



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0488/2018

Rio de Janeiro, 18 de junho de 2018.

Processo nº 5007243-08.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos insumos **fralda descartável infantil** e **sonda vesical nº 10**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo, conforme abaixo.
2. Segundo documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso – SUS (Evento1_Doc.2 Anexo pág.45), emitido em 16 de abril de 2018, pela neurocirurgia pediátrica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora encontra-se em tratamento desde 28/11/2012 no referido hospital, sendo paciente sintomático para a patologia **mielomeningocele**. Apresenta como sequela **paraplegia**, **bexiga neurogênica**. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **Q05.2 - Espinha bífida lombar com hidrocefalia**. Desta forma foram prescritos:

- **Fralda** (tamanho XG) – 150 unidades ao mês;
- **Sonda vesical nº10** – 120 unidades ao mês;
- **Xilocaína gel** – 2 unidades ao mês.

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.

DA PATOLOGIA

1. A **mielomeningocele** é caracterizada por protrusão cística, que contém a medula espinhal e meninges, causada por falha no fechamento do tubo neural, durante a quarta semana de gestação, pode apresentar-se de forma rota, íntegra ou epitelizada. Ela ocorre em, aproximadamente, 1: 1.000 nascidos vivos e é considerada como a segunda



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

causa de deficiência motora infantil e afeta os sistemas nervoso, musculoesquelético e geniturinário. A criança com mielomeningocele pode apresentar incapacidades crônicas graves, como paralisia dos membros inferiores, hidrocefalia, deformidades dos membros e da coluna vertebral, disfunção vesical, intestinal e sexual, dificuldade de aprendizagem e risco de desajuste psicossocial¹. Os pacientes podem ser classificados funcionalmente como torácicos (T), lombares altos (LA), lombares baixos (LB) e sacrais (S) ou assimétricos².

2. A **hidrocefalia** é definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico³. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais. Embora a derivação possa ser feita para o meio externo, para o átrio direito ou através de terceiro ventriculostomia, a variedade mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP)⁴.

3. A **bexiga neurogênica** é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores, favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal⁵. Dentre as alternativas de tratamento, destaca-se o cateterismo intermitente, o cateterismo de demora e o uso de coletores urinários (dispositivo para incontinência urinária). Pode ser de dois tipos: hipoativa ou hiperativa⁶.

4. O termo **paraplegia** se refere a uma perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco⁷. O termo plegia é usado pelos neurologistas para indicar perda total de contratilidade⁸. Trata-se de estado bem definido de déficit motor completo nos membros inferiores, independente do envolvimento

¹ BRANDÃO, A. D. et al. Características de criança com mielomeningocele: implicações para a fisioterapia. Fisioterapia em Movimento, v.22, n.1, p. 69-75, 2009. Disponível em:

<<http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/rfm?dd1=2618&dd99=view&dd98=pb>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

² ROCCO, F. M., SAITO, E. T., FERNANDES, A. C. Acompanhamento da locomoção de pacientes com mielomeningocele da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) em São Paulo - SP, Brasil. Acta Fisiatríca, v. 14, n. 3, set. 2007. Disponível em: <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=198>. Acesso em: 13 jun. 2018.

³ ALCÂNTARA, M. C. M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em:

<http://www.uece.br/cmccis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

⁴ JUCA, C.E.B. et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta Cirúrgica Brasileira, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 jun. 2018.

⁵ FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tling=pt>. Acesso em: 13 jun. 2018.

⁶ MAGALHÃES, A. M.; CHIOCHETTA, F. V. Diagnósticos de Enfermagem para Pacientes Portadores de Bexiga Neurogênica. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 6-18, jan. 2002. Disponível em: <seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335>. Acesso em: 13 jun. 2018.

⁷ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Paraplegia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=..cgi-bin/decsserver.xis¨s=on¨s_language=POR&search_language=p&interface_language=p&previo_us_page=homepage&task=exact_term&search_exp=Paraplegia>. Acesso em: 13 jun. 2018.

⁸ ROWLAND, L. P. As síndromes causadas por músculos fracos. In: ROWLAND, L. P. Merrit Tratado de Neurologia. 9. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

de sensibilidade, com força muscular valor zero. Pode ser secundária à doença neoplásica, vascular, degenerativa, inflamatória ou traumática⁹.

5. A **espinha bífida** é uma malformação congênita decorrente de defeito de fechamento do tubo neural (DFTN), que envolve tecidos sobrejacentes à medula espinhal, arco vertebral, músculos dorsais e pele e representa 75% das malformações do tubo neural. O defeito ocorre no primeiro mês de gravidez e engloba uma série de malformações. O não fechamento do tubo neural produz defeitos de graus variáveis, podendo afetar todo o comprimento do tubo neural ou limitar-se a uma pequena área. A espinha bífida é classificada em espinha bífida oculta e espinha bífida cística, sendo as duas formas principais a meningocele e a mielomeningocele¹⁰.

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 para bebês**, as fraldas para adultos e os absorventes de leite materno¹¹.

2. A **sonda vesical** (uretral) é um produto confeccionado em PVC (cloreto de polivinila) transparente, flexível, atóxico; em forma de cilindro reto e inteiriço, com extremidade proximal arredondada, fechada, isenta de rebarbas; dotada de um orifício. É utilizado para o esvaziamento da bexiga, como no caso de bexiga neurogênica¹².

III – CONCLUSÃO

1. O acompanhamento sistemático aos portadores de **mielomeningocele** é fundamental, uma vez que apresentam risco de 40% a 60% de deterioração do trato urinário superior, num período de cinco anos se não tratados adequadamente. A deterioração do trato urinário superior decorre da sobrecarga ureteral, levando à perda do peristaltismo e à transmissão da pressão intravesical para os rins. Adicionalmente, a identificação e o tratamento precoce da população de risco previnem lesões também do trato urinário inferior, reduzindo em três vezes a eventual necessidade de cirurgias de ampliação vesical neste grupo. Alguns pacientes necessitam de drenagem vesical crônica e fazem uso da utilização da técnica de cateterismo intermitente. A técnica foi ainda mais difundida com a preconização do uso de cateter não estéril, realizando cateterismo intermitente limpo¹³.

⁹ GIACOMINI, L.; et. al. Há um período exato para cirurgia em pacientes com paraplegia secundária à compressão medular não traumática? Revista Einstein, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 508-11, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n4/pt_v10n4a20.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

¹⁰ Scielo. GAIVA, M. A. M. et al. O Cuidado da Criança com Espinha Bífida pela Família no Domicílio. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2009. out-dez; 13 (4): 717-25. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a05>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

¹¹ 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: 13 jun. 2018.

¹² Hospitalar Distribuidora de Produtos Médicos Hospitalares Equipamentos e Medicamentos. Cateter plástico uretral. Disponível em: <http://www.hospitalardistribuidora.com.br/ecommerce_site/produto_13942_4241_SONDA-URETRAL-DESCARTAVEL-ESTERIL-MEDSONDA>. Acesso em: 13 jun. 2018.

¹³ Sociedade Brasileira de Urologia. Mielomeningoceles: tratamento urológico. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2006. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/mielomeningoceles-tratamento-urolgico.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **hidrocefalia** implica no crescimento rápido e anormal da cabeça causados por complicações quanto à forma de circulação e reabsorção do líquido. A interferência na circulação desse líquido gera um aumento da pressão intracraniana que pode resultar em um retardo no desenvolvimento neuromotor, problemas visuais e auditivos, alterações de fala, alterações cognitivas e da função nos membros superiores e inferiores. Também podem surgir alterações ortopédicas, principalmente no quadril. E por fim a disfunção vesical e intestinal é de origem neurológica, o mecanismo de controle vesico-esfincteriano não é automaticamente regulado, portanto a criança tem uma incontinência urinária e fecal¹⁴.
3. Diante do exposto, elucida-se que os insumos **fralda descartável infantil e sonda vesical nº 10** estão indicados à condição clínica que acomete a Autora – mielomeningocele com sequela (paraplegia e bexiga neurogênica) (Evento1_Doc.2_Anexo pág.45). Contudo, não integram nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
4. Cumpre informar que, na presente data, não existem insumos fornecidos no âmbito do SUS, que possam configurar alternativas terapêuticas aos pleiteados e prescritos para o tratamento da Autora.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA
GASPAR
Médico
CREMERJ 52.52996-3
ID 3047165-6

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

¹⁴ ASSIS, C. P.; MARTINEZ, C. M. S. O Perfil de Necessidades Especiais Apresentados pelos Alunos com Sequelas de Mielomeningocele Incluídos no Ensino Regular. 5º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial. Londrina, 2009. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2009/258.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018.