



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1144/2021

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2021.

Processo nº 5120162-32.2021.4.02.5101,
ajuizado por:

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia** (reconstrução de trânsito intestinal).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento mais recente acostado ao processo.
2. Segundo documento do Hospital Federal de Ipanema (Evento 1, ANEXO5, Página 1), emitido em 15 de abril de 2021, pelo médico a Autora faz acompanhamento junto ao Serviço de Cirurgia Geral desta unidade devido à **prolapso de colostomia**. Aguarda realização de exame manometria anorretal para avaliação da **cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal**. É informado que a Autora encontrava-se debilitada devido ao quadro, que a restringe de realizar algumas atividades de seu cotidiano, pois a colostomia exige atenção e cuidados especiais ao longo do dia e a mesma se encontra prolapsada, o que acarreta maior dificuldade de seu trato, além do peso em um contexto social.

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. 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. **Estomas** são aberturas artificiais criadas pelo cirurgião por razões terapêuticas. Quase sempre se referem a aberturas desde o trato gastrointestinal através da parede abdominal até o exterior do corpo. Podem também se referir aos dois extremos de uma anastomose cirúrgica¹.
2. Os **prolapsos** não são complicações comuns, mas podem ocorrer, sobretudo associados a hérnias paracolostômicas. As causas mais prováveis são: exagerada abertura na parede abdominal, com confecção de túnel parietal muito amplo; alça de sigmoide muito alongada e redundante; e súbito aumento da pressão intra-abdominal. O problema ocorre mais frequentemente em pacientes que tenham sido submetidos à colostomia em alça do que nos com colostomia terminal. A condição é frequentemente associada com hérnia paracolostômica. Uma boa abordagem cirúrgica pode ser uma adequada fixação do mesentério e do próprio cólon proximal ao peritônio parietal, que pode evitar recidiva da complicação².

DO PLEITO

1. A **reconstrução de trânsito intestinal** é um procedimento realizado eletivamente que não é isento de complicações. Restaurar a continuidade intestinal pode ser procedimento desafiador e muitos fatores estão envolvidos no seu momento. O médico assistente deve considerá-lo como cirurgia complexa. Além disso, os pacientes têm alto risco de desenvolver complicações devido às suas comorbidades e operação prévia; Assim, a seleção cuidadosa dos pacientes é essencial. Várias técnicas de restauração da continuidade intestinal têm sido descritas nas últimas décadas. Estomias são geralmente temporárias mas em até 74% dos casos tornam-se permanentes³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **prolapso de colostomia** (Evento 1, ANEXO5, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia** (Evento 1, INIC1, Página 6).
2. Quanto ao questionamento sobre eficácia do tratamento, elucida-se que uma das complicações tardias mais comuns após a construção do estoma é o prolapso. Embora a maioria dos prolapsos possa ser tratada de maneira conservadora, a revisão cirúrgica é

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de estomas. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=A10.850.720>. Acesso em: 22 nov. 2021.

² Scielo. CRUZ, G. M. G. Et al. Complicações dos estomas em câncer colorretal: revisão de 21 complicações em 276 estomas realizados em 870 pacientes portadores de câncer colorretal. Rev bras. colo-proctol. 28 - 1, mar 2008 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/r6Wvg5SGQYgqB5KGJKwg5nd/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

³ Scielo. FONSECA, A. Z. Et al. Fechamento de Colostomia: Fatores de Risco para Complicações. Arq. bras. cir. dig. 30 (04), oct-dec, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abcd/a/YrvFk8BhBPcSVhwjfmnSGB/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

necessária quando ocorre dificuldade no cuidado e manipulação diária, encarceramento ou estrangulamento⁴.

3. Contudo, em documento médico mais recente acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 1), é informado que em abril do ano corrente a Autora aguardava realização do exame “*manometria anorretal para **avaliar** cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal*” (grifo nosso).

4. Assim, considerando que não foi acostado ao processo novo documento médico que indique a cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal para o tratamento da Autora, informa-se que, neste momento, tal cirurgia **ainda não está indicada** ao caso da Autora - prolapso de colostomia (Evento 1, ANEXO5, Página 1).

5. Quanto à disponibilização da referida cirurgia, ressalta-se que a **reconstrução de trânsito intestinal está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: fechamento de enterostomia (qualquer segmento), fechamento de fistula de cólon, enterectomia, sob os códigos de procedimento: 04.07.02.024-1, 04.07.02.025-0 e 04.07.02.017-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião geral) que irá realizar o procedimento da Autora, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

8. Destaca-se que a Autora foi atendida pelo Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Federal de Ipanema (Evento 1, ANEXO5, Página 1). Assim, considerando que em documento médico acostado é informado que a Autora é acompanhada neste Serviço, e que, aguardava realização de exame para realização de procedimento cirúrgico, entende-se que tal unidade é responsável pela continuidade do tratamento da Autora para a sua condição clínica ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

9. Ressalta-se que, embora na Inicial tenha sido informado que a Autora encontra-se “*na fila do SISREG*” para a realização da cirurgia pretendida (Evento 1, INIC1, Página 4), em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁶, não foi localizado solicitação de atendimento para a Autora, para o atendimento em questão.

10. Elucida-se que o documento do SISREG III acostado em (Evento 1, ANEXO6, Página 1) informa apenas o atendimento solicitado em 2018, a saber, a consulta

⁴ CAVALCANTI, N. F. Et al. Técnica de correção de prolapso de estoma por abordagem local com grameador linear - aspectos técnicos. Journal of Coloproctology – JCOL. Disponível em: <<https://jcol.elsevier.es/pt-tecnica-de-correcao-de-prolapso-articulo-S2237936318305227>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁶ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 22 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

em Cirurgia Geral – Aparelho digestivo, já executada no Hospital Federal de Ipanema em 2019.

11. Cabe esclarecer que não foi identificado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) o exame informado em documento (Evento 1, ANEXO5, Página 1) necessário à Autora manometria anorretal.

12. Assim, sugere-se que a unidade – Hospital Federal de Ipanema seja questionada quanto à realização do exame em questão para avaliação da cirurgia pretendida.

13. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de menor custo de procedimento em saúde e possível disponibilidade do insumo em estoque **não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

FLAVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02