



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0299/2022**

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 2022

Processo nº 0037523-72.2022.8.19.0001  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **II Juizado Especial da fazenda** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fralda geriátrica descartável, tamanho M e Extensor De Gastrostomia/Botton**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento médico, secretaria municipal de saúde CF Fiorello Raymundo, acostado aos autos (fl. 17), emitido em 16 de novembro de 2021, por . Em resumo, trata-se de Autor que **tem diagnóstico de encefalopatia hipóxico isquêmica não progressiva, epilepsia e pneumopatia associado ao quadro de hiper-reatividade brônquica/asma**, apresenta ausência do controle esfinteriano necessitando do uso de **fraldas geriátricas** no tamanho M – 12 unidades por dia e **extensor de gastrostomia/BOTTON** – 1 unidade por semana, totalizando 4 por mês.

2. Foram informadas as seguintes classificações internacional de doenças CID 10: **G93.4 - Encefalopatia não especificada G40.9 - Epilepsia, não especificada, 27.1 - Displasia broncopulmonar originada no período perinatal, Z93.1 - Gastrostomia.**

### **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.

#### **DO QUADRO CLÍNICO**

1. A asfixia perinatal é um evento grave que pode acometer o feto ou o recém-nascido. Anualmente nascem no mundo 4 milhões de crianças com asfixia perinatal grave, destas, 800.000 morrem em decorrência deste evento, e outras 800.000 evoluem com seqüelas significativas. No Brasil, a asfixia perinatal, dentro das afecções perinatais, é responsável por 12% dos óbitos. A **encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI)** constitui a consequência mais grave da asfixia perinatal e ocorre em cerca de 33% dos recém-nascidos (RN) que a apresentam. É a causa mais comum de



convulsão no RN, representando 60% a 65% das mesmas, tanto em RN de termo (RNT) como em RN pré-termo (RNPT), sendo importante fator de seqüelas neurológicas a longo prazo<sup>1</sup>.

2. **Encefalopatia** é o termo utilizado para definir qualquer doença difusa cerebral com alteração da sua estrutura ou de sua função. A etiologia da doença de base é diversa: doenças isquêmicas, hipertensivas, mitocondriais, metabólico-sistêmicas (hepatopatias e nefropatias), intoxicações exógenas, traumas, neoplasias e infecções. Todas essas situações clínicas repercutem de alguma forma sobre o encéfalo, causando distúrbios de perfusão, neurotransmissão e do metabolismo cerebral manifestando-se de várias formas, dependendo da intensidade e duração da lesão: na prática clínica pode-se observar desde alteração discreta do comportamento até o rebaixamento do nível de consciência em casos mais graves<sup>2</sup>.

3. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado<sup>3</sup>. As epilepsias podem ser classificadas de acordo com a etiologia, idade de início das crises, topografia das descargas elétricas, manifestações clínicas, achados eletroencefalográficos ou tipos de crises<sup>4</sup>. Crises epiléticas são usualmente tratadas a nível ambulatorial, entretanto por diversas razões esses pacientes podem ser atendidos na unidade de emergência. Essas crises podem ocorrer como evento isolado e único, em indivíduo previamente saudável, como manifestação de doença sistêmica (ex. hipoglicemia, hipóxia, distúrbio hidroeletrólítico, sépsis, insuficiência renal), como sintoma de doença neurológica aguda (AVC, encefalite, TCE) ou de epilepsia primária<sup>5</sup>. As epilepsias refratárias correspondem a cerca de 20% dos pacientes epiléticos e boa parte desses pacientes apresentam crises parciais complexas que constituem o maior contingente passível de tratamento cirúrgico<sup>6</sup>.

4. **Displasia broncopulmonar** é uma doença resultante de agressões causadas pelo tratamento de recém-nascidos prematuros ou com doenças pulmonares, tais como infecções, acúmulo de líquidos, malformações pulmonares, etc.

5. A **gastrostomia** é a criação de um orifício artificial externo no estômago para suporte nutricional ou compressão gastrointestinal<sup>7</sup>. As indicações de alimentação enteral incluem dificuldade de deglutição por condições neurológicas ou trauma facial, obstrução luminal causada por malignidades ou estenoses benignas, além de estados hipercatabólicos, como queimaduras extensas, fibrose cística e doença de Crohn<sup>8</sup>.

<sup>1</sup> CECCON, M. E. J. R. Interleucinas na encefalopatia hipóxico-isquêmica. *Jornal de Pediatria* - Vol. 79, Nº4, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n4/v79n4a02.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2019.

<sup>2</sup> DAMIANI, D. et al. Encefalopatias: etiologia, fisiopatologia e manuseio clínico de algumas das principais formas de apresentação da doença. *Rev Bras Clin Med.* São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):67-74. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3392.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

<sup>3</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº 1319, de 25 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epilepsia. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1319\\_25\\_11\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1319_25_11_2013.html)>. Acesso em: 30 jul. 2021.

<sup>4</sup> LORENZATO, R.Z. et al. Epilepsia e gravidez: evolução e repercussões. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a04v24n8.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

<sup>5</sup> BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde da Bahia. Protocolo de regulação em neurologia.

Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/direg/images/arquivos/protocolo.neurologia.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

<sup>6</sup> ALVARENGA, K.G.; GARCIA, G.C.; ULHÔA, A.C.; OLIVEIRA, A.J.; MENDES, M.F.S.G.; CESARINI, I.M.; SALGADO, J.V.; SIQUEIRA, J.M.; FONSECA, A.G.A.R. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*. Epilepsia refratária: A Experiência do Núcleo Avançado de Tratamento das Epilepsias do Hospital Felício Rocho (NATE) no período de março de 2003 a dezembro de 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jecn/v13n2/a06v13n2.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde. DeCS. Gastrostomia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portaol/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E04.210.496](https://pesquisa.bvsalud.org/portaol/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.210.496)>. Acesso em: 12 fev. 2021.

<sup>8</sup> Scielo. ANSELMO, C. B. et al. Gastrostomia cirúrgica: indicações atuais e complicações em pacientes de um hospital universitário. *Rev. Col. Bras. Cir.* vol.40 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2013. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-69912013000600007](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912013000600007)>. Acesso em: 12 fev. 2021.



6. **Pneumonia** é a infecção do pulmão frequentemente acompanhada por inflamação<sup>9</sup>. A pneumonia é uma doença comum, com alta mortalidade, e é a sexta causa de morte nos EUA e a quinta no Brasil, na população idosa. O tratamento inicial das pneumonias é empírico, porque o agente etiológico é identificado, aproximadamente, em apenas 50% dos casos. Assim, várias sociedades científicas definiram guias para orientar a terapêutica antimicrobiana inicial<sup>10</sup>.

7. A paralisia cerebral (PC) representa qualquer distúrbio caracterizado por alteração do movimento secundária a anormalidades neuropatológicas não progressivas do cérebro em desenvolvimento. É um termo amplo, utilizado para uma variedade de sinais motores não progressivos, decorrentes de uma lesão que impede o desenvolvimento pleno do sistema nervoso central, o que inclui o **descontrole esfinteriano**<sup>11</sup>. A **Incontinência Urinária** (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina e pode se diferenciar nos 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 esforços<sup>12</sup>. A **incontinência fecal** é causada por alteração na integridade neural e/ou anatômica do aparelho esfinteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica<sup>13</sup>.

## DO PLEITO

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 infantis, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno<sup>14</sup>.

2. O **extensor para gastrostomia** é um fundamental para procedimentos em hospitais, clínicas e outros locais relacionados à área da saúde. Seu uso oferece diversos benefícios, como o material utilizado na fabricação, que oferece maior conforto e segurança para o paciente. Além disso, o extensor para gastrostomia tem alta qualidade, maior durabilidade, grande capacidade de flexibilidade, além de segurança, pois impede a ocorrência de alergias e contaminações.<sup>15</sup>

## III – CONCLUSÃO

<sup>9</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de pneumonia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C01.748.610](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C01.748.610)> Acesso em: 22 fev 2022

<sup>10</sup> Scielo. ALMEIDA, J. R.; FILHO, O. F. F. Pneumonias adquiridas na comunidade em pacientes idosos: aderência ao Consenso Brasileiro sobre Pneumonias. J. bras. pneumol. vol.30 no.3 São Paulo mai./jun. 2004. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132004000300008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132004000300008)>. Acesso em: 22 fev 2022

<sup>11</sup> ARAUJO, A.L.; SILVA, L.R.; MENDES, F.A.A. Controle neuronal e manifestações digestórias na paralisia cerebral. Jornal de Pediatria, v.88, n.6, Porto Alegre, nov./dez., 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572012000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000600003)>. Acesso em: 22 fev 2022.

<sup>12</sup> 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: 22 fev 2022.

<sup>13</sup> REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultra-sonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. Revista Brasileira de Coloproctologia, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <[http://www.sbcpro.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcpro.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 22 fev 2022

<sup>14</sup> ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U\\_PT-MS-1480\\_311290.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf)>. Acesso em: 22 fev 2022.

<sup>15</sup> Viver Saúde - Distribuidora de Material Hospitalar-Extensor de Gastrostomia- Disponível em: <<https://www.viversaudehospitalar.com.br/extensor-gastrostomia>>. Acesso em: 22 fev. 2022



1. Diante o exposto, informa-se que o insumo pleiteado **fralda geriátrica descartável e o extensor de gastrostomia estão indicados** ao melhor manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 17).

2. Quanto à disponibilização, destaca-se que o referido insumo fralda geriátrica descartável e o extensor de gastrostomia/BOTTON **não estão padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

3. Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro em fornecer este item.

3. Destaca-se que o insumo **fralda descartável** trata de produto dispensado de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>16</sup>. Enquanto **o extensor de gastrostomia**<sup>17</sup> **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

4. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl.15), item “VIII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**SABRINA SILVA DA MOTTA MENDES MARINHO**

Enfermeira  
COREN-RJ 289.810  
ID. 5004406-0

**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

<sup>16</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU n° 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_10\\_1999\\_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0)>. Acesso em: 22 fev 2022