



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0463/2022

Rio de Janeiro, 16 de março de 2022.

Processo nº 0199036-83.2021.8.19.0001,
ajuizado por ,
representado .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto equipamento colchão pneumático; e insumos lençóis umedecidos.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos acostados (fls. 18, 19 e 21), suficientes à análise dos pleitos, emitidos em 30 e 31 de agosto de 2021, pela médica da família e comunidade , em receituários da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – CMS Athayde Jose da Fonseca. O Autor, 18 anos de idade, portador de **encefalopatia crônica, acamado**, apresenta atrofia muscular generalizada e bloqueios musculares, respira espontaneamente em ar ambiente, sem controle esfinteriano, alimenta-se por gastrostomia. Nascido de parto prematuro extremo, com hidrocefalia tratada com derivação ventriculoperitoneal, foi acompanhado pelo Hospital Municipal Jesus até completar 18 anos de idade e Hospital Universitário Pedro Ernesto, além da Unidade Básica de Saúde. Necessita do uso de colchão pneumático com motor incluído, a fim de melhorar a circulação e evitar a formação de úlceras de decúbito e de lençóis umedecidos (três pacotes por semana). Foram citados os seguintes códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G93.4 - Encefalopatia não especificada**, **G80.0 - Paralisia cerebral quadriplégica espástica** e **Z98.2 - Presença de dispositivo de drenagem do líquor**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO



1. A **Paralisia Cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**¹, é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não progressivas do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação². A **PC** pode ser classificada por dois critérios: pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetoide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia ou quadriplegia, monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia³.
2. 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 indivíduo⁴.
3. A **hidrocefalia** é o 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 cirúrgico⁵. 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)**⁶.
4. A **derivação ventrículo peritoneal (DVP)** consiste em um sistema de drenagem líquórica da cavidade ventricular para a peritoneal, conectado por uma válvula. Existem dois principais tipos de válvula de drenagem: sistema de pressão pré-estabelecida (baixa, média ou alta pressão) que são as utilizadas na MEAC e válvulas de pressão ajustável ou auto ajustável (pressão ou fluxo). A diferença de pressão entre o cateter proximal e distal varia conforme a posição do paciente.⁷

¹ CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

² GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

³ LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/editorial%2020%2004/edJacqueline.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁴ 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: 16 mar. 2022.

⁵ 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://200.129.22.236/cmaccis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁶ 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: 16 mar. 2022.

⁷ EBSERH Hospitais Universitários Federais. Universidade Federal do Ceará. Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Protocolo Clínico – Cuidados em cirurgia de derivação ventrículo peritoneal. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/1108363/PRO.MED-NEO.016+-+CUIDADOS+EM+CIRURGIA+DE+DERIVA%C3%87%3%83O+VENTR%C3%8DCULO+PERITONEAL.pdf/665298d5-2afe-4bdc-be11-cce952c00b9d>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



5. A **gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea⁸.
6. A **atrofia muscular** esquelética ocorre devido a uma diminuição das vias de síntese e/ou aumento das vias de degradação de proteínas. Uma vez que o tamanho da fibra muscular é afetado, o indivíduo perde massa muscular e força e, conseqüentemente, capacidade funcional⁹.
7. O bebê prematuro é aquele que nasce antes das 37 semanas de gestação. São divididos em “**prematuros extremos**”, os que vieram ao mundo antes das 28 semanas e correm mais risco de vida do que os bebês que nascem algum tempo depois, pois apresentam um estado de saúde muito frágil. Temos também a faixa de prematuros considerados “intermediários” que nascem entre 28 e 34 semanas, que constituem a maior parte dos prematuros. E os chamados “prematuros tardios” que nascem entre 34 até 37 semanas. Este é um grupo que aumentou bastante no Brasil nos últimos anos e que preocupa bastante em termos de saúde pública¹⁰.

DO PLEITO

1. O **colchão pneumático** é composto por um sistema que proporciona alternadamente o apoio e liberação do tecido vulnerável, permitindo a reperfusão sanguínea em áreas que normalmente ocorre menor fluxo de sangue. O colchão é composto de células de ar que são insufladas alternadamente por uma bomba, permitindo a alternância das áreas de pressão, que se adapta à morfologia do paciente e a sua posição, possibilitando, assim, a nutrição dos tecidos de uma forma mais abrangente. É indicado para a prevenção e tratamento de feridas provocadas por longo período em decúbito em pacientes acamados¹¹.
2. Os **lenços umedecidos** removem as impurezas deixadas na pele pela poluição, mantendo a agradável sensação de limpeza, hidratação e frescor de um banho, porém de forma rápida e discreta. Sua embalagem é prática e pode ser levada na bolsa, possibilitando seu uso em diversos lugares e situações da vida moderna. Sua formulação é dermatologicamente testada e não contém álcool etílico na composição¹².

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o equipamento **colchão pneumático** e o insumo **lenço umedecido** **estão indicados** para melhor manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme consta em documentos médicos (fls.18, 19 e 21) - encefalopatia não especificada e paralisia cerebral quadriplágica espástica.

⁸ PERISSÉ, VLC. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: <http://www.bdt.ndc.uff.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2429>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁹ MARZUCA-NASSR, G. N. Atrofia muscular esquelética: relação entre ciências básicas e aplicadas (Cinesiologia/Fisioterapia). Fisioter. Pesqui. 26 (1). Mar 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fp/a/6cZytd7dgnMRnNzp9tsq3Rk/?lang=pt>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹⁰ FIOCRUZ. Instituto Fernandes Figueira. Prematuridade. Disponível em: <<http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/64-prematuridade>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹¹ ANVISA. Colchão pneumático. Disponível em: <[http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL\[38418-2-10885\].PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38418-2-10885].PDF)>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹² GRUPO FW. Lenço umedecido. Disponível em: <<https://www.lencoumedecido.com.br/produto/e01006/lencos-umedecidos-feelclean-refrescantes-c-16-unid>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, cumpre informar que os itens pleiteados **não estão padronizados** em nenhuma lista oficial de equipamentos e insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.
3. Acrescenta-se que o equipamento pleiteado, **colchão pneumático**, possui registro ativo na **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. O insumo **lenço umedecido** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – **ANVISA**¹³.
4. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC nº 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB. **Entretanto, o item pleiteado, lenço umedecido, não se enquadra nas referidas Portarias, pois não é medicamento.**
5. Por fim, quanto à solicitação Autoral (fls.14 e 15, item “VIII”, subitens “c” e “f”) referente ao provimento de “... *outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID: 4439723-2

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

¹³ 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>. Acesso em: 16 mar. 2022.