



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0824/2022

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2022.

Processo nº 0010796-73.2022.8.19.0002,
ajuizado por ,
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da do **V Juizado Especial de Fazendário** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos insumos **seringa de 3ml com bico e seringa de 60ml**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos mais recentes acostados aos autos (fls.21 e 22), em impresso do Centro de Especialidade da Criança Adolescente e da Mulher/Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí/SUS, emitidos em 06 de abril de 2022, pela médica , o Autor, menor púbere de 1 ano e 4 meses, em investigação de **síndrome genética**, apresenta **epilepsia de difícil controle**, **hipotonia generalizada**, **atraso global do desenvolvimento** e **infecções urinárias de repetição**. Portador de **gastrostomia** desde os 3 meses de vida. Necessitando do uso contínuo de **seringa de 3ml com bico** (40 unidades) e **seringa de 60ml** (60 unidades).
2. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G40 – Epilepsia**, **Q04.0 – Malformações congênicas do corpo caloso** e **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. Embora muitas vezes seja difícil apontar a etiologia precisa, as **Malformações do Corpo Caloso** estão associadas a dezenas de **síndromes de origem genética**, e podem ocorrer em sequência a outras anormalidades na maturação do sistema nervoso central. Qualquer evento disruptivo no curso da embriogênese que interfira na sequência típica de crescimento das fibras do Corpo Caloso pode levar a alterações do seu desenvolvimento, resultando em malformações. As malformações do Corpo Caloso podem ser classificadas em agenesia total - quando há ausência completa da estrutura Corpo Caloso; agenesia parcial ou disgenesia – associada a graus variados de encurtamento do Corpo Caloso; e hipoplasia condição em que ele é formado, mas há redução focal ou difusa de seu volume. O possível envolvimento de danos pré-natais como exposição fetal a



infecções maternas, teratogênicos ou eventos hipóxicos. Uso abusivo de álcool e outras drogas durante a gestação tem sido associado, sendo a ocorrência particularmente alta na Síndrome Alcoólica Fetal (SAF). Variáveis ambientais como maus-tratos, negligência e abusos também têm sido associadas¹.

2. A **gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea².

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. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas. O termo “*parcial*” foi substituído por “*focal*”; a percepção (consciência) passou a ser utilizada como um classificador das crises focais; os termos “*discognitivo*”, “*parcial simples*”, “*parcial complexo*”, “*psíquico*” e “*secundariamente generalizado*”, da classificação anterior, foram eliminados; foram incluídos novos tipos de crises focais (automatismos, parada comportamental, hiperclônica, autonômica, cognitiva e emocional); foi decidido que as crises atônicas, clônicas, espasmos epiléticos, mioclônicas e tônicas podem ter origem tanto focal como generalizada; crises secundariamente generalizadas foram substituídas por crises focais com evolução para crise tônico-clônica bilateral; foram incluídos novos tipos de crises generalizadas (mioclonias palpebrais, ausência mioclônica, mioclônico-atônica, e mioclônico-tônico-clônica)³.

4. O **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM)** é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o **ADNPM** é uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade⁴.

5. A **hipotonia** é a diminuição do tônus muscular esquelético caracterizada pela diminuição da resistência ao estiramento passivo⁵. O tônus muscular pode ser definido como estado de tensão do músculo no repouso e possui como estrutura responsável pelo seu controle o sistema nervoso. Durante o movimento ativo há mudança no padrão do tônus de forma fisiológica favorecendo a realização das funções motoras. As lesões no sistema nervoso central e periférico podem gerar alteração nos tônus de forma patológica. Os traumas ou doenças que acometem o sistema nervoso central podem gerar o aumento (hipertonia espástica) ou a diminuição do tônus (**hipotonia**), alterando a capacidade funcional dos pacientes, devido à mudança no controle do

¹ Sant’Anna, Beatriz de Andrade. Impacto das malformações do corpo caloso no desenvolvimento das funções cognitivas. 96p. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina, 2012. Acesso em: 28 abr. 2022. <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/22593/Tese-13785.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

² PERISSÉ, V. L. C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. 159f. Dissertação (Mestrado profissional em enfermagem assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2007. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 28 abr. 2022.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2022.

⁴ FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php?journal=rpmgf&page=article&op=view&path%5B%5D=10096>>. Acesso em: 28 abr. 2022.

⁵ Descritores em Ciências da Saúde. Hipotonia Muscular. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9313&filter=ths_termall&q=hipotonia>. Acesso em: 28 abr. 2022.



movimento. Os pacientes neurocríticos após saírem da sua forma mais grave devem ter os tónus avaliados, a fim de identificar suas alterações e necessidades terapêuticas favoráveis a recuperação funcional dos mesmos⁶.

5. A **infecção do trato urinário (ITU)** é uma patologia extremamente frequente, que ocorre em todas as idades, do neonato ao idoso, mas durante o primeiro ano de vida, devido ao maior número de malformações congênitas, especialmente válvula de uretra posterior; acomete preferencialmente o sexo masculino. A partir deste período, durante toda a infância e principalmente na fase pré-escolar, as meninas são acometidas por ITU 10 a 20 vezes mais do que os meninos. Na vida adulta, a incidência de ITU se eleva e o predomínio no sexo feminino se mantém, com picos de maior acometimento no início ou relacionado à atividade sexual, durante a gestação ou na menopausa, de forma que 48% das mulheres apresentam pelo menos um episódio de ITU ao longo da vida¹. Na mulher, a susceptibilidade à ITU se deve à uretra mais curta e a maior proximidade do ânus com o vestíbulo vaginal e uretra. No homem, o maior comprimento uretral, maior fluxo urinário e o fator antibacteriano prostático são protetores⁷.

DO PLEITO

1. A **seringa** é um equipamento com/sem agulha usada para: inserir substâncias líquidas por via intravenosa, intramuscular, intracardíaca, subcutânea, intradérmica, intra-articular; retirar sangue; ou, ainda, realizar uma punção aspirativa em um paciente⁸. As **seringas de 60 ml** são ideais para diluição de medicamentos, aspiração e injeção de grandes volumes líquidos e soluções e alimentação enteral⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os insumos pleiteados, **seringas de 3ml com bico e seringas de 60ml, estão indicados** para melhor manejo do quadro clínico do Autor, conforme constam em documentos médicos (fls. 21 e 22). Assim, **seu uso é necessário e eficaz**.

2. Quanto à disponibilização, destaca-se que **seringas não estão padronizada** em nenhuma lista para dispensação gratuita no SUS, no âmbito do Município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro.

3. Considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do Município de Itaboraí e Estado do Rio de Janeiro** em fornecer este item.

4. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁰ há Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **Epilepsia**. No entanto **não** há Protocolos

⁶ Magaldi, C. D. S.; Bueno, F. A. V. et al. Tónus muscular e suas Alterações nos pacientes neurocríticos. *Biológicas & Saúde*, V. 9, N. 30, 4. Disponível em: <https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1823>, set. 2019. Acesso em: 28 abr. 2022.

⁷ Heilberg, Ita Pfeferman e Schor, Nestor. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário: ITU. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2003, v. 49, n. 1 [Acessado 28 Abril 2022], pp. 109-116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000100043>>. Epub 28 Abr 2003. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000100043>. Acesso em: 28 abr. 2022.

⁸ ANVISA. Vocabulário controlado de formas farmacêuticas, vias de administração e embalagens de medicamentos. Seringa descartável. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/354054/vocabulario_controlado_medicamentos_Anvisa.pdf/fd8fd08-45dc-402a-8dcf-fbb3fd21ca75>. Acesso em: 28 abr. 2022.

⁹ Fibra Cirúrgica. Especificações técnicas. Disponível em: <<http://www.fibracirurgica.com.br/Seringa-Descartavel-60ml-Bico-Cateter-sem-Agulha-309620-BD/p>>. Acesso em: 28 abr. 2022.

¹⁰ 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: 28 abr. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de para as outras enfermidades que acometem o Requerente - **Malformações do Corpo Caloso, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor e infecção do trato urinário.**

5. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC nº 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB. Entretanto, os itens pleiteados **seringas** não se enquadram nas referidas Portarias por não se tratar de medicamento.

6. Acrescenta-se que os insumos prescritos, **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

7. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls.18 e 19, item “VP”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento de “... *bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento 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 V Juizado Especial de Fazendário da Comarca de Niterói, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matr. 6502-9

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