

NOTA TÉCNICA: 6557

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível, Criminal e de Execuções Criminais

COMARCA: Pitangui

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2024.0006557

IDADE: 68 anos

Sexo: feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): L97, I87.2

PEDIDO DA AÇÃO: Coberturas para realização de curativos para tratamento de úlceras crônicas em membro inferior esquerdo.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento de úlceras crônicas em membro inferior esquerdo.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

1. Discorrer brevemente sobre a patologia acometida pela autora e o caso clínico. **R.: A úlcera de etiologia venosa é a mais comum das úlceras de membros inferiores, correspondendo a aproximadamente 80 a 90% destas feridas. É definida como uma área de descontinuidade da epiderme que persiste por quatro semanas ou mais e ocorre como resultado da hipertensão venosa e insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio.²**

As feridas surgem de forma espontânea ou traumática, sendo a localização mais frequente a região maleolar e o terço distal da perna. Podem ser únicas ou múltiplas e de tamanhos variados. Geralmente são superficiais, muito exsudativas, podendo ser dolorosas, aspecto que melhora com a elevação dos membros.²

2. Os insumos possuem eficácia científica comprovada? **R.: As coberturas solicitadas possuem registro para a utilização indicada / requerida.**

3. Os insumos são imprescindíveis no caso clínico da paciente? **R.: A paciente tem indicação de tratamento das úlceras crônicas, no entanto, não há elementos técnicos que permitam afirmar que a paciente necessita especificamente das coberturas indicadas. O tratamento de**

úlceras crônicas deve ser realizado por equipe multidisciplinar, envolvendo em alguns momentos a participação / intervenção da cirurgia vascular, dermatologia ou outras especialidades para realização de procedimentos tais como exemplo: desbridamentos, enxertos, entre outros.

4. Existem terapias alternativas disponibilizadas pelo SUS e que poderiam substituir os insumos pleiteados pela paciente? **R.: O SUS oferta tratamento integral ao indivíduo que possui úlceras crônicas. As alternativas terapêuticas estão descritas em manual que prevê o uso de terapias tópicas; a troca periódica de curativos; a limpeza das feridas; o desbridamento; o tratamento de infecções bacterianas e fúngicas ou enxertia conforme a evolução da lesão.**

O SUS possui prevê tratamento ambulatorial especializado de úlceras crônicas de membros inferiores. Inclusive o médico prescritor citou o código do procedimento do SIGTAP-DATASUS 04.01.01.001-5 (curativo grau II com ou sem desbridamento). *TRATAMENTO DE LESÃO ABERTA, EM QUE HA GRANDE ÁREA DE TECIDO AFETADO NOS ASPECTOS DE EXTENSÃO, PROFUNDIDADE E EXSUDATO (GRAU II), COM A FINALIDADE DE PROMOVER CICATRIZAÇÃO, EVITAR CONTAMINAÇÃO E/OU TRATAR INFECÇÃO. NECESSITANDO DE CUIDADOS MAIS COMPLEXOS.*

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0401010015/03/2025>

5. O tratamento pleiteado é urgente? **R.: Não, o tratamento não preenche critérios técnicos de urgência / emergência médica em conformidade com a Resolução CFM Nº 1451/1995.**

Artigo 1º:

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 risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e insuficiência venosa crônica, que evoluiu com ulcerações crônicas em membro inferior esquerdo, refratárias ao tratamento com o uso de sulfadiazina de prata, colagenase, hidrogel, óleo mineral, neomicina, solução fisiológica, atadura e gaze, entre outros, persistindo as úlceras ativas até a presente data, sem melhora.

Consta que as úlceras estão localizadas na extremidade distal do membro inferior esquerdo, com sinais de infecção secundária, exsudato abundante de aspecto seroso, sinais de necrose úmida, odor e dor de forte intensidade, além de lipodermatoesclerose.

Considerando o histórico descrito acima, foi indicado e requerido coberturas específicas para realização dos curativos, associados à terapia compressiva. Foi pedida uma quantidade estimada para um período de 90 dias de tratamento.

1. MAXORB II AG® 15cm x 15cm - Curativo 100% Alginato de Cálcio mais 1,7% de prata iônica. Tamanho 15cm x 15cm. Quantidade 45 unidades.
2. OPTIFOAM GENTLE LIQUITRAP® - Curativo c/ Borda Adesiva de Silicone tamanho 15,2cm x 15,2cm. Quantidade 90 unidades.
3. MARATHON® 0,5 G/ML - Película protetora 100% cianocrilato de barreira líquida 0,5g/ml. Quantidade 45 unidades.
4. REMEDY PHYTOPLEX® - Creme barreira nutritivo para a pele a base 63% de água, 18,5% de soluções nutritivas e emulsificantes, 7,3% de solução umectante de glicerina, 7,4% de solução emoliente de óleo de semente de cártamo, 3,8% de solução dimeticona protetora da pele 118ml. Quantidade 18 unidades.
5. HYDRAGUARD® - Creme barreira protetora para peles fragilizadas com silicone a base de 70,3% de água, combinação de 24% polímeros de silicone para barreira e proteção da pele com divinildimeticona/dimeticona e 5,7% de soluções surfactantes, emolientes e umectantes, tubo com 118ml.

Quantidade 18 unidades.

6. THREEFLEX® - Sistema de terapia compressiva de três camadas: 1º camada de preenchimento 10cm x 3,6m, 2º camada de adaptação 10cm x 4,5m, 3º camada coesiva 10cm x 6,3m com tiras de fixação. Bandagem elástica com compressão de 20 - 30mmhg, tamanho único. Quantidade 45 unidades.

7. PURACOL® 10,7 x 11,4cm - Curativo absorvente de matriz de colágeno 100% fibrilas de colágeno puro natural. Tamanho 10,7 x 11,4cm. Quantidade 27 unidades.

8. PURACOL AG® 10,7 x 11,4cm - Curativo antimicrobiano absorvente de matriz de colágeno 100% fibrilas de colágeno puro natural com um composto de cloreto de prata hidratado a uma concentração de 1,2% de prata, tamanho 10,7 x 11,4cm. Quantidade 39 unidades.

O tratamento das feridas de etiologia venosa deve envolver medidas que auxiliem o retorno venoso, uma vez que estas lesões cicatrizarão mais rapidamente se o edema for reduzido. Para tal, podem ser utilizados os seguintes métodos: Terapia compressiva: meias compressivas, atadura elástica ou bota de Unna. A escolha dependerá da cobertura utilizada e do volume do exsudato.¹¹

Não consta informação se a paciente foi encaminhada para tratamento em ambulatório especializado do SUS, para ter acesso a um padrão de abordagem multidisciplinar protocolar, a exemplo do que acontece no município de Belo Horizonte, permitindo uma assistência mais especializada e o alcance de resultado terapêutico satisfatório, com epitelização completa da úlcera.

O SUS prevê / disponibiliza tratamento ambulatorial especializado para úlceras crônicas de membros inferiores, com disponibilização de coberturas, soluções, recursos para terapias compressivas e demais insumos necessários à realização dos curativos conforme a etiologia da ferida / úlcera.

No **caso concreto**, foi requerido procedimento sob o código SIGTAP-DATASUS 04.01.01.001-5 (curativo grau II com ou sem desbridamento).

TRATAMENTO DE LESÃO ABERTA, EM QUE HA GRANDE ÁREA DE TECIDO AFETADO NOS ASPECTOS DE EXTENSÃO, PROFUNDIDADE E EXSUDATO (GRAU II), COM A FINALIDADE DE PROMOVER CICATRIZAÇÃO, EVITAR CONTAMINAÇÃO E/OU TRATAR INFECÇÃO. NECESSITANDO DE CUIDADOS MAIS COMPLEXOS.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0401010015/03/2025>

Considerando que foi solicitado tratamento previsto na rede pública, cabe ao Município encaminhar a paciente via rede SUS de assistência, para acesso ao tratamento especializado das úlceras crônicas em membro inferior esquerdo.

IV – REFERÊNCIAS:

1) Manual de Protocolo para Prevenção e Tratamento de Úlcera Venosa: Recomendações Baseadas em Evidências. Pouso Alegre/MG. 2020.

https://www.univas.edu.br/docs/biblioteca/livro_ulceras.pdf

2) Artigo Original. Oliveira AS; Correia DL; Vasconcelos KVP; Ferreira SL; Silva FAA; Alexandre SG. Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2020, 18: e 2320.

https://doi.org/10.30886/estima.v18.928_PT

3) Manual de Conduas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. 2002.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf

4) Qual o tratamento mais efetivo para úlceras venosas?

<https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-o-tratamento-mais-efetivo-para-ulceras-venosas/>

5) Cicatrização de úlcera venosa em membro inferior de paciente idosa: relato de caso. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.12, p. 01-13, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.12-078.

6) Donoso MTV, Fadel ARMC, Simino GPR, Mattos SS, Silova MMS, Couto BRGM. Pacientes com lesões crônicas em membros inferiores, atendidos em hospital particular: estudo de prevalência. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acesso em: ____]; 11(2):e202245.

DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.5388>.

7) Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde. Marcelo Henrique da Silva, Maria Cristina Pinto de Jesus, Miriam Aparecida Barbosa Merighi, Deíse Moura de Oliveira, Sueli Maria dos Reis Santos, Eduardo José Danza Vicente. Acta Paul Enferm. 2012;25(3):329-33.

<https://www.scielo.br/j/ape/a/9h9xXqvHMxDfNjXd6VtzBKH/?format=pdf&lang=pt>

8) Meias Elásticas Compressivas para Insuficiência Venosa Crônica. CEAP 5. CONITEC. Relatório para a sociedade. Abril 2019.

https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2019/sociedade/resoc150_meiaselasticas_insuficienciavenosa.pdf

9) Lina Porto Hermeto. Intervenção Sobre Feridas Crônicas em Membro Inferior na Equipe Ação e Participação do Município de Delfim Moreira/MG. Campos Gerais-MG. 2015. Curso de Especialização Estratégia em Saúde da Família, UFMG.

https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Interven%C3%A7ao_sobre_feridas_cronicas_membro.pdf

10) Manual de Condutas para o Tratamento de Úlceras em Hanseníase e Diabetes.

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_ulcera_hanseniose.pdf

11) Protocolo de Assistência aos Portadores de Feridas. Belo Horizonte. 2006.

<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atadulto/protocoloferidas.pdf>

12) Protocolo de Gestão da Clínica e Regulação Formativa para Acesso a Consultas Especializadas Angiologia e Cirurgia Vascular. Novembro/2020. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/Protocolos%20de%20Regula%C3%A7%C3%A3o%20Formativa/Protocolo_de_Angiologia_e_Vascular_-_janeiro.pdf

13) Diretrizes Brasileiras para o Tratamento das Infecções em Úlceras Neuropáticas dos Membros Inferiores. Suplemento em Português Volume 14 • Nº 1 • 2010 • ISSN 1413-8670.

<https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/08/diretrizes-brasileiras-para-o-tratamento-das-infec%C3%A7%C3%A3o-em-ulceras-neuropaticas-dos-membros-inferiores.pdf>

V – DATA: 11/03/2025

NATJUS/TJMG