



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1779/2022**

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2022.

Processo nº 0208951-25.2022.8.19.0001  
ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao insumo **fraldas descartáveis**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento da Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação (fl. 23), emitido em 22 de julho de 2022, pela médica , o Autor, de 13 anos de idade, possui diagnóstico de **malformações congênitas do corpo caloso (CID-10: Q04.0), síndromes mielodisplásicas (CID-10: D46.9), transtorno/distúrbio neuropsicomotor do desenvolvimento (CID-10: F83), síndrome de dubowitz (CID-10: Q87.1)**. Não apresenta controle de esfíncteres e faz uso mensal de **180 fraldas descartáveis adulto - tamanho P**.

### **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. As **malformações congênitas** é uma das principais causas de óbitos neonatais e cada vez mais se estuda sua terapêutica para tentar intervir e reduzir os índices de mortalidade. A agenesia do Corpo Caloso é uma má formação do Sistema Neurológico. Ocorre no período da 12ª semana de gestação, podendo ocorrer isolado ou associado a outras malformações. Caracterizada como: agenesia total e parcial, à depender do quanto tenha se desenvolvido. Pessoas com essa malformação não tem transmissão de informações cerebrais, fazendo com que os estímulos emitidos ao cérebro



não obtenham resposta, porém, pode não apresentar nenhuma sintomatologia. Seu diagnóstico se dá através de imagens <sup>1</sup>.

2. **Síndrome mielodisplásica** se refere a um grupo de distúrbios relacionados nos quais células formadoras do sangue anormais se desenvolvem na medula óssea. De início, essas células interferem na produção das células sanguíneas normais. Mais tarde, essas células podem se tornar cancerosas, transformando-se em uma forma de leucemia<sup>2</sup>.

3. A **síndrome de dubowitz** é uma síndrome herdada de forma autossômica recessiva e não há teste laboratorial para diagnóstico, sendo este feito clinicamente, após exclusão de outras síndromes genéticas. Não se sabe ainda a localização do gene nem sua patogenia, sendo sugerido como fator responsável, a ação intracelular de genótipo mutante em várias ocasiões durante o período pré e pós-natal do desenvolvimento. Seu quadro clínico mais comum é: retardo de crescimento pré e pós-natal, microcefalia, pequena estatura e alterações faciais e físicas características. Tipicamente os pacientes nascem com peso normal e desenvolvem diminuição severa do ganho de peso pós-natal, porém todos os pacientes apresentam, até o momento, estatura menor com estrutura corporal normalmente proporcional<sup>3</sup>.

4. **Distúrbio neuropsicomotor do desenvolvimento**, conhecido como “distúrbios do neurodesenvolvimento” é uma denominação mais adequada para os distúrbios do desenvolvimento. Os distúrbios do neurodesenvolvimento são problemas neurológicos que podem interferir com a aquisição, retenção, ou aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicos. Eles podem envolver disfunção da atenção, da memória, da percepção, da linguagem, da solução de problemas ou da interação social. Esses distúrbios podem ser leves e de fácil controle com intervenções comportamentais e educacionais ou podem ser mais graves, e as crianças afetadas podem precisar de mais apoio<sup>4</sup>.

5. A **incontinência urinária** 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>5</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>6</sup>.

## DO PLEITO

<sup>1</sup> Melo, F.W. et al. A convivência com um indivíduo acometido pela agenesia do corpo caloso: Um Relato de experiência. REBES - ISSN 2358-2391 - (Pombal – PB, Brasil), v. 5, n. 2, p. 05-07, abr-jun, 2015. Disponível em: <<http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

<sup>2</sup> Manual MSD. Síndrome mielodisplásica (SMD). Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-do-sangue/leucemias/s%C3%ADndrome-mielodispl%C3%A1sica-smd>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

<sup>3</sup> Scielo. DIAS, V.G. et al. Síndrome de Dubowitz - Relato de caso. Arq Bras Oftalmol 2004;67:337-40. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abo/a/tbM7x3ypLGzHgsWP3vLKkhw/?lang=pt>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

<sup>4</sup> Manual MSD. Definição de distúrbios do desenvolvimento. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-do-desenvolvimento/defini%C3%A7%C3%A3o-de-dist%C3%BArbios-do-desenvolvimento>. Acesso em: 08 ago. 2022.

<sup>5</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: 08 ago. 2022.

<sup>6</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.sbcp.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcp.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 08 ago. 2022.



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>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fraldas descartáveis está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 23). No entanto, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município 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 ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-lo.

2. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>8</sup> **não** foi encontrado Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante – **malformações congênitas do corpo caloso, síndromes mielodisplásicas, transtorno/distúrbio neuropsicomotor do desenvolvimento, síndrome de dubowitz e descontrole dos esfíncteres**.

3. Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>9</sup>.

4. Quanto à solicitação autoral (fl. 17 e 18, item “VIP”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que 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.**

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

**JOCELLY DOS SANTOS OLIVEIRA**

Enfermeira  
COREN/RJ 304.014  
ID: 4436719-8

**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>7</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: 08 ago. 2022.

<sup>8</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: 08 ago. 2022.

<sup>9</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: 08 ago. 2022.