



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2921/2022**

Rio de Janeiro, 29 de novembro de 2022.

Processo nº 0296568-23.2022.8.19.0001,  
juizado por

representado por

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 **fralda geriátrica descartável XXG** (04 unidades por dia).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico em impresso da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação Associação das Pioneiras Sociais (fl. 26), emitido em 20 de outubro de 2022, pela médica
2. Trata-se de Autor, menor púbere de 03 anos de idade, portador de **síndrome de Williams, cardiopatia congênita e transtorno /distúrbio neuropsicomotor do desenvolvimento. Não apresenta controle esfinteriano** e faz uso de **fraldas descartáveis** – tamanho infantil XXG (120 unidades mensais).
3. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID - 10): **Q87.8 - Outras síndromes com malformações congênicas especificadas, não classificadas em outra parte, Q24.9 - Malformação não especificada do coração e F83 - Transtornos específicos misto do desenvolvimento.**

**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 Williams** é um transtorno causado por microdeleção hemizigótica com cerca de 28 genes no cromossomo 7q11.23, envolvendo o gene elastina. Entre as manifestações clínicas estão estenose aórtica supravalvular, retardo mental, faces de Elfo, capacidades construtivas



visual e espacial deficientes e hipercalcemia transitória na infância. A afecção afeta ambos os sexos, e tem início ao nascimento ou na primeira infância<sup>1</sup>. É necessário o encaminhamento desses pacientes para equipes multiprofissionais<sup>2</sup>.

2. O **controle esfinteriano**, um dos marcos do desenvolvimento infantil, constitui-se em um dos grandes desafios que a criança enfrenta, pois, além de necessitar **controlar seus esfíncteres urinário e intestinal**, necessita se adaptar aos valores culturais e sociais do ambiente em que está inserida. Cada cultura apresenta expectativas e métodos de treinamento que lhe são peculiares. Fatores fisiológicos e psicológicos também podem influenciar esse controle<sup>3</sup>. A **Incontinência Urinária (IU)** 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>4</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>5</sup>.

3. 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 idade<sup>6</sup>.

4. As **cardiopatias congênitas** são anormalidades na estrutura ou função cardiovascular que estão presentes ao nascer, mesmo quando descoberta mais tarde. Aproximadamente 0,8% dos nascidos vivos têm uma malformação cardiovascular. As mais comuns no sexo feminino são a persistência do canal arterial (PCA), anomalia de *Ebstein*, comunicação interatrial (CIA)<sup>7</sup>.

## DO PLEITO

<sup>1</sup>Síndrome de Willians. Descritores em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde.

<https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=32574#:~:text=Transtorno%20causado%20por%20microdele%C3%A7%C3%A3o%20hemisg%C3%B3tica,e%20HIPERCALCEMIA%20transit%C3%B3ria%20na%20inf%C3%A2ncia>. Acesso em: 29 nov. 2022.

<sup>2</sup>Síndrome de Williams-Beuren: uma revisão da literatura - Williams-Beuren syndrome: an updated review - *Pediatr. mod*;48(10)out. 2012. [esquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-666922](https://esquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-666922). Acesso em: 29 nov. 2022.

<sup>3</sup>MOTA, D.M., BARROS, A.J.D. Aquisição do controle esfinteriano em uma coorte de nascimentos: situação aos 2 anos de idade. *Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro*, v.84, n.5, out. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/HLZDFcLdvbCDC9PtwXLhpFy/?lang=pt>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

<sup>4</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: 29 nov. 2022.

<sup>5</sup>REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultrassonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <[http://www.sbcop.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcop.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 29 nov. 2022.

<sup>6</sup>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/rpmgf/article/view/10096>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

<sup>7</sup>ATHAYDE, C. C. Universidade Federal Fluminense. *Semiologia Cardiovascular Cardiopatias Congênitas*. Disponível em: <[http://www.uff.br/cursodesemiologia/images/stories/Uploads/semio\\_cardiovascular/aulas/aula9\\_congenitas.pdf](http://www.uff.br/cursodesemiologia/images/stories/Uploads/semio_cardiovascular/aulas/aula9_congenitas.pdf)>. Acesso em: 29 nov. 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>8</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o insumo **fralda descartável está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 26).
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. 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 (fls. 19 e 20, 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 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 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

<sup>8</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: 29 nov. 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: 29 nov. 2022.