



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 3682/2017

Rio de Janeiro, 06 de dezembro de 2017.

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao insumo **fraldas geriátricas descartáveis (tamanho G)**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Centro Municipal de Saúde Mário Olinto de Oliveira/SUS (fl. 21), emitido em 09 de novembro de 2017, o Autor, de 47 anos, apresenta diagnóstico médico de **Esclerose Lateral Amiotrófica**, moléstia grave de característica neurodegenerativa progressiva e fatal, com acometimento muscular importante. Foi informado que o Autor apresenta, atualmente, fraqueza e atrofia em membros superiores e inferiores, fatigabilidade e **incontinência urinária e fecal**, com necessidade de uso diário de quatro unidades de **fralda tamanho G** e cadeira de rodas para mobilidade. Faz uso contínuo do medicamento riluzol 50mg duas vezes ao dia. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G12.2 - Doença do Neurônio motor**.

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.

DA PATOLOGIA

1. O neurônio motor caracteriza-se pela distribuição na região anterior da medula e tronco cerebral desempenhando papel de integração de impulsos de origem do sistema nervoso central e atividade muscular. Para estabelecer determinada função, torna-se necessário uma estrutura aprimorada, de alta atividade metabólica, constituída de um corpo celular, axônio extenso com ramificações dendríticas frequentes sustentadas por um citoesqueleto e porção terminal integrado a junção neuromuscular e músculo esquelético. As patologias que afetam o neurônio motor caracterizam-se por causarem apoptose neuronal, isto é dano na estrutura funcional celular, seja por alterações do DNA ou por stress funcional, ou necrose com agressão direta ao neurônio motor como na poliomielite,



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

além disto, nota-se que as patologias diferem-se na variabilidade de acometimento anatômico, com seletividade por locais e organelas específicas, reforçando as várias possibilidades etiológicas. A **doença do neurônio motor** é um termo que se aplica a síndromes clínicas com características próprias como a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Atrofia Muscular Progressiva (AMP), Esclerose Lateral Primária (ELP), Paralisia Bulbar Progressiva (PBP)¹.

2. A **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)** é uma doença do sistema nervoso, degenerativa e incapacitante, caracterizada por perda de neurônios motores no córtex, tronco cerebral, e medula espinhal. De causa e patogênese ainda desconhecidas, tem sido sugeridos mecanismos etiopatológicos diversos: morte celular por agressão autoimune nos canais do cálcio e incremento do cálcio intracelular, infecção viral, estresse oxidativo, dano por radicais livres, neurotoxicidade por glutamato e disfunção das mitocôndrias ou dos mecanismos de transporte axonal. A doença evolui causando debilidade e atrofia progressiva da musculatura respiratória e dos membros, espasticidade, distúrbios do sono, estresse psicossocial e sintomas de origem bulbar como disartria e disfagia, podendo finalmente resultar em morte ou ventilação mecânica permanente².

3. A **Incontinência Urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo³. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da **IU**, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços⁴.

4. A **incontinência fecal** é definida como perda recorrente e incontrolável de material fecal. As principais causas são as anormalidades da mobilidade intestinal (diarreia ou constipação), alteração na sensibilidade e baixa complacência retal, fraqueza ou dano da musculatura pélvica, ou uma combinação desses fatores⁵.

DO PLEITO

¹ CHIEIA, M. A. T. Doenças do neurônio motor. Revista Neurociências, v. 13, n. 3 (supl-versão eletrônica) – jul/set, 2005. Disponível em:

<<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2005/RN%2013%20SUPLEMENTO/Pages%20from%20RN%2013%20SUPLEMENTO-6.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2017.

² CASSEMIRO, C. R. e ARCE, C.G. Comunicação visual por computador na esclerose lateral amiotrófica. *Arq. Bras. Oftalmol.*, v. 67, n.2, p. 295-300, 2004.. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492004000200020&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 dez. 2017.

³ SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2017.

⁴ ABRAMS, P; et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 04 dez. 2017.

⁵ ACCETTA, A. F. *et al.* Análise da resposta ao *biofeedback* nos pacientes com incontinência fecal. Revista Brasileira de Coloproctologia, v. 31, n. 2, abr./jun. 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n2/a08v31n2.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2017.



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

1. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas para bebês, as **fraldas** para adultos e os absorventes de leite materno⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fralda geriátrica está indicado** devido à condição clínica que acomete o Autor, **incontinência urinária e fecal**, conforme exposto em documento médico (fl. 21). Contudo, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

2. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl. 11, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento do “... *outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

⁶ ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zjp/U_PT-MS-1480_311290.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2017.