



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0998/2019

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2019.

Processo nº 5064894-61.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia corretiva de fistula retovaginal**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.

2. De acordo com documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1, 2) emitido em 10 de junho de 2019 pela médica [REDACTED] a Autora, com **neoplasia de colo de útero**, foi submetida a radioterapia, evoluindo com **fistula retovaginal**. Aguardando procedimento há mais de 1 ano, com piora importante na qualidade de vida, humor e com **anemia ferropriva**. Solicitação de reavaliação de quadro clínico e necessidade de **intervenção cirúrgica**.

3. Conforme documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF – Serviço de Proctologia (Evento 1, ANEXO2, Página 3) emitido em 25 de junho de 2019, pela médica [REDACTED] a Autora foi submetida à braquiterapia, radioterapia e quimioterapia devido ao diagnóstico de **câncer de colo uterino**, evoluindo com **fistula retovaginal**. Iniciou acompanhamento no setor de coloproctologia em 29/01/2018 e encontra-se em processo pré-operatório. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **N82.3 Fistula vagina-cólon**.

4. Segundo formulário da Defensoria Pública da União e documento médico do HUCFF (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 a 11 e 15 a 19), emitidos em 09 de setembro de 2019, por [REDACTED], a Autora, 47 anos, com **câncer de colo de útero** em tratamento com a ginecologia e oncologia, realizou tratamento com quimioterapia, radioterapia e braquiterapia, que evoluiu com **retite actínica** e **fistula retovaginal**, sendo indicado **derivação de trânsito intestinal**. Relata ainda que deveria retornar em consulta na Proctologia para avaliação do melhor procedimento no trabalho da **fistula retovaginal** e que este tratamento colo-proctológico não é tratamento oncológico, mas sim tratamento de **fistula retovaginal**, seqüela do tratamento oncológico que está sendo realizado pela oncologia e ginecologia.

5. Em (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 a 13 e 20 a 21) consta laudo de ressonância magnética da unidade de saúde supramencionada, emitido em 12 de agosto de 2019, assinado pela médica [REDACTED] onde conclui: alterações actínicas na pelve comprometendo a bexiga, reto, sigmoide distal e ceco e ampla fistula retovaginal.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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. 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.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. 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.
11. 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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer do colo do útero** (ou **neoplasia maligna do colo do útero**), também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV, chamados oncogênicos. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva, ou seja, o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada in situ (lesão localizada)².

3. A **fístula retovaginal** (FRV) é uma entidade clínica rara. As causas mais frequentes são o traumatismo local, a radiação, a infecção peri-retal e a **neoplasia**. A colostomia (provisória ou definitiva) é na maioria dos casos a única solução. Não obstante, a FRV traumática, habitualmente obstétrica, pequena e distal, é passível de correção por via vaginal³.

4. A **retite actínica** (RA) ou **proctite actínica** é uma complicação que ocorre em 5% a 20% dos pacientes após radioterapia pélvica de carcinoma da próstata, reto, bexiga, colo do útero, útero e testículos, acometendo, principalmente, o reto. A radiação, ao atingir áreas sadias, provoca endarterite obliterante, com isquemia tissular secundária e desenvolvimento de lesões mucosas neovasculares. A gravidade é diretamente proporcional à dose, volume, número de frações e espaçamento entre elas. Cerca de 75% dos pacientes irradiados na pelve desenvolverão sintomas

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 351-54. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 14 out. 2019.

² BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em: 14 out. 2019.

³ MARCELINO, J. et al. Correção de Fístula Reto Vaginal por Via Vaginal. Ata Urológica 2009, v. 26; 2: 218. Disponível em: <<http://www.apurologia.pt/acta/2-2009/v34.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

proctológicos. A doença pode se apresentar de uma forma aguda, autolimitada, e uma crônica ou tardia, que pode aparecer até 02 anos após o tratamento⁴.

5. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio para todas as células do corpo⁵.

DO PLEITO

1. As fístulas são tratadas, na maioria das vezes, através de **cirurgia programada**. Algumas fístulas podem necessitar de exames antes da cirurgia, como **ultrassonografia ou ressonância magnética**. Existem tipos diferentes de fístula. Então, de acordo com as características e profundidade de sua apresentação é escolhido o tipo de cirurgia ou técnica. Essas técnicas são conhecidas como fistulotomia e fistulectomia. Entretanto, nos casos de fístulas complexas, quando é comum o envolvimento dos músculos do esfíncter, o tratamento pode se tornar difícil. Por este motivo estas cirurgias devem ser realizadas por médicos cirurgiões especializados (coloproctologistas). A maioria dos casos tem sua fístula operada em dois tempos (duas cirurgias) com intervalo aproximado de 2 a 4 meses entre as duas. Neste caso, é aplicado um cordão de fio cirúrgico ou de algodão chamado sedenho, com vistas a facilitar a segunda cirurgia e poupar o músculo esfíncter. Outro tipo de cirurgia utilizado atualmente é o retalho, indicado em determinados casos de maior complexidade ou que envolvem uma porção significativa do esfíncter. A recidiva em todos os tipos de técnica é possível, mas pode ser minimizada através da atenção necessária às recomendações de seu cirurgião¹.

III - CONCLUSÃO

1. Informa-se que as supurações perianais são um grupo heterogêneo de doenças, todas elas associadas a uma infecção mais ou menos extensa do períneo. Os abscessos e **fístulas** anais representam assim cerca de 70% do total das supurações perianais. A infecção perianal, traduzida em abscesso ou **fístula anal**, tem **consequências importantes na qualidade de vida dos doentes**, seja pela dor, pela supuração, dificuldade de cuidados de higiene e riscos de recorrência ou de incontinência após o tratamento. O objetivo do **tratamento cirúrgico** é a resolução da sepsis, a eliminação da drenagem com resolução da fístula e a manutenção dos mecanismos de continência anal⁶.

2. Diante do exposto, informa-se que a cirurgia pleiteada **cirurgia corretiva de fístula retovaginal é indicada e indispensável** ao tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora - **fístula retovaginal** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3, 8, 16). Além disso, a mesma **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e

⁴ Calixto, Ighor Marx Andrade; "RETITE ACTÍNICA COMO COMPLICAÇÃO APÓS RADIOTERAPIA PÉLVICA DE CARCINOMA DE PRÓSTATA: RELATO DE CASO", p. 40. In: Anais do I Congresso Norte e Nordeste da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica [=Blucher Medical Proceedings, v.1, n.3]. São Paulo: Blucher, 2014. Disponível em: <<http://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/retite-actnica-como-complicacao-aps-radioterapia-privica-de-carcinoma-de-prstata-relato-de-caso-11235>>. Acesso em: 14 out. 2019.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 14 out. 2019.

⁶ Martins, I.; Pereira, J.C. Supurações perianais: Abscessos e Fístulas anais. Sociedade Brasileira de Proctologia. Disponível em: <http://www.spcoprocto.org/uploads/recomendac807_o771_es_supurac807_o771_es_perianais.pdf>. Acesso em: 14 out.2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual consta: tratamento cirúrgico de fístula retovaginal, sob os códigos de procedimento:04.09-07-023-8.

3. Cabe esclarecer que a Autora encontra-se em acompanhamento pelo **Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3, 7-13, 15 a 19-21), unidade pertencente ao SUS e cadastrada no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para os Serviços de **Ginecologia e Oncologia (ANEXO I)**⁷. Assim, elucida-se que é de responsabilidade desta unidade fornecer a cirurgia necessária ao tratamento da Autora, ou em caso de impossibilidade de absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade de saúde apta em atendê-la.

4. Em relação ao questionamento sobre o grau de risco, salienta-se que em documentos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3, 7-13, 15 a 19-21), os **médicos assistentes não relatam** risco de vida ou agravamento do atual quadro clínico ou algo que se configure urgência.

5. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 7, item “Dos Pedidos”, subitem “III”) referente ao provimento da cirurgia pleiteada “...*bem como aos demais tratamentos e procedimentos necessários à manutenção de sua saúde/vida...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.


É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**RAFAELLA THAIS SOUZA
CARVALHO**
Enfermeira
COREN-RJ 179.622

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

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


VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

⁷ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) Serviço de Ginecologia e Oncologia <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=3304552280167>. Acesso em: 14 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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

Consulta Estabelecimento - Módulo Hospitalar - Leitos

Leitos	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	
Competência: Atual		
ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
01-BUCO MAXILO FACIAL	2	2
14-OTORRINOLARINGOLOGIA	4	4
16-TORACICA	5	5
06-GINECOLOGIA	5	5
11-OFTALMOLOGIA	2	2
04-ENDOCRINOLOGIA	4	4
67-TRANSPLANTE	2	2
15-PLASTICA	4	4
08-NEFROLOGIAUROLOGIA	6	6
12-ONCOLOGIA	2	2
13-ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	12	12
09-NEUROCIRURGIA	6	6
05-GASTROENTEROLOGIA	10	10
03-CIRURGIA GERAL	26	26
02-CARDIOLOGIA	6	6
	96	96