



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2072/2022

Rio de Janeiro, 02 de setembro de 2022.

Processo nº 0237790-60.2022.8.19.0001
ajuizado 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 – tamanho XG (4 unidades por dia)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico em impresso do Hospital da Criança – Secretaria Estadual de Saúde/RJ (fl. 21), emitido em 26 de julho de 2022, pela médica , a Autora, de 06 anos de idade, portadora de **extrofia de bexiga e epispadia**, foi sido submetida a várias correções cirúrgicas de anomalia urológica grave. Realizou a última cirurgia para correção de anomalia em 20/05/2022, permanecendo internada até 12/07/2022, no entanto, mantém bexiga com baixa capacidade e **incontinência urinária**. Necessitando de uso de **fraldas descartáveis**, além do tratamento medicamentoso para aumentar a capacidade vesical.
2. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **Q64.1 – Extrofia vesical, Q64.1 – Epispadias e R32 – Incontinência urinária não especificada**.

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 **epispadia** é uma malformação urogenital rara caracterizada pela falha do tubo uretral em tubularizar na face dorsal. Ao contrário das hipospádias, onde o meato está na face ventral, as crianças com epispadia têm uma placa uretral bem aberta no dorso. É comumente visto como um componente no espectro do complexo de **extrofia-epispadia da bexiga** (BEEC). As epispadias isoladas constituem menos de 10 por cento do total de casos de epispadia. A epispadia masculina



isolada é rara, com incidência inferior a 1 por 100.000 nascidos vivos. Os portadores do sexo masculino têm anormalidades anatômicas características, incluindo um falo curto e atarracado com um meato localizado dorsalmente, falo apontando para cima e capuz ventral do prepúcio. A epispadia feminina é ainda mais rara, com incidência variando de pelo menos 1 em 160.000 a 1 em 480.000 nascidos vivos. As meninas têm um clitóris bífido, abertura uretral patulosa, abertura vaginal anterior e mons malformado ou ausente. A diástase púbica é vista em homens e mulheres com epispadia. Graus variados de continência urinária são relatados nesses pacientes e, dependendo do grau de continência, podem ser categorizados em epispadia continentais ou **incontinentes**. O diagnóstico de epispadia é clínico e não requer investigações adicionais. O fator mais importante que determina a continência pós-operatória nesses pacientes é a disponibilidade de um cirurgião/uropediatra qualificado. O acompanhamento de longo prazo é necessário para abordar as questões psicosssexuais durante a transição da infância para a adolescência e a vida adulta¹.

2. 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 faixa etária mais avançada, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo². 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.³

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 materno⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fraldas descartáveis** está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fl. 21). No entanto, não está padronizado em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

¹ Anand S, Lotfollahzadeh S. Epispadias. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; June 3, 2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33085327>. Acesso em: 02 set.2022.

² 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: 02 set.2022.

³ 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: 02 set.2022.

⁴ 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: 02 set.2022.



2. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ foram encontrados os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica. No entanto não foi encontrado Protocolo para as enfermidades **epispádia e extrofia de bexiga**.
3. Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁶.
4. 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 1º 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

⁵ 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: 02 set.2022.

⁶ 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: 02 set.2022.