de 135 cirurgias realizadas ao longo de quatro décadas. Disponível em: <[https://www.sbcp.org.br/revista/nbr242/P103\\_118.htm](https://www.sbcp.org.br/revista/nbr242/P103_118.htm)>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério Da Saúde. Resolução Normativa - RN nº 325, de 18 de abril de 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2013/res0325\\_18\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2013/res0325_18_04_2013.html)>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>6</sup> Scielo. OLIVEIRA, R. G. et al. Cirurgia no câncer colorretal – abordagem cirúrgica de 74 pacientes do SUS portadores de câncer colorretal em programa de pós-graduação lato sensu em coloproctologia. Revista Brasileira de Coloproctologia. Janeiro/março, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n1/v31n1a07.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>7</sup> Scielo. LYNN, P. B. et al. Amputação abdominoperineal cilíndrica racional, técnica e controvérsias.





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

Rio de Janeiro, o município de São Gonçalo, onde o Autor reside, tem como referência o Pólo de Ostimizados do município de São Gonçalo<sup>8</sup>.

4. Desta forma, elucida-se que é de responsabilidade da unidade de saúde que assiste o Autor, a saber, o Hospital Federal do Andaraí (Evento1 Doc.4 págs.2 e 3; Evento1 Doc.5 págs.2 e 4) providenciar o seu devido encaminhamento ao Núcleo de Ostimizados de São Gonçalo (NOG)<sup>9</sup> situado na AV. Presidente Kennedy, 207 – Centro de São Gonçalo – RJ ou para uma das unidades cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) como Serviço de Reabilitação - Classificação: Atenção à Saúde das Pessoas Ostimizadas I no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO 1)<sup>10</sup>, para viabilizar a dispensação do insumo pleiteado.

5. Cabe ainda ressaltar que os pacientes que utilizam a bolsa de colostomia, possuem a perda da continência intestinal, resultando em saída constante das eliminações intestinais pelo estoma<sup>11</sup>. Dessa forma, salienta-se que é essencial a manutenção do fornecimento dos referidos insumos para se evitar complicações graves que influenciem negativamente o prognóstico em questão.

6. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento1\_Doc.1\_pág.12) item "VII – DOS PEDIDOS", subitem "c"), referente ao provimento do insumo descrito na exordiaí, "... além do que vier a necessitar para o tratamento de sua patologia...", cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de novos itens sem laudo que justifique a necessidade dos mesmos, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF/RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

<sup>8</sup> CIB-RJ n° 2.790 de 14 de março de 2014. Paclua as referências da Rede de Atenção aos Ostimizados no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/403-2014/fevoriro/3191-deliberacao-cib-n-2-790-de-14-de-marco-de-2014.html> >. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>9</sup> Prefeitura de São Gonçalo. Núcleo dos Ostimizados Municipal - NOG. Disponível em:

<<https://www.pmsg.rj.gov.br/noticiaCompleta.php?cod=5016&tipoNoticia=Sa%EF%BF%BDde>>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>10</sup> CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Serviço Especializado: Serviço de Reabilitação - Classificação: Atenção à Saúde das Pessoas Ostimizadas I. Disponível em:

<[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=135&VLlistar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=135&VClassificacao=012&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=135&VLlistar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=135&VClassificacao=012&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>)>. Acesso em: 30 out. 2018.

<sup>11</sup> Implantação e avaliação de um plano de ensino para a auto-irrigação de colostomia: estudo de caso. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n° 3, Ribeirão Preto Mai/Jun, 2004. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300015)> . Acesso em: 30 out.2018.



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

ANEXO I

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE REABILITACAO  
Classificação: ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS I

Existem 7 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2271454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
1862017	MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		00394544017150
2048251	MS INCA II HOSPITAL DO CANCER II		00394544017150
2267092	FOLICLINICA PIQUET CARNEIRO		32540014000137
2275226	SMS CIA OSCAR CLARK AP 22	19468053001770	29468053000102
2269554	SMS CIA BELIZARIO PENIA AP 53	19468053001770	29468053000102
2370048	SMS POLICLINICA MANOEL GUILHERME FARIAS BANGU AP 51	03267963001149	