



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0094/2026

Rio de Janeiro, 28 de janeiro de 2026.

Processo nº: 5000083-45.2026.4.02.5102,
ajuizado por: **M.L.F.P.P.**

Trata-se de demanda judicial solicitando o fornecimento de **internação, exames pré-operatórios, exames laboratoriais e de imagem, cirurgia (correção de fístula colorretal/uterina), materiais cirúrgicos, antibióticos, hemoderivados, analgésicos, anestesia, equipe multidisciplinar, UTI, acompanhamento pós-operatório, consultas, curativos, exames de controle, medicações, fisioterapia, acompanhamento ambulatorial e domiciliar e transporte sanitário** (Evento 1, INIC1, Página 17).

Refere-se à autora internada no Hospital Dr. Luiz Palmier, com o diagnóstico de **tumor de cólon sigmoide**, provável neoplasia (CID10: C18) com fístula para a cavidade endometrial do útero (CID10: K60.8) e processo inflamatório e acentuado espessamento da bexiga, com saída de secreção fecal pela vagina (Evento 1, OUT11, Página 2; Evento 1, OUT6, Páginas 1 e 2; Evento 1, OUT7, Página 1; Evento 1, OUT11, Página 16).

Após análise dos documentos médicos apresentados, este Núcleo verificou que não há pedido ou citação recente de exames pré-operatórios, exames laboratoriais e de imagem, internação em UTI, materiais cirúrgicos, antibióticos, hemoderivados, analgésicos, anestesia, equipe multidisciplinar, acompanhamento pós-operatório, consultas, curativos, exames de controle, medicações, fisioterapia, acompanhamento ambulatorial e domiciliar, sendo descrito em documentos mais recentes, pedido de **tratamento cirúrgico para correção de fístula retovaginal** (Evento 1, OUT6, Página 2). Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao tratamento cirúrgico prescrito e que caberá a unidade de saúde, mediante o seu quadro clínico, proceder com outras solicitações, caso necessário.

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto¹ (hipótese diagnóstica da autora), o tratamento padrão para o câncer do reto é a ressecção cirúrgica do tumor primário. A quimioterapia adjuvante está indicada para doentes com câncer colorretal no estágio III e, excepcionalmente, no estágio II, a critério médico. A quimioterapia prévia (pré-operatória) está indicada para doentes com câncer de reto no estágio II ou III, associada à radioterapia. A decisão quanto à indicação da radioterapia adjuvante para doentes com câncer de reto no estágio I deve considerar a extensão da neoplasia e o grau de diferenciação histológica do tumor. Doentes com diagnóstico de câncer colorretal devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_Colorretal__26092014.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2026.



A **fístula retovaginal (FRV)** é uma complicação desafiadora, com taxas de sucesso insatisfatórias e um fardo significativo para as pacientes. O tratamento conservador pode ser eficaz em FRVs com sintomas mínimos e deve ser realizado para FRVs pequenas por um período usual de 36 meses. Lesões no esfíncter anal podem exigir reparo da musculatura esfíncteriana juntamente com o reparo da fístula retovaginal (FRV). Em pacientes com sintomas graves e FRVs maiores, pode-se inicialmente construir uma estomia de derivação para aliviar a dor. Fístulas simples geralmente são indicadas para reparo local. Reparos locais por via transperineal e transabdominal podem ser utilizados para FRVs complexas².

Assim, informa-se que **cirurgia (correção de fístula colorretal/uterina) está indicada** ao manejo da condição clínica da autora – **tumor de cólon sigmoide (provável neoplasia) (CID10: C18) com fístula para a cavidade endometrial do útero (CID10: K60.8) e processo inflamatório e acentuado espessamento da bexiga, com saída de secreção fecal pela vagina** (Evento 1, OUT6, Páginas 1 e 2; Evento 1, OUT7, Página 1; Evento 1, OUT11, Página 16). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **tratamento cirúrgico de fístula reto-vaginal** sob o seguinte código de procedimento: 04.09.07.023-8, respectivamente, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Considerando que a autora apresenta quadro clínico com **suspeição de neoplasia de cólon** (Evento 1, OUT6, Página 4), destaca-se que a Atenção Oncológica no SUS, foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os **três níveis de gestão**.

O Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios 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.

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 complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**³.

² Maeda K, Wada N, Shida A. Treatment of Rectovaginal Fistula. J Anus Rectum Colon. 2023 Apr 25;7(2):52-62. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10129357/pdf/2432-3853-7-0052.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2026.

³ 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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <



O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a autora solicitação de **Internação** para **tratamento cirúrgico de fistula reto-vaginal**, solicitada em 19/09/2025, pelo Hospital Dr. Luiz Palmier, com situação: **Cancelada**, com a seguinte observação: “**relato médico de alta à revelia**”.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela foi interrompida devido à alta à revelia por decisão da autora.

Ressalta-se que, caso a autora ainda necessite da cirurgia em questão, deverá comparecer à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munida de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de ser encaminhada via central de regulação a uma unidade apta em atendê-la.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, OUT7, Página 1), foi solicitado **urgência** para a realização da cirurgia da autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no atendimento da autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informação acerca de **transporte**, **não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o Parecer

À 2ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

ANEXO II

<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: 28 jan. 2026.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 28 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde