



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0043/2025

Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 2025.

Processo nº 0964228-14.2025.8.19.0001,
ajuizado por
representado por

Trata-se de Autor, 17 anos de idade, portador de **encefalopatia crônica não progressiva** desde o nascimento, **hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal, epilepsia, doença pulmonar crônica** com dependência de ventilação mecânica por BIPAP noturna e oxigenoterapia diurna, **hipertensão arterial sistêmica, prematuridade, traqueostomia e gastrostomia** (CID-10: P91.6; Q03.9; Z98.2; G40.9; Z99.1; Z99.8; I10; P07.3; Z93.9 e Z93.1), necessitando do fornecimento de **fraldas geriátricas descartáveis** tamanho G – 120 unidades mensais (Num. 161072176 – Págs. 8-9).

A **encefalopatia** é o termo utilizado para definir qualquer doença difusa cerebral com alteração da sua estrutura ou de sua função. A etiologia da doença de base é diversa: doenças isquêmicas, hipertensivas, mitocondriais, metabólico-sistêmicas (hepatopatias e nefropatias), intoxicações exógenas, traumas, neoplasias e infecções. Todas essas situações clínicas repercutem de alguma forma sobre o encéfalo, causando distúrbios de perfusão, neurotransmissão e do metabolismo cerebral manifestando-se de várias formas, dependendo da intensidade e duração da lesão: na prática clínica pode-se observar desde alteração discreta do comportamento até o rebaixamento do nível de consciência em casos mais graves. Alguns achados no exame físico incluem perda da memória, concentração, alteração súbita do comportamento, letargia, mioclonia, nistagmo, tremores, atrofia muscular, convulsões e demência¹. Embora sua principal característica seja o déficit/atraso motor, frequentemente existe associação com um ou mais distúrbios decorrentes da lesão neurológica, tais como convulsões, déficit cognitivo, déficit auditivo, alterações visuais; distúrbios de linguagem e deglutição, alterações nos sistemas cardiorrespiratório e gastrintestinal, dentre outras². É um termo amplo, utilizado para uma variedade de sinais motores não progressivos, decorrentes de uma lesão que impede o desenvolvimento pleno do sistema nervoso central, o que inclui o descontrole esfincteriano³.

O **esfínter** é uma estrutura muscular que abre e fecha fazendo o controle da passagem de substâncias diversas. O esfínter anal localiza-se no períneo e é, na verdade, composto por duas partes: os esfíncteres internos e o externo. O esfínter interno apresenta movimento involuntário, cabendo ao externo o controle sobre a hora de defecar. O esfínter da bexiga funciona de maneira similar ao anal, tendo a parte interna, involuntária, e a parte externa, voluntária. Em geral, o corpo humano consegue manter o esfínter externo tensionado até que possa ir ao banheiro. Porém,

¹ DAMIANI, D. et al. Encefalopatias: etiologia, fisiopatologia e manejo clínico de algumas das principais formas de apresentação da doença. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):67-74. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3392.pdf>> Acesso em 14 jan. 2025.

² ROSA, C. A. C. Abordagem fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral no meio líquido. Monografia apresentada ao curso de pós-graduação de fisioterapia aquática, como requisito para obtenção do grau de Especialista em fisioterapia aquática, pelo Centro Universitário Feevale. Novo Hamburgo, 2010. Disponível em: <<http://ged.feevale.br/bibvirtual/monografia/MonografiaCristinaCorrea.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2025.

³ ARAUJO, A.L.; SILVA, L.R.; MENDES, F.A.A. Controle neuronal e manifestações digestórias na paralisia cerebral. Jornal de Pediatria, v.88, n.6, Porto Alegre, nov./dez., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000600003>. Acesso em: 14 jan. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

quando a pessoa está com a musculatura enfraquecida, nem sempre é possível manter esse controle⁴. No descontrole esfíncteriano, acontece a perda de urina e/ou fezes de forma involuntária.

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda geriátrica descartável está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 161072176 - Pág. 8-9).

No entanto, não está padronizado em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, bem como não foi identificado outro insumo que possa configurar alternativa. Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação do insumo, salienta-se que não há atribuição exclusiva do município ou do estado do Rio de Janeiro em fornecê-lo.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não foram encontrados** Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante: **encefalopatia crônica não progressiva, hidrocefalia e hipertensão arterial sistêmica**. Entretanto, foram encontrados Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades: **epilepsia e doença pulmonar obstrutiva crônica**.

Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado se trata de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA⁶.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 161072175 – Págs. 12-13, item “*VII – DO PEDIDO*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos e 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 provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS
Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

JULIANA DE ASEVEDO BRÜTT
Farmacêutica
CRF-RJ 8296
ID. 5074441-0

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁴Freedom, disponível em: <https://blog.freedom.ind.br/controle-de-esfincter-saiba-qual-a-causa-da-incontinencia-urinaria>. Acesso em 14 jan. 2025.

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: 14 jan. 2025.

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 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: 14 jan. 2025.