



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 821 /2021

Vitória, 27 de julho de 2021

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED] representado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública de Aracruz - ES, requeridos pela MM. Juíza de Direito, Dr^a. Maristela Fachetti, sobre o procedimento: **Consulta com o médico cirurgião geral para a cirurgia e tratamento das sequelas referentes à Síndrome de Fournier e reconstrução do trânsito intestinal**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o termo de reclamação, o Requerente, 45 anos, no dia 14/08/2019 foi internado no Hospital Maternidade São Camilo, com abscesso anal complicado com Síndrome de Fournier. Há mais de um ano, o Autor, vem buscando tratamento e após exames foi constatado a necessidade de uma cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal. Como não possui condições financeiras de arcar com o procedimento, recorre a via judicial.
2. Às fls. 8119547 (Pág. 1) apresenta o espelho da solicitação descrevendo paciente



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

admitido em 10/08/2019 com história de dor anal, febre com calafrios e mal estar, com evolução de 6 dias. Na admissão apresentava hipotensão, taquipneico, descorado e toxemiado. Realizado desbridamento cirúrgico amplo região perianal, iniciado ceftriaxona e metronidazol. Evoluiu com melhora clínica, mantendo tratamento antibiótico e limpeza cirúrgica. Solicitado tratamento adjuvante com hiperbárica pela complexidade e extensão lesão.

3. Às fls. 8119547 (Pág. 2 e 7) consta laudo de risco cirúrgico cardiovascular, emitido em 25/11/2020 pelo Dr. Silvestre Mário Deilacqua, cardiologia, CRM ES 2553, tendo conclusão apto para o procedimento.
4. Às fls. 8119547 (Pág. 3) apresenta laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar, emitido em 22/12/2020 pelo Dr. Silvestre Mário Deilacqua, com colostomia em alça, para reconstrução. Procedimento solicitado de colorrafia + colectomia parcial
5. Às fls. 8119547 (Pág. 4) consta medicações prescritas
6. Às fls. 8119547 (Pág. 5) consta encaminhamento ao cardiologista e solicitação de risco cardiológico
7. Às fls. 8119547 (Pág. 6) apresenta orientações para o paciente sem data e horário.
8. Às fls. 8119547 (Pág. 8) apresenta laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar, emitido em 10/06/2021 pelo Dr. Ricardo S. Salla, referindo que paciente está com colostomia, evoluindo com quadro depressivo. Solicita colectomia parcial , liberação de aderências e colorrafia.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria nº 958, de 15 de maio de 2008**, define em seu art.2º, que a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

Hospitalar possui, como componentes, os procedimentos contidos nos Programas Estratégicos abaixo definidos e constantes do Anexo I a esta Portaria:

I - Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira;

II - Programa de Redução de Agravos em Otorrinolaringologia;

III - Programa de Ampliação de Acesso a Herniorrafias;

IV - Programa de Incremento de Cirurgias Relacionadas à Saúde da Mulher; e

V - Programa de Ampliação de Acesso a Cirurgias Eletivas em Especialidades Diversas.

2. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

§ 1º – Os protocolos acima referenciados servirão de subsídio aos Gestores, para a autorização prévia de procedimentos e materiais, Controle e Avaliação e Auditoria, conforme o Fluxograma de Controle (A1, B1 e C1), e estarão disponíveis no site do Ministério da Saúde e entrarão em consulta pública por 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

3. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência:

Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA E TRATAMENTO

1. Estes itens não serão abordados por se tratar de solicitação de cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal e não de uma patologia específica.

DO PLEITO

1. **Cirurgia para reconstrução do trânsito intestinal – reversão de colostomia:** procedimento padronizado pelo SUS com a denominação fechamento de enterostomia (qualquer segmento) – código 04.07.02.024-1.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente que no dia 14/08/2019 foi internado no Hospital Maternidade São Camilo, com abscesso anal complicado com Síndrome de Fournier, necessitando de confecção de colostomia. Há mais de um ano, vem buscando realizar uma cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal, sem êxito.
2. A reversão da colostomia é realizada quando a doença que obrigou a realização da colostomia está curada. Considerando que o cirurgião solicitou internação para reconstrução do trânsito intestinal; entende-se então, que o procedimento é eletivo. Vale ressaltar que não é cirurgia isenta de riscos e complicações.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

3. Não fica claro nos autos se o serviço em que o paciente vem realizando seu seguimento pós-cirúrgico realiza o procedimento de reconstrução de trânsito. É fato que há duas solicitações de autorização de internação hospitalar para realização de tal procedimento, que aparentemente foram autorizados, porém a cirurgia por algum motivo não explicitado não ocorreu.
4. Não consta nos documentos encaminhados ao NAT solicitação junto ao sistema de regulação estadual para realização do procedimento em outro estabelecimento ou consulta com outro cirurgião, tampouco há negativa do Estado ou informação de que o procedimento demandaria longo tempo de espera para sua realização.
5. Levando em consideração que a patologia que levou à confecção da colostomia (Fournier) ocorreu há aproximadamente dois anos e provavelmente já foi resolvida, considerando que o requerente faz acompanhamento médico com cirurgião e foi indicada em duas ocasiões a reconstrução de trânsito, **este NAT conclui que o procedimento está indicada no caso em tela.** Cabe definir se o Hospital em que se originou a solicitação realiza a cirurgia, neste caso fica a cargo do cirurgião solicitar o procedimento após avaliação pré operatória atualizada e do próprio Hospital agendar a data do procedimento de acordo com a demanda.
6. Caso contrário, cabe a SESA disponibilizar consulta com cirurgião geral em serviço que realize procedimentos cirúrgicos nesta área, este profissional realizará a avaliação presencial do paciente, definirá a melhor propedêutica e se o paciente possui condições clínicas para realização do procedimento.
7. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a consulta, que respeite o princípio de razoabilidade.
8. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

REFERÊNCIAS

MARQUES E SILVA S, MELO CCL, ALMEIDA SB, QUEIROZ HF, SOARES AF. Complicações das Operações de Reconstrução do Trânsito Intestinal. Rev Bras Coloproct, 2006;26(1):24-27.

CASTRO, O. A. P. et al. Colostomias temporárias: quando fechar? Rev. Assoc. Med. Bras. v.50. n.3. São Paulo. jul./set. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000300013&lng=pt&nrm=iso.