



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS – FEDERAL Nº 1841/2024

Rio  
de Janeiro, 23 de outubro de 2024.

Processo nº 5002469-29.2023.4.02.5110,  
Ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora com histórico de suboclusão intestinal em 2018, com necessidade de confecção de colostomia (Evento 104, LAUDO2, Página 1), solicitando o fornecimento de cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal (Evento 1, INIC1, Página 15).

O estoma intestinal pode ser confeccionado decorrente de diversas doenças e suas complicações, como fístulas e abdômen agudo, este podendo ser do tipo obstrutivo, causado em virtude de neoplasias, volvo e megacolon, entre outras, ou perfurativo, decorrente principalmente de neoplasias, doenças diverticulares, doenças inflamatórias intestinais e traumas. A construção de estomas intestinais é comum em cirurgias do trato gastrointestinal e possuem como principal finalidade a eliminação de fezes e gases. Sua nomenclatura varia de acordo com o órgão ou porção do mesmo que foi exteriorizado, sendo denominado de ileostomia quando há exteriorização do segmento ileal e colostomia quando se refere ao segmento cólico.

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 permanentes.

Informa-se que a cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal está indicada ao manejo do quadro clínico da Autora - colostomia devido à suboclusão intestinal (Evento 104, LAUDO2, Página 1). Além disso, 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), sob o código de procedimento: 04.07.02.024-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 saúde.

De acordo com documentos acostados ao processo (Evento 104, LAUDO2, Páginas 1 a 3), a Autora é atendida pelo Hospital Geral de Nova Iguaçu, que está cadastrado no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço de Cirurgia Geral (ANEXO I). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade fornecer a cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal, na qual a Autora já se encontra em pré-operatório, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

É o parecer.

À 7ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **ANEXO I**