



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1974/2022

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2022.

Processo nº 0230819-59.2022.8.19.0001
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fraldas geriátricas descartáveis**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico em impresso da Clínica da Família Amélia dos Santos (fl. 22), emitido em 15 de agosto de 2022, pela médica [REDACTED], a Autora, de 5 anos de idade, com sequelas de **mielomeningocele** em acompanhamento com DVP pela **hidrocefalia**, diagnosticada com **Síndrome de Arnold Chiari** tipo II desde fase intrauterina, apresenta membros inferiores (MMII) flácidos. Fazendo uso e necessitando de **fraldas geriátricas tamanho G** (4 unidades ao dia).

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 **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. Ela ocorre em, aproximadamente, 1:1000 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 psicossocial¹.

2. **As malformações de Chiari** são um grupo de condições originalmente descritas em 1891 e 1896 por Hans Chiari, patologista alemão. O termo malformação de **Arnold-Chiari**, comumente usado na literatura neurológica para designar todos os tipos de herniação das amígdalas cerebelares através do forame magno, deve ser restrito apenas ao tipo 2. O **tipo II** apresenta as seguintes características: protrusão caudal do vermis cerebelar e da porção inferior do tronco cerebral (medula oblonga e ponte) no canal espinhal; comumente visto abaixo de C2; Múltiplas anomalias de fossa posterior e cerebrais associadas com a hérnia (mesencéfalo dorsal em forma de "bico", aumento da massa intermédia, hipoplasia de tentorium); **hidrocefalia** quase sempre presente; a concomitância com **mielomeningocele** ocorre muito frequentemente². A malformação de Chiari pode provocar disfunção da medula espinhal com quadro clínico de disestesia de tronco e extremidades, parestesia de membros superiores, com hipoatrofia de musculatura das mãos, espasticidade nos membros inferiores, perdas sensitivas dissociadas (dor/temperatura) no tronco e membros superiores e incontinência urinária².

3. A **hipotonia** é a diminuição do tônus muscular esquelético caracterizada pela diminuição da resistência ao estiramento passivo³. 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 movimento. Os pacientes neurocríticos após saírem da sua forma mais grave devem ter os tônus avaliados, a fim de identificar suas alterações e necessidades terapêuticas favoráveis a recuperação funcional dos mesmos⁴.

4. A **hidrocefalia** é a entidade nosológica definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, mormente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. O líquido cefalorraquidiano é principalmente produzido no plexo coroide dos ventrículos e, em menor proporção, no espaço subaracnóideo. A reabsorção para o sangue ocorre principalmente nos espaços subaracnóideos e perineurais. O bloqueio congênito ou adquirido quer parcial ou total, em qualquer ponto deste sistema, provoca um aumento da pressão intraventricular, com dilatação do sistema e, por conseguinte, desenvolvimento de hidrocefalia. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico⁵.

¹ BRANDÃO, A. D. et al. Características de criança com mielomeningocele: implicações para a fisioterapia. *Revista Fisioterapia e Movimento*, v. 22, n.1, p: 69-75, 2009. Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=4&sqi=2&ved=0CC8QFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww2.pucpr.br%2Ffreol%2Findex.php%2FRFM%3Fdd1%3D2618%26dd99%3Dpdf&ei=bJSVMz0GcqbNpiYgvgB&usq=AFQjCN G4m0kLhM-iDy5c-uXcihjMKHKuIA&bvm=bv.80642063,d.eXY>>. Acesso em: 25 ago. 2022.

² MORO, EDUARDO R. PUPPI et al. Type I Chiari malformation: report of two cases with unusual clinical presentation. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, v. 57, n. 3A, p. 666-671, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-282X1999000400021&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 25 ago. 2022.

³ Descritores em Ciências da Saúde. Hipotonia Muscular. Disponível em:

<https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9313&filter=ths_termall&q=hipotonia>. Acesso em: 25 ago. 2022.

⁴ Magaldi, C. D. S.; Bueno, F. A. V. et al. Tônus 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: 25 ago. 2022.

⁵ ALCÂNTARA, 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



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 materno⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fraldas geriátricas descartáveis está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fl. 22).
2. No entanto, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.
3. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **não foram** encontrados os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das Doenças de **mielomeningocele, Síndrome de Arnold Chiari e hidrocefalia**.
4. Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁸.
5. Quanto à solicitação autoral (fl. 16, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...”, 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 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 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

Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <http://www.uece.br/cmactlis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

⁶ 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>. Acesso em: 25 ago. 2022.

⁷ 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: 25 ago. 2022.

⁸ 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>. Acesso em: 25 ago. 2022.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde