



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0629/2022

Rio de Janeiro, 04 de julho de 2022.

Processo nº 5000212-72.2022.4.02.5140,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 2 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **velas de Hegar nº 16 e nº 17**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado Formulário Médico da Defensoria Pública da União (Evento 1_ANEXO2_Páginas 13 e 14), não datado, e receituário do Hospital dos Servidores do Estado (Evento 1_ANEXO2_Páginas 15 e 16), emitido em 14 de junho de 2022, pela médica coloproctologista , no qual consta que a Autora, 37 anos de idade, portadora de **doença de Crohn**, diagnosticada há 12 anos, com comprometimento intestinal e do canal anal. Já foi submetida a 06 procedimentos cirúrgicos para tratamento de fistula e estenose anal, porém persiste com estenose anal. Por isso, necessita realizar dilatação com **velas de Hegar nº 16 e nº 17** para manter o ânus dilatado e conseguir evacuar sem esforço, a fim de evitar nova cirurgia com risco de incontinência fecal. O Hospital dos Servidores do Estado possui velas de Hegar, porém não as de nºs 16 e 17, que são as necessárias para a Autora. O procedimento de dilatação com as velas deverá ser realizado pela própria paciente em nível domiciliar, feito diariamente por tempo indeterminado. Para avaliação do período serão feitas consultas periódicas com exame proctológico em ambulatório de coloproctologia.

2. Código de Classificação de Doenças citado (CID-10): **K50.1 - Doença de Crohn do intestino grosso.**

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.

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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Doença de Crohn (DC)** é uma doença inflamatória intestinal de origem não conhecida e caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus. Apresenta-se sob três formas principais: inflamatória, fistulosa e fibroestenossante. Os segmentos do tubo digestivo mais acometidos são íleo, cólon e região perianal. É uma doença não curável clínica ou cirurgicamente, e sua história natural é marcada por agudizações e remissões. O tratamento da DC é complexo, exigindo habilidades clínicas e cirúrgicas em algumas situações. A abordagem clínica é feita com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossuppressores e objetiva a indução da remissão clínica, a melhora da qualidade de vida e, após, a manutenção da remissão. A abordagem cirúrgica é necessária para tratar obstruções, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento clínico¹.

DO PLEITO

1. A dilatação anal e/ou retal consiste no tratamento de estenose anorretal, iatrogênicas ou não. O procedimento pode ser realizado utilizando-se o dedo (digital) ou através de instrumentos como as **velas de Hegar**. Este procedimento também pode ser usado no pós-operatório de cirurgias orificiais para evitar uma futura estenose cicatricial anal. Outra indicação ainda seria a dilatação anal forçada para tratamento da fissura anal².

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os equipamentos **velas de Hegar nº 16 e nº 17** estão indicados para melhor manejo clínico do quadro que acomete a Autora (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13, 14 e 15).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o procedimento de **dilatação anal** prescrito encontra-se coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: dilatação digital / instrumental do ânus e/ou reto, sob o código de procedimento 04.07.02.012-8.

¹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº14, de 28 de novembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Crohn. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Portaria_Conjunta_14_PCDT_Doenca_de_Crohn_28_11_2017.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2022.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA - SBPCP. Manual de Diretrizes de Codificação em Coloproctologia. Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto. Disponível em: <http://www.sbcp.org.br/correio/Manual_Codificacao_Coloprocto.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 2.1. Todavia, no que tange à Modalidade de Atendimento, no SUS, para este procedimento (04.07.02.012-8), somente estão contemplados os níveis de atenção Ambulatorial, Hospitalar e Hospital Dia.
- 2.2. Destaca-se que a médica assistente (Evento 1_ANEXO2_Páginas 15 e 16) relatou que a Suplicante *necessita realizar dilatação anal com velas de Hegar nº 16 e nº 17 (...) em nível domiciliar*.
- 2.3. Portanto, cabe elucidar que o procedimento de dilatação digital / instrumental do ânus e/ou reto (04.07.02.012-8) **não contempla as necessidades terapêuticas da Autora**. Assim como, informa-se que este Núcleo **não encontrou no SIGTAP nenhum código de procedimento** correspondente à disponibilização, pelo SUS, dos equipamentos pleiteados para uso domiciliar (dispensação ambulatorial) – velas de Hegar nº 16 e nº 17.
- 2.4. Ademais, cumpre esclarecer que, devido as características do item pleiteado, **não foram identificados outros insumos disponibilizados no SUS que possam ser sugeridos em alternativa ao pleito**.
3. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **Doença de Crohn**, o qual não contempla os itens pleiteados.
4. Acrescenta-se que o produto para saúde **vela de Hegar possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, sob diversas marcas comerciais.

É o parecer.

Ao Juízo 2 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ: 150.318
ID: 4439723-2


RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID: 512.3948-5
MAT: 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID: 436.475-02

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 04 jul. 2022.