

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 19ª Câmara Cível

COMARCA: Contagem

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0004047

IDADE: 10 anos

Sexo: Masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10 F84.0 e G80.0

PEDIDO DA AÇÃO: Fraldas Pants Confort, tamanho P, na quantidade de 08 unidades por dia, totalizando 240 fraldas por mês

FINALIDADE / INDICAÇÃO: a infante precisará utilizar fraldas descartáveis de maneira contínua e por prazo indeterminado, eis que tal insumo facilita os cuidados de higiene e a saúde da pele, evitando lesões e infecções urinárias (fraldas não descartáveis, como as de pano, não absorvem adequadamente a urina e as fezes, propiciando o surgimento de assaduras e doenças).

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 34.122

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

elaborar parecer referente ao caso, mormente em relação à enfermidade do menor e à necessidade e urgência do tratamento indicado.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada, datada de 10/03/2023 trata-se da criança ARSL de **10 anos, com diagnóstico encefalopatia crônica não progressiva espástica bilateral, microcefalia, epilepsia e transtorno do espectro autista decorrentes de lesões cerebrais isquêmicas. Dependente para as atividades de vida diária. Necessita de reabilitação multidisciplinar e acompanhamento médico. Faz uso de fraldas contínuo** sem perspectivas de adquirir controle dos esfíncteres

A Encefalopatia Crônica Não Progressiva (**ECNP**) é definida como um conjunto de sequelas de agressões encefálicas, caracterizadas por transtorno persistente e não invariável, do tônus, da postura e do

movimento. Podem ser classificados em: monoplegias, hemiplegias, paraplegias, quadriplegias e diplegias. **Refere-se ao prejuízo motor não evolutivo, adquirido antes dos dois primeiros anos de vida, que manifesta desordem do movimento e da postura sendo incluída no capítulo das paralisias cerebrais (PC). Pode contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora pode ser acompanhada ou não por transtornos musculoesqueléticos e distúrbios sensorial, perceptivo, cognitivo, comportamental e de comunicação, que se manifestam com intensidade variável.** Assim, não existe uma possibilidade de se estabelecer correlação direta entre o repertório neuromotor e o cognitivo nestes pacientes. É comum que o somatório das **desordens musculoesqueléticas e sensorial possam resultar na falha do controle dos esfíncteres. Nos casos mais graves da PC o paciente pode ficar restrito ao leito, com dependência total ou parcial para a atividades da vida diária. Atualmente, o uso de tecnologias assertivas, associado a políticas públicas específicas têm permitido a modificação de muitos aspectos desta realidade, inclusive favorecendo a uma inclusão social destes pacientes.**

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no SUS, o **Programa Melhor em Casa. O programa é indicado para pessoas** que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde **em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva,** ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade **na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos,** tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. O usuário deve procurar sua unidade de saúde e candidatar-se ao programa que dará os **encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo os cuidados e o fornecimento de insumo.** Na organização da **Rede de Atenção à Saúde** do Ministério de Saúde **os municípios, contam com PAD,** no qual **há um protocolo**

detalhado da padronização da dispensação de material médico hospitalar, que inclui todas as etapas necessárias para o fornecimento de insumos incluindo fraldas para pacientes incontinentes. É importante destacar que o Programa não prevê definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal.

Conclusão: o caso em tela trata de criança de 10 anos, com diagnóstico encefalopatia crônica não progressiva espástica bilateral, microcefalia, epilepsia e transtorno do espectro autista decorrentes de lesões cerebrais isquêmicas. Dependente para as atividades de vida diária. Necessita de reabilitação multidisciplinar e acompanhamento médico. Em uso contínuo de fraldas sem perspectivas de controle esfinteriano.

A ECNP é definida como um conjunto de sequelas de agressões encefálicas, caracterizadas por transtorno persistente e não invariável, do tônus, da postura e do movimento, incluída no capítulo das PC. Pode contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa com restrição ao leito e falta de controle esfinteriano. A desordem motora pode ser acompanhada ou não por transtornos musculoesqueléticos e distúrbios sensorial, perceptivo, cognitivo, comportamental e de comunicação, que se manifestam com intensidade variável. Atualmente, o uso de tecnologias assertivas, associado a políticas públicas específicas têm permitido a modificação de muitos aspectos desta realidade, inclusive favorecendo a inclusão social.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no SUS, o Programa Melhor em Casa. O programa é indicado a pessoas que, em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, ainda que apresentem em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. O usuário deve procurar sua unidade de saúde e candidatar-se ao programa que dará os encaminhamentos pertinentes de modo a

melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo os cuidados e o fornecimento de insumo. Na organização da **Rede de Atenção à Saúde** do Ministério de Saúde **os municípios, contam com PAD**, no qual **há um protocolo detalhado da padronização da dispensação de material médico hospitalar**, que inclui todas as etapas necessárias para o fornecimento de insumos **incluindo fraldas para pacientes incontinentes.** É importante destacar que **o Programa não prevê definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal.**

Desta forma na demanda em questão **não existe solicitação de procedimento diverso, não contemplado pelo SUS, que requeira avaliação de indicação, imprescindibilidade, substituição ou não pelo NATJUS, mas necessidade melhor articulação de fluxos, competência esta, do gestor local.**

IV – REFERÊNCIAS:

1) Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html

2) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília, 2014. 1ª ed. 73p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_paralisia_cerebral.pdf

3) Hospital Alemão Oswaldo Cruz – Sustentabilidade Social Projeto Complexidade do Cuidado na Atenção Domiciliar Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI- SUS Complexidade da Atenção Domiciliar. São Paulo, 2017. 180 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar/arquivos/complexidade-do-cuidado-na-atencao-domiciliar.pdf/view>

4) Prefeitura Municipal de Betim. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria

de Assistência Farmacêutica e Insumos. Protocolo para Padronização da dispensação de Materiais Médico Hospitalar. Protocolo do Programa de Atenção Domiciliar 2o Edição. Órgão Oficial Betim/MG, Quinta-feira, 02 de Fevereiro de 2023: 2533:37-118p. Disponível em: https://www.betim.mg.gov.br/uploads/diario_20235402093276f0febaa92c2c7d6add925a48809f10.pdf

V – DATA:

14/09/2023

NATJUS – TJMG