



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1255/2022**

Rio de Janeiro, 07 de novembro de 2022.

Processo n° 5008664-43.2022.4.02.5117  
ajuizado por  representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fraldas geriátricas**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para a elaboração deste parecer, foram analisados os documentos oriundo do Ambulatório Ampliado Municipal Nise da Silveira (Evento 1\_ANEXO3\_Página 4), emitido em 08 de setembro de 2022, pela médica  e do Posto de Saúde Dr. Alexander Fleming (Evento 1\_ANEXO3\_Página 5), emitido em 13 de outubro de 2022, pelo médico , onde consta que o Autor, de 24 anos de idade, **portador de neuropatia** (hipóxia após parto), **retardo mental severo, epilepsia, disfunção cerebral grave, acamado, restrito ao leito, incontinência urinária e fecal**, em uso de fralda diária por tempo indeterminado. Foram prescritas **fraldas geriátricas descartáveis - tamanho EG, 4 unidades/dia**, totalizando **120 unidades/mês**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação n° 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 n° 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. O **retardo mental** tem como principal característica a redução da capacidade intelectual do indivíduo, deixando-a inferior à média habitual de acordo com cada idade com desenvolvimento neuropsicomotor e comportamento adaptativo social prejudicados. Portadores desse transtorno são completamente dependentes de outras pessoas e precisam de cuidados dobrados



com multiprofissionais, a fim de minimizar os problemas que vão surgindo por causa dessa deficiência<sup>1</sup>.

2. A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epilética é a ocorrência transitória de sinais ou sintomas clínicos secundários a uma atividade neuronal anormal excessiva ou sincrônica. A definição de epilepsia requer a ocorrência de pelo menos uma crise epilética. Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5% a 1,0% da população. A prevalência da epilepsia difere com as diferentes idades, gêneros, grupos étnicos e fatores socioeconômicos. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, enquanto nos países em desenvolvimento geralmente atinge picos na adolescência e idade adulta. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas<sup>2</sup>.

3. A **disfunção cerebral** (lesão cerebral) pode causar vários tipos de disfunções. Essa disfunção varia de perda absoluta de consciência (como acontece no coma), a desorientação e incapacidade de prestar atenção (como acontece no delirium), como também ao comprometimento de uma ou várias das muitas funções específicas que contribuem para a experiência consciente. O tipo e a gravidade da disfunção cerebral dependem da extensão da lesão cerebral, localização da lesão cerebral e rapidez com que a doença está progredindo. A disfunção cerebral pode ser: localizada (focal); Limitada a uma área específica; Difusa (global); Generalizada<sup>3</sup>.

4. A **incontinência urinária** 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 esfíncteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica<sup>5</sup>.

5. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> VASCONCELOS, M. M. Retardo mental. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa09.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2022.

<sup>2</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/imagens/Protocolos/PCDT\\_Epilepsia.pdf](http://conitec.gov.br/imagens/Protocolos/PCDT_Epilepsia.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2022.

<sup>3</sup> MSD MANUALS. Visão geral da disfunção cerebral. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/disfun%C3%A7%C3%A3o-cerebral/vis%C3%A3o-geral-da-disfun%C3%A7%C3%A3o-cerebral#:~:text=%C3%89%20caracterizado%20por%20uma%20incapacidade,contribuem%20para%20a%20experi%C3%Aancia%20onciente.>>. Acesso em: 07 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: 07 nov. 2022.

<sup>5</sup> REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultra-sonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <[http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 07 nov. 2022.

<sup>6</sup> KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 07 nov. 2022.



## 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 infantis, **as fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno<sup>7</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fralda descartável está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1\_ANEXO3\_Página 4 e 5). No entanto, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

- Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município de São Gonçalo ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-lo.

2. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>8</sup> **não** foi encontrado Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante – **retardo mental, retardo mental severo, epilepsia, disfunção cerebral grave, acamado, restrito ao leito, e descontrolo dos esfíncteres**.

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. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

5. Quanto à solicitação autoral (Evento 1\_INIC1\_Página 4, item “*PEDIDOS*”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... *outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que 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 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JOCELLY DOS SANTOS  
OLIVEIRA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 304.014  
ID: 4436719-8

**RAMIRO MARCELINO  
RORIGUES 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>7</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: 07 nov. 2022.

<sup>8</sup> 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: 07 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: 07 nov. 2022.