

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3147/2024.

Rio de Janeiro, 01 de agosto de 2024.

Processo nº 0845270-55.2024.8.19.0038,

Ajuizado por , representado por

Em síntese, trata-se de Autora de 06 anos de idade, com portadora de **transtorno de espectro autista** grau 2 e sem **controle dos esfínteres**. Necessitando do uso de **fralda descartável** (150 unidades por mês) – tamanho extra G. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **F84.0 - Autismo infantil**.

O **Autismo** e os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), às vezes denominados transtornos do espectro do autismo, referem-se a uma família de distúrbios da socialização com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em áreas múltiplas e nucleares do desenvolvimento, desde o estabelecimento da subjetividade e das relações pessoais, passando pela linguagem e comunicação, até o aprendizado e as capacidades adaptativas¹.

O treino de toalete tem sido um desafio fundamental para pais e cuidadores. Esse é um marco importante no desenvolvimento infantil e é um desafio ainda maior para pais de indivíduos com necessidades especiais (Call, Mevers, McElhanon, & Scheithauer, 2017). De modo geral, 90% das crianças desenvolvem a habilidade de usar o banheiro de maneira independente e sem escapes até os 5 anos de idade (Erickson, 1998). Quando essa habilidade não é desenvolvida, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), sugere dois tipos de **Transtorno de Eliminação**: a **enurese**, que é o comportamento de eliminar urina repetidas vezes na roupa, de dia ou à noite, podendo ser involuntário ou intencional; e a **encoprese**, que é o comportamento de eliminar fezes na roupa repetidamente, de forma involuntária ou intencional, com ou sem constipação associada (American Psychiatric Association [APA], 2013). É comum que o treino de toalete com essa população ocorra em idades mais avançadas, por períodos mais longos e com regressões nas habilidades adquiridas em treino (Peeters, Noens, Kuppens, & Benninga, 2016). Por tudo isso, utilizar estratégias que tenham sua eficácia comprovada em pesquisas é fundamental para minimizar consequências decorrentes das dificuldades apresentadas por indivíduos com **Autismo** e atraso no desenvolvimento no treino de toalete².

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda infantil descartável está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 127808515 - Pág. 8).

Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, destaca-se que o insumo **fralda infantil descartável não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação gratuita no SUS, no âmbito do município de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro e da União.

Ademais, cumpre esclarecer que **não existe alternativa terapêutica**, no âmbito do SUS, que possam substituir o insumo **fralda infantil descartável**.

¹ KLIN, A.; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.28, suppl.1, pp. s1-s2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>>. Acesso em: 08 ago.2024.

² GUIMARAES, Luiza de Moura; CARMO, João dos Santos. Procedimentos eficazes no treino de toalete para indivíduos com autismo: contribuições de Azrin e colaboradores. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 10, n. 2, p. 69-82, ago. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2018000200006&lng=pt&nrm=iso>. <https://doi.org/10.20435/psa.v10i2.590>. Acesso em: 08 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ não foi encontrado Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Autora – **transtorno do espectro do autismo (TEA) e descontrole esfinteriano**.

Adicionalmente, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁴.

Quanto à solicitação autoral (Num. 127808514 - Págs. 22 e 23, item “VIII – DO PEDIDO”, subitens “c” e “f”) 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

À 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu 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

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF-RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

³ 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#>>. Acesso em: 08 ago.2024.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de outubro de 1999 (Publicado em DOU n° 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: 08 ago.2024.