



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1660/2024

Rio de Janeiro, 10 de maio de 2024.

Processo nº 0908819-87.2023.8.19.0001,
Ajuizado por

Trata-se de Autor, com diagnóstico de **paraplegia** por PAF (perfuração de arma de fogo (Num. 72624098 - Pág. 4), solicitando o fornecimento de insumo **fraldas descartáveis** (tamanho G, 4 unidades ao dia) (Num. 72624096 - Pág. 14).

O termo **paraplegia** se refere a uma perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco. Esta afecção é mais frequentemente associada com doenças da medula espinhal, embora doenças cerebrais, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares e doenças musculares possam também causar fraqueza bilateral das pernas¹.

A lesão medular (LM) é uma condição de insuficiência parcial ou total do funcionamento da medula espinhal, decorrente da **interrupção dos tratos nervosos motor e sensorial** desse órgão, podendo levar a alterações nas funções motoras e déficits sensitivos, superficial e profundo nos segmentos corporais localizados abaixo do nível da lesão, além de alterações viscerais, autonômicas, disfunções vasomotoras, esfínterianas, sexuais e tróficas. As manifestações clínicas dependerão do nível e grau da lesão. Em relação ao grau, as lesões podem ser classificadas como completas e não completas. Nas lesões completas existe perda sensitiva e paralisia motora total abaixo do nível da lesão devido à interrupção completa dos tratos nervosos. Em uma lesão incompleta estão preservados grupos musculares e áreas sensitivas que não foram afetados. A lesão medular pode ter causas de origens traumáticas ou não traumáticas. Entre as causas de etiologia traumática, as mais frequentes estão relacionadas a acidentes automobilísticos, **ferimentos por armas de fogo**, mergulho em águas rasas, acidentes esportivos e quedas. O nível de lesão é determinado pelo segmento mais caudal da medula com função motora e sensitiva preservada em ambos os lados do corpo. Além da classificação por morbidade, as lesões medulares podem ser divididas em duas categorias funcionais. A primeira é nomeada de tetraplegia e se refere à paralisia parcial ou completa do tronco e músculos respiratórios e dos quatro membros, sendo resultado de lesões da medula cervical. A segunda se chama **paraplegia** e se refere a uma paralisia parcial ou completa de parte ou de ambos os membros inferiores e do tronco, resultante de lesões na medula torácica, lombar ou sacra². A etiologia do **trauma raquimedular** varia em função das características de cada região e tipo de atividade da população avaliada e a violência urbana dos grandes centros está nitidamente ligada aos dados estatísticos relacionados a esta patologia. Este tipo de lesão acomete principalmente os homens (65%), com média de idade de 25 anos, dos quais 70% tornam-

¹BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Paraplegia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis¨s=on¨s_language=POR&search_language=p&interface_language=p&previous_page=homepage&task=exact_term&search_exp=Paraplegia>. Acesso em: 10 mai. 2024.

²CEREZETTI, C. R. N. et al. Lesão Medular Traumática e estratégias de enfrentamento: revisão crítica. O mundo da Saúde, São Paulo-2012;36(2):318-326. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/lesao_medular_traumatica_estrategias_enfrentamento.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2024.



se paraplégicos e 30% tetraplégicos. As lesões medulares são em 80% de etiologia traumática, principalmente por projéteis de arma de fogo (40%), acidentes automobilísticos (30%) e mergulho (15%). Segundo dados estatísticos do Hospital das Clínicas da FMUSP, os traumas de coluna vertebral provocam 10% a 14% de lesões medulares, sendo 70% anatomicamente na coluna tóraco-lombar e 30% lombo-sacra³. O **traumatismo da medula (trauma raquimedular)** pode resultar em alterações das funções motora, sensitiva e autônoma, implicando perda parcial ou total dos movimentos voluntários ou da sensibilidade (tátil, dolorosa e profunda) em membros superiores e/ou inferiores e alterações no funcionamento dos sistemas urinário, intestinal (ocasionando a bexiga e o intestino neurogênicos), respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo⁴.

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 materno⁵

Assim, informa-se que o insumo **fralda descartável está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor - de paraplegia por PAF (perfuração de arma de fogo (Num. 72624098 - Pág. 4), contudo, **não se encontra disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro, bem como não foi identificado outro insumo que possa configurar alternativa.

Destaca-se que o insumo pleiteado **fralda descartável** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁶.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 72624096 - Pág. 14, item “*DO PEDIDO*”, subitem “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como 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 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

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

**RAMIRO MARCELINO
RODRIGUES DA SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

³FIGUEIREDO, J. A.; et al. Trauma Raquimedular. *Condução Clínica e Farmacológica*. Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Diretrizes 2006. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/trauma-raquimedular-conduta-urologica-clinica-e-farmacologica.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2024.

⁴BAMPI, L. N. S.; GUILLEM, D.; LIMA, D. D. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL-bref. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v. 11, n. 1, São Paulo Mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n1/06.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2024.

⁵ANVISA. 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: 10 mai. 2024.

⁶BRASIL. 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: <<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201709/01115201-rdc-142-2017.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2024.



É o parecer.

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital
, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

LAIS BAPTISTA

Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

**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