



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1241/2017

Rio de Janeiro, 22 de dezembro de 2017.

Processo nº 0229890-79.2017.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações da **16º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de **herniorrafia**, ao insumo **tela** e aos **antibióticos necessários**.

I - RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação legível do profissional médico emissor.
2. Apensado às folhas 24 e 25, constam documentos médicos do Hospital Federal de Bonsucesso, emitidos em 04 de setembro de 2017 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) os quais informam que o Autor apresenta **hérnia incisional** em cicatriz mediana por apendicectomia convencional. Segue em acompanhamento ambulatorial com a especialidade cirurgia geral e aguarda **procedimento cirúrgico**. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **K43.9 - Hérnia ventral sem obstrução ou gangrena**.
3. De acordo com Encaminhamento de Usuários (Referência e Contra-referência)/SUS (fl. 51), não datado, emitido por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta quadro de **hérnia incisional**, necessitando de avaliação cirúrgica. Foi encaminhado para especialidade cirurgia geral – hérnia.
4. Segundo Formulário Médico da Defensoria Pública da União (fls. 64 a 68), emitido em 06 de dezembro de 2017 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor apresenta **hérnia incisional de grande volume recidivada após apendicectomia**. Necessita de **herniorrafia** com aplicação de **tela**. Após a cirurgia necessitará de **antibiótico**. Foi informado que o Autor foi operado anteriormente, porém não foi colocada a tela para evitar recidiva. Caso não seja submetido ao tratamento indicado poderá ocorrer prejuízo de suas funções normais de trabalho e piora do quadro clínico, levando a quadro agudo emergencial.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

4. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.

5. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

6. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

7. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).

8. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.

9. A Resolução SMS nº 2177 de 19 de agosto de 2013, definiu o seu elenco de medicamentos da rede municipal de saúde, incluindo aqueles destinados aos programas de saúde oficiais (HIV/AIDS, Tuberculose, Saúde Mental, etc), vacinas, saneantes e correlatos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

DA PATOLOGIA

1. A **hérnia** é uma protrusão anormal com revestimento peritoneal, através de um orifício congênito ou adquirido da cobertura músculo-aponeurótica do abdome, que resulta na incapacidade de manter o conteúdo visceral da cavidade abdominal em seu sítio habitual. O enfraquecimento da parede e o aumento progressivo da pressão intra-abdominal favorece o potencial de encarceramento e obstrução do intestino, com consequente comprometimento da sua irrigação, podendo resultar em infarto intestinal¹. As **hérnias**

¹ JUDICA, D. S.; *et al.* Hernioplastia Inguinal - Técnica de Lichtenstein. Hospital Federal dos Servidores do Estado. Disponível em: <<http://www.hse.rj.saude.gov.br/profissional/revista/36/hernio.asp>>. Acesso em: 21 dez. 2017.
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO /SJ/SES



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

incisionais (ventrais) são causadas por fraqueza da parede abdominal anterior devido a defeitos da linha média, incisões prévias ou aumento da pressão intra-abdominal².

DO PLEITO

1. A hernioplastia ou **herniorrafia** é o procedimento cirúrgico realizado para corrigir aberturas anormais por meio das quais tecidos ou partes de órgãos podem protruir ou já estão protruídas³.
2. A **tela cirúrgica** foi desenvolvida para cirurgiões gerais que realizam reparo de hérnia intra-abdominal, sendo ideal para o reparo de hérnia ventral aberto e laparoscópico⁴. Atualmente, as **telas** de dupla composição, quando dispostas no interior da cavidade peritoneal, evitam a formação de aderências intra-abdominais e, ao mesmo tempo, fornecer adequada força tênsil à parede abdominal na superfície que fica em contato com a musculatura⁵.
3. Os **antibióticos** são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte de fungos ou bactérias. Podem ser classificados como bactericidas, quando causam a morte, ou bacteriostáticos, quando promovem inibição do crescimento bacteriano⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que, apesar de à inicial terem sido pleiteados “os **antibióticos que se tornam necessários**” (fl. 13), esta corresponde a uma classe de medicamentos, não tendo sido acostados documentos médicos com a especificação dos medicamentos **antibióticos** necessários ao caso do Autor. Assim, sugere-se a emissão de novo documento médico com a prescrição detalhada dos **antibióticos** adequados ao tratamento do quadro clínico do Autor.
2. As **hérnias incisionais** representam uma patologia cirúrgica importante, e quando não tratadas, tendem a aumentar progressivamente, determinando complicações locais, abdominais, lombares e respiratórias⁷.
3. O uso de **telas** para a correção cirúrgica de defeito herniários da parede abdominal contribuiu para a acentuada redução dos índices de recidiva das hérnias. O advento de materiais protéticos, telas das mais diversas composições, foi fundamental para

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: hérnia ventral. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=H%E9mia%20Ventral>. Acesso em: 21 dez. 2017.

³ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de herniorrafia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Herniorrafia>. Acesso em: 21 dez. 2017.

⁴ ETHICON. Proceed™ Tela cirúrgica. Disponível em: <<http://br.ethicon.com/profissionais-da-saude/produtos/solucoes-para-hernia/proceed-tela-cir%C3%BAgica#!descricao-e-especificacao>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

⁵ Isa AC, et al. Emprego de telas cirúrgicas de diferentes composições na correção de defeito da parede abdominal de ratos. Rev. Col. Bras. Cir. 2015; 42(5): 329-336. Disponível em: <<http://www.revistadocbc.org.br/detalhes/75/emprego-de-telas-cirurgicas-de-diferentes-composicoes-na-correcao-de-defeito-da-parede-abdominal-de-ratos>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

⁶ GUIMARÃES, D. O.; MOMESSO, L. S.; PUPO, M. T. Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes. Química Nova, v. 33, n. 3, p. 667-679, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/qn/v33n3/35.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

⁷ Gamitto, M.E.O. Hérnias incisionais. Disponível em: <<http://fmj.br/Docs/ManualCirurgia/15.Hernias%20Incisionais.doc>>. Acesso em: 21 dez.2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

melhora nos resultados técnicos da correção cirúrgica de defeitos congênitos ou adquiridos da parede abdominal⁸. A utilização de próteses no tratamento operatório das hérnias incisionais trouxe redução do índice de recidiva e melhores resultados quando comparados ao tratamento sem próteses¹.

4. Isto posto, salienta-se que a cirurgia de **herniorrafia** e ao insumo **tela, estão indicados** diante da patologia que acomete o Autor - **hérnia incisional de grande volume recidivada após apendicectomia** (fl. 65).

5. Além disso, os mesmos **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: hernioplastia incisional (04.07.04.008-0), tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo (07.02.05.054-7) e tela inorgânica de polipropileno grande (acima de 401 cm²) (07.02.05.055-5).

6. Destaca-se que o Autor está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Federal de Bonsucesso (fls. 24 e 25), e **habilitada em cirurgia geral**, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (**ANEXO**)⁹. Dessa forma, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida unidade realizar a cirurgia pleiteada, ou em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, a mesma é responsável pelo encaminhamento do Autor para uma instituição que possa atendê-lo.

7. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (fls. 12 e 13, item "V – Dos Pedidos", subitens "c" e "f") referente ao fornecimento dos itens pleiteados, "... *assim como todas as condições necessárias para a melhora da parte autora...*", vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO 2/177.951-F

JULIANA PEREIRA DE CASTRO
Farmacêutica
CRF-RJ 22.383

ANDRÉ LUIZ CARVALHO NETTO
Médico
CRM: 52.82240-0
Mat.: 5548-3

MARCELA MACHADO DURAO
Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID.: 4.216.255-6

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/S
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁸ Escolha do material de tela para a disposição intra-peritoneal na correção cirúrgica de defeitos herniários da parede abdominal. Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva, 2010;23(2):118-121. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abcd/v23n2/12.pdf>>. Acesso em: 21 dez.2017.

⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Cirurgia Geral-HGB. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=3304552269880. Acesso em: 21 dez. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Consulta Estabelecimento - Módulo Hospitalar - Leitos

Leitos	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	
Competência: Atual		
ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
06-GINECOLOGIA	12	12
05-GASTROENTEROLOGIA	5	5
13-ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	21	21
03-CIRURGIA GERAL	34	34
16-TORACICA	5	5
08-NEFROLOGIAUROLOGIA	22	22
12-ONCOLOGIA	19	19
02-CARDIOLOGIA	10	10
67-TRANSPLANTE	13	13
09-NEUROCIRURGIA	15	15
	156	156
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
40-NEFROUROLOGIA	16	16
46-PNEUMOLOGIA	6	6
32-CARDIOLOGIA	18	18
23-CLINICA GERAL	31	31
38-HEMATOLOGIA	9	9
	80	80
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
82-UTI NEONATAL - TIPO III	12	12
85-UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	14	0
75-UTI ADULTO - TIPO II	17	17
79-UTI PEDIATRICA - TIPO III	4	4
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	6	0
92-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	22	0
	75	33
OBSTETRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10-OBSTETRICIA CIRURGICA	30	30
43-OBSTETRICIA CLINICA	31	31