



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1725/2019

Vitória, 21 de outubro de 2019.

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal de Cariacica – MM. Juiz de direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa – sobre: **curativo alginato de prata**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com inicial e documentos médicos remetidos a este Núcleo, trata-se de paciente portadora de úlcera crônica infectada do membro inferior direito, calorosa, grande, perna com vermelhidão necessitando de curativo especial (alginato de prata), pois relata muita dor e sempre fica internada para no PA para ser medicada devido as dores. O curativo especial alivia a dor, e se o paciente não usar o mesmo a lesão pode agravar e até mesmo evoluir para uma amputação do membro descrito.
2. Consta documento do município de Cariacica informando que o curativo em questão não é padronizado, portanto não há estoque no almoxarifado.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).



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

2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
3. A Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012 estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
4. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.
5. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº 200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de



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

Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

6. **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.

DA PATOLOGIA

1. As **úlceras de membros inferiores** são complicações comuns nas anemias hemolíticas em especial em adultos com doença falciforme. Ocorrem entre 8% a 10% dos pacientes homocigotos, mas existem relatos de incidência maior de 50% em pacientes que residem em áreas tropicais. A variabilidade ocorre por diferenças genéticas e condições ambientais. São mais comuns em pacientes do sexo masculino, acima dos 10 anos de idade. Não há diferença na tendência de aparecimento nas diferentes estações do ano.
2. As úlceras são dolorosas e podem ser múltiplas ou únicas. Normalmente ocorrem em áreas com menor tecido subcutâneo e pele fina, como a região maleolar interna ou externa, tibial anterior, área do tendão de Aquiles e, em menor número, no dorso do pé. Seu aparecimento pode ser espontâneo ou em consequência de alguns fatores determinantes que são: alterações do tônus vascular e a ativação da adesão endotelial; exposição da perna ao trauma (principal fator), infecções locais, picadas de insetos e edema.



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

3. A recorrência é frequente, a cicatrização é lenta e respondem pior ao tratamento do que as úlceras de outras etiologias. São resistentes à terapia, persistindo por meses ou ano.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento das **úlceras de membros inferiores** contemplam: alívio da pressão e proteção da lesão; recuperação da perfusão cutânea; tratamento da infecção; controle metabólico e tratamento das comorbidades; cuidados locais com a ferida; orientações educativas para o paciente e para a família; determinar a causa e prevenir as recorrências.
2. O tratamento local da úlcera prevê a limpeza diária bem como a realização de curativos. Os curativos são uma forma de tratamento das feridas cutâneas e sua escolha depende de fatores intrínsecos e extrínsecos. O tratamento das feridas cutâneas é dinâmico e depende, a cada momento, da evolução das fases de cicatrização.
3. Atualmente são inúmeras as opções de curativos existentes no mercado. Os recursos financeiros do paciente e/ou da unidade de saúde, a necessidade de continuidade da utilização do curativo, inclusive com visitas domiciliares, e a avaliação de benefícios e custos são alguns dos aspectos a serem considerados no momento da escolha do tipo de curativo, que devem ser adequados à natureza, à localização e ao tamanho da ferida. Desta forma, cabe ressaltar que o uso de curativos é essencial e tem como objetivos estimular a granulação, essencial à epidermização, e evitar a maceração ou a infecção da pele adjacente.
4. O que se observa no dia a dia é que algumas situações presentes como a intolerância a aplicação tópica de certos produtos, infecções, presença de calcificações subcutâneas e de neoplasias cutâneas predizem má cicatrização da úlcera. Atualmente, o tratamento com pressão negativa (VAC) e a aplicação de enxertos cutâneos apresentam-se como opções bastante interessantes e promissoras.



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

DO PLEITO

1. **Curativo com alginato de prata:** curativo utilizado em feridas infectadas e profundas com moderada ou alta exsudação, indicado para úlceras por pressão, úlceras do pé diabético, feridas traumáticas e cirúrgicas entre outras.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. O produto **curativo com alginato de prata** não está padronizado em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não está contemplado em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.
2. **Quanto item pleiteado, destinado aos cuidados no seguimento da paciente, esclarecemos que em virtude do quadro clínico da Requerente, a mesma necessita de insumos para o adequado manejo clínico das lesões dermatológicas características de sua condição.**
3. É importante mencionar que existem no mercado, inúmeros produtos indicados para a limpeza e tratamento de feridas, não sendo verificado nenhum estudo com bom delineamento metodológico (ensaio clínico randomizado, não comparado com placebos, de longa duração, amostra significativa) que demonstre eficácia e segurança superior de um produto frente aos demais.
4. Para fins de esclarecimento, pontuamos que o tratamento das **úlceras de perna** de forma geral, contemplam: alívio da pressão e proteção da lesão; recuperação da perfusão cutânea; tratamento da infecção; controle metabólico e tratamento das comorbidades; cuidados locais com a ferida; orientações educativas para o paciente e para a família; determinar a causa e prevenir as recorrências;
5. O tratamento local da úlcera prevê a limpeza diária bem como a realização de curativos. Os curativos são uma forma de tratamento das feridas cutâneas e sua escolha depende



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

de fatores intrínsecos e extrínsecos. O tratamento das feridas cutâneas **é dinâmico e depende, a cada momento, da evolução das fases de cicatrização**. Atualmente são inúmeras as opções de curativos existentes no mercado. Os recursos financeiros do paciente e/ou da **unidade de saúde**, a necessidade de continuidade da utilização do curativo, **inclusive com visitas domiciliares**, e a avaliação de benefícios e custos são alguns dos aspectos a serem considerados no momento da escolha do tipo de curativo, que **devem ser adequados à natureza, à localização e ao tamanho da ferida**.

6. Pontuamos que compete a Atenção Básica (rede municipal de saúde) o cuidado de pacientes que possuem feridas, como úlceras, assim, entende-se que cabe a Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) avaliar a paciente e classificar a úlcera por tipo, tamanho e localização e definir o melhor tratamento neste momento. A ESF também é responsável por fazer os curativos na frequência necessária e fornecer os materiais necessários (medicamentosos e não medicamentosos).
7. Frente ao exposto e considerando que o cuidado de pacientes que possuem feridas compete a Atenção Básica (rede municipal de saúde), este Núcleo entende **que cabe ao Município de Cariacica, por meio do Programa Estratégia de Saúde da Família, através de visita domiciliar, avaliar/confirmar as informações constantes nos documentos remetidos a este Núcleo, a fim de se definir a quantidade necessária do curativo, bem como providenciar a aquisição e fornecimento dos itens comprovadamente necessários, para a paciente em tela.**





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

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd16.pdf>. Acesso em: 21 outubro 2019.

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Diogo Franco; Luiz Fernando Gonçalves. **Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v35n3/a13v35n3.pdf>>. Acesso em: 21 outubro 2019.

LEW, W.K.; WEAVER, F.A. **Varicose Vein Surgery**. 2011. Disponível em: <<http://emedicine.medscape.com/article/462579-overview>>. Acesso em: 21 outubro 2019.

ABBADE LPF, LASTORIA S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. An Bras Dermatol. 2006;81(6):509-22. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>>. Acesso em: 21 outubro 2019.