



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0881/2022**

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2022.

Processo nº 0004817-16.2021.8.19.0213  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Cível** da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos insumos **fralda descartável geriátrica e absorvente geriátrico**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para a elaboração deste parecer foi considerado o documento médico acostado aos autos (fl. 20), considerando-o suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento médico da Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação Associação das Pioneiras Sociais (fl. 20), emitido em 11 de agosto de 2021, pela médica , o Autor, de 26 anos de idade, apresenta diagnóstico de **paraparesia** secundária à **mielomeningocele, hidrocefalia, malformação de Arnold Chiari tipo II, bexiga e intestino neurogênicos**, escoliose tóraco-lombar à direita e cifose lombar, com piora nos exames de 2018. Realizou duas cirurgias ortopédicas, uma aos 2 anos e outra aos 6 anos de idade, ambas bilaterais em tendão de Aquiles e pés. Possui antecedente de refluxo vesico ureteral grau V à esquerda, submetido à cirurgia de **vesicostomia**. Mantém **incontinência urinária**, com micção em **fralda**. Usa **fraldas descartáveis adulto** tamanho G – 90 unidades/mês e **absorvente geriátrico** – 90 unidades/mês.
3. Código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citado: **N31.9 – Disfunção neuromuscular não especificada da bexiga**.

### **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 **síndrome de Arnold Chiari (AC)** é uma das principais malformações da junção craniocervical em adultos e retrata quatro anomalias raras ligadas à base do cérebro. Essa patologia se define pela herniação congênita ou adquirida do cerebelo através do forame magno, resultando na compressão do tronco cerebral. A etiologia desta doença é desconhecida, porém há diversas evidências que indiquem como causa um defeito na mesoderme paraxial, produzindo a fossa craniana posterior e o tronco cerebral de formato raso. Esse distúrbio é dividido em quatro subtipos: tipo I, II, III e IV. O **tipo II** está relacionado à **mielomeningocele** e à **hidrocefalia**, ocorrendo herniação tanto das amígdalas cerebelares quanto do verme cerebelar, quarto ventrículo e ponte. Verifica-se também estenose do aqueduto cerebral, hidromielia e displasia cortical<sup>1</sup>.
2. A **mielomeningocele** é caracterizada por protrusão cística, que contém a medula espinhal e meninges, causada por falha no fechamento do tubo neural, durante a quarta semana de gestação, pode apresentar-se de forma rota, íntegra ou epitelizada. Ela ocorre em, aproximadamente, 1: 1.000 nascidos vivos e é considerada como a segunda causa de deficiência motora infantil e afeta os sistemas nervoso, musculoesquelético e geniturinário. A criança com mielomeningocele pode apresentar incapacidades crônicas graves, como paralisia dos membros inferiores, hidrocefalia, deformidades dos membros e da coluna vertebral, disfunção vesical, intestinal e sexual, dificuldade de aprendizagem e risco de desajuste psicossocial<sup>2</sup>. Os pacientes podem ser classificados funcionalmente como torácicos, lombares altos, lombares baixos e sacrais ou assimétricos<sup>3</sup>.
3. A **hidrocefalia** é definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico<sup>4</sup>. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais. Embora a derivação possa ser feita para o meio externo, para o átrio direito ou através de terceiro ventriculostomia, a variedade mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP)<sup>5</sup>.
4. A **paraparesia** significa fraqueza de ambas as pernas. Contudo, o termo foi também ampliado para incluir os distúrbios da marcha causados por lesões do neurônio motor superior, mesmo

<sup>1</sup> OLIVEIRA, T. P. et al. Qualidade de vida em paciente com Arnold Chiari Tipo II – Relato de caso. Revista de Patologia do Tocantins, v. 6, n. 3, p. 17-21, 2019. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/6184>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>2</sup> BRANDÃO, A. D. et al. Características de criança com mielomeningocele: implicações para a fisioterapia. Fisioterapia em Movimento, v.22, n.1, p. 69-75, 2009. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/rfm?dd1=2618&dd99=view&dd98=pb>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>3</sup> ROCCO, F. M., SAITO, E. T., FERNANDES, A. C. Acompanhamento da locomoção de pacientes com mielomeningocele da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) em São Paulo - SP, Brasil. Acta Fisiátrica, v. 14, n. 3, set. 2007. Disponível em: <[http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=198](http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=198)>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>4</sup> ALCANTARA, M. C. M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <[http://www.uece.br/cmactlis/dmdocuments/maria\\_claudia\\_moreira\\_de\\_alcantara.pdf](http://www.uece.br/cmactlis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>5</sup> JUCA, C.E.B. et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta Cirúrgica Brasileira, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mai. 2022.



que não haja fraqueza alguma ao exame muscular manual. O distúrbio é então atribuído à espasticidade ou aos movimentos desajeitados induzidos pela disfunção dos tratos corticoespinhais<sup>6</sup>.

5. A **bexiga neurogênica** é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores, favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal<sup>7</sup>. Dentre as alternativas de tratamento, destaca-se o **cateterismo intermitente**, o cateterismo de demora e o uso de coletores urinários (dispositivo para **incontinência urinária**)<sup>8</sup>.

6. 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 mundo<sup>9</sup>. 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 esforços<sup>10</sup>.

7. O **intestino neurogênico** é uma condição que afeta o processo corporal para o armazenamento e a eliminação de resíduos sólidos de alimentos não digeridos. Após uma lesão medular, o sistema nervoso não consegue mais controlar a função intestinal da mesma maneira como fazia antes. Para a maioria das pessoas, o processo digestivo é controlado a partir do cérebro por reflexos e ações voluntárias. A lesão medular interfere com esse processo bloqueando as mensagens que partem do sistema digestório para o cérebro e deste pela medula espinhal, de volta para o intestino<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> ROWLAND, L. P. As Síndromes Causadas por Músculos Fracos. In: ROWLAND, L. P. Merritt Tratado de Neurologia. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. p. 37-40.

<sup>7</sup> FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>8</sup> MAGALHÃES, A. M.; CHIOCHETTA, F. V. Diagnósticos de Enfermagem para Pacientes Portadores de Bexiga Neurogênica. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 6-18, jan. 2002. Disponível em:

<[seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335](http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335)>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>9</sup> 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: 05 mai. 2022.

<sup>10</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: 05 mai. 2022.

<sup>11</sup> Intestino neurogênico. Disponível em: <[www.plataformainterativa2.com/coluna/.../vol\\_04\\_03\\_151-157\\_2005.pdf](http://www.plataformainterativa2.com/coluna/.../vol_04_03_151-157_2005.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2022.



8. A derivação vesical supra púbica pode ser definida como uma cirurgia onde se cria um trajeto alternativo para a saída da urina contida na bexiga. Dependendo ou não do uso de cateteres a derivação vesical pode ser dividida em entubadas (cistostomia) e não entubadas (**vesicostomia**).<sup>12</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>13</sup>.

2. Os **absorventes geriátricos**, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990, 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<sup>14</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que os insumos **fralda descartável geriátrica e absorvente geriátrico estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 20). No entanto, **não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Mesquita e do Estado do Rio de Janeiro.

- Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município de Mesquita ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-lo.

2. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>15</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante – **síndrome de Arnold Chiari; mielomeningocele, hidrocefalia, bexiga e intestino neurogênicos e incontinência urinária**.

3. Ademais, destaca-se que o insumos pleiteados tratam-se de **produtos dispensados de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>16</sup>.

<sup>12</sup> COLOGNA, A. J. Cistostomia. Revista Medicina (Ribeirão Preto) v. 44 n. 1, p. 57-62, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47336>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

<sup>13</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: 05 mai. 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: 05 mai. 2022.

<sup>15</sup> 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: 05 mai. 2022.

<sup>16</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU nº 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: 05 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. Quanto à solicitação autoral (fls. 18 e 19, item “10B”, subitens “2” e “6”) referente ao fornecimento de “...outros acessórios, insumos, exames, medicamentos e tratamentos que, no curso da demanda, 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 atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À Vara Cível da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**PATRÍCIA MIRANDA SÁ**

Enfermeira  
COREN/RJ 495.900  
ID. 5115241-0

**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