

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível da Infância e Juventude

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0009879

IDADE: 16 anos

Sexo: Feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: G80, K22

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento e insumos: RISPERIDONA 1mg/ml, na quantidade de 2 frascos por mês; PEG 400 20g, na quantidade de 30 (trinta) sachês por mês; UMA CAMA HOSPITALAR, conforme prescrição médica; PROTETORES DE COLCHÃO DESCARTÁVEIS, na quantidade de 90 (noventa) unidades por mês; LUVAS DESCARTÁVEIS, na quantidade de 120 (cento e vinte) luvas por mês

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Paralisia cerebral .

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 91.561

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

solicitando a elaboração de Nota Técnica específica sobre o caso dos autos, com base nos relatórios médicos acostados, quanto à eficácia, efetividade, segurança e custo-efetividade do tratamento requerido, à luz das diretrizes da política pública do SUS.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos sem data, trata-se de paciente de **16 anos com** sequela **encefalopatia progressiva hipoxêmica**. Apresenta **paralisia cerebral infantil e estenose do esôfago**. **Restrita ao leito, totalmente dependente para as atividades da vida diária, alimenta-se por gastrostomia, sem controle esfinteriano, evoluiu com** quadro de **constipação intestinal, agitação psicomotora**. **Faz uso de controle da dor e espasticidade, terapia com fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, e das seguintes drogas risperidona, baclofeno, dipirona, escopolamina, paracetamol, omeprazol**. Já fez uso de laxativos e

controle da dieta,. Necessita do uso de risperidona 1mg/ml 1 ml de 12/12 horas, PEG 4000, fraldas descartáveis 10 unidades/dia, cama hospitalar, protetor de colchão 3 unidades/dia, luvas de procedimento M 2 pares/dia, para melhora da agitação, do sono, da constipação, evitar úlceras de pressão e quedas, diminuir o risco de contaminação.

A paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento, movimento e postura atribuído a distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada ou não por problemas musculoesqueléticos e distúrbios sensorial, perceptivo, cognitivo, de comunicação e comportamental, que se manifestam com intensidade variável e podem ser modificados com uso de tecnologia assistiva adequada. Assim, não existe uma possibilidade de se estabelecer correlação direta entre o repertório neuromotor e o cognitivo nestes pacientes. A PC não tem cura, e seu tratamento deve envolver equipe multidisciplinar, com profissionais de diversas áreas. Mesmo não havendo tratamento para PC, é possível, com uso de tecnologia assistiva, controlar sintomas e melhorar a qualidade de vida. Nos casos graves resulta em restrição do paciente ao leito e dependência total para as atividades da vida diária, necessidade de gastrostomia e uso de fraldas.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, 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 a unidade de saúde candidatar-se ao

Programa, que dará os **encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as demandas apresentadas como luvas, cama hospitalar A dispensação de fraldas está prevista no SUS por meio do Programa Farmácia Popular aos pacientes geriátricos ou com incontinência, desde que o paciente seja deficiente ou tenha idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Para a obtenção deste benefício o paciente deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda, no qual também conste, a hipótese de paciente com deficiência, e sua respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID). É importante destacar que em nenhum programa está previsto definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal. Tão pouco há normativas técnicas específicas determinando a necessidade diária de fraldas/dia, existindo descritos da necessidade de um número médio de 4 unidades/dia, como o de Belo Horizonte,(menor do que o requisitado), totalizando a necessidade mensal de 120unidades/mês.**

A constipação intestinal acomete cerca de 20% da população mundial e afetando de forma negativa a qualidade de vida. Caracteristicamente o quadro se associa com a alteração na forma e/ou consistência das fezes e melhora com a evacuação. É classificada em quatro subtipos com base na consistência das fezes: cólon irritável com constipação frequente, cólon irritável com diarreia frequente, cólon irritável com formas mistas e formas não classificáveis. Subdivide-se em primária e secundária, tendo essa última causa bem definida, como doenças endócrinas e neurológicas ou uso de substâncias obstipantes. Sua causa não está bem estabelecida participando de sua patogênese combinação entre anormalidade de motilidade por alterações motoras e mioelétricas, hipersensibilidade visceral a dor e distensão, infecção intestinal com supercrescimento bacteriano e anormalidade psicológicas. O diagnóstico é baseado em sinais e sintomas na ausência de outras evidências preocupantes.

Sua **abordagem deve ser multifatorial e o tratamento é geralmente prolongado**. Em crianças é dividido em várias etapas não consecutivas. O **tratamento envolve as seguintes etapas: desimpactação de fecaloma quando presente; mudança de hábitos alimentares por meio do aumento da ingestão de fibras (naturais e sintéticas), hidratação adequada; hábitos de vida com prática de exercício físico de forma moderada; reeducação dos hábitos de toalete e por fim, utilização de medicamentos, em doses elevadas, por tempo prolongado. O uso de medicamentos deve ser associado quando as medidas primárias falham e/ou são insuficientes.**

A **opção de medicamentos é restrita principalmente em crianças, com os efeitos adversos e a dificuldade de aceitação com seu uso prolongado de laxativos. O óleo mineral, a lactulose e o hidróxido de magnésio são utilizados há vários anos com resultados satisfatórios, mas observa-se uma má aceitação quando empregados por tempo prolongado. Esses medicamentos atuam como lubrificantes (óleo mineral) ou como agentes osmóticos (lactulose e hidróxido de magnésio). O óleo mineral é contraindicado em lactentes, neuropatas e os pacientes com história de regurgitação, pelo risco de aspiração pulmonar e pneumonia lipoídica. A lactulose é um dissacarídeo sintético, fermentado pelas bactérias intestinais, cujo uso resulta em diminuição do pH colônico, aumento do volume fecal e aceleração do trânsito intestinal. Apresenta efeitos adversos como flatulência, distensão e dor abdominal. O seu uso, em longo prazo, leva ao desenvolvimento de tolerância. O hidróxido de magnésio é pouco absorvido no intestino e aumenta a motilidade colônica por estimulação da secreção de colecistoquinina. É contraindicado em crianças com comprometimento renal, pelo risco de hipermagnesemia e hipofosfatemia. O sabor e o volume em que são empregados contribuem para uma menor adesão.**

O polietilenoglicol (PEG) é um laxativo osmótico utilizado para o **tratamento da constipação, com absorção de 0,2%, insípido, inodoro e**

pouco absorvido pelo organismo ($<0,1\%$), disponível com os pesos moleculares 3350 e 4000 Dalton, com ou sem adição de eletrólitos. Exerce ação osmótica, não irritativa, com consequente aumento do conteúdo de água fecal, sem ser degradado pelas bactérias intestinais. A substância está presente em vários alimentos industrializados. Apresentado em forma de pó, em sachês, com dose individualizada. Pode ser misturado a vários tipos de líquidos (água, sucos e leite). Indicado em bula no tratamento da constipação intestinal: funcional, associada a doenças ou medicamentos, da gravidez e do puerpério, tratamento da impactação fecal, preparo intestinal antes de cirurgias e exames endoscópicos ou radiológicos. Quando comparado aos outros laxativos, os estudos demonstram a eficácia e segurança de todos os laxativos é semelhante, porém dois EC sugerem melhor aceitação do PEG e uma revisão refere ser superior as lactulose mas não na abordagem dor. Entretanto não há consenso quanto a dose ideal e mais pesquisas são necessárias para investigar o uso a longo prazo do PEG para constipação na infância, bem como a dose ideal.

No SUS os laxativos disponíveis são: glicerol supositório, lactulose na forma de xarope e sulfato de magnésio na forma de pó para solução oral. Não há estudos de elevada evidência científica que possibilitem atribuir ao PEG, superioridade terapêutica em relação aos medicamentos disponíveis no SUS. Os estudos revelam que a eficácia e segurança entre os diversos laxativos se equivalem, sobretudo quando indicado seu uso a longo prazo.

Dipirona, paracetamol, escopolamina, e baclofeno estão incluídos na RENAME/REMUNE e disponíveis no SUS-BH podendo ser dispensados ao paciente a título de mitigação de riscos.

A risperidona 1mg/ml, 1 e 2 mg comprimido é antipsicótico atípico, usado principalmente na psicose, esquizofrenia, assim como para controle de sintomas de agitação, delírios, irritabilidade, raiva, mudança rápida de humor, agressividade, alucinações, hostilidade,

dentre outros. Está disponível no SUS. A apresentação 1mg/ml também é possui regras específicas para a dispensação por fazer parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) do Estado de Minas Gerais.

O lençol descartável serve como uma barreira física de proteção, impedindo o contato direto do paciente com macas e colchões. É indicado em clínicas médicas ou veterinárias, hospitais, centro de estéticas. Usado para garantir a higiene e prevenir a transmissão de doenças e bactérias entre atendimentos. Não tem indicação de uso domiciliar na literatura. No domicílio, o lençol de pano usual, promove a segurança e conforto do paciente, devendo ser trocado e higienizado sempre que necessário ou com frequência no mínimo semanal.

Conclusão: no caso em tela, trata-se de paciente de 16 anos com sequela encefalopatia progressiva hipoxêmica. Apresenta paralisia cerebral infantil e estenose do esôfago. Restrita ao leito, totalmente dependente para as atividades da vida diária, alimenta-se por gastrostomia, sem controle esfinteriano, evoluiu com quadro de constipação intestinal, agitação psicomotora. Faz uso de controle da dor e espasticidade, terapia com fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, e das seguintes drogas risperidona, baclofeno, dipirona, escopolamina, paracetamol, omeprazol. Já fez uso de laxativos e controle da dieta,. Necessita do uso de risperidona 1mg/ml 1 ml de 12/12 horas, PEG 4000, fraldas descartáveis 10 unidades/dia, cama hospitalar, protetor de colchão 3 unidades/dia, luvas de procedimento M 2 pares/dia, para melhora da agitação, do sono, da constipação, evitar úlceras de pressão e quedas, diminuir o risco de contaminação.

A PC não tem cura, e seu tratamento deve envolver equipe multidisciplinar, com profissionais de diversas áreas. Mesmo não havendo tratamento para PC, é possível, com uso de tecnologia assistiva, controlar sintomas e melhorar a qualidade de vida. Nos casos graves resulta em restrição do paciente ao leito e dependência total para

as atividades da vida diária. A ausência de condições pessoais para o autocuidado, implica na necessidade de dependência de terceiro determinando, muitas vezes o uso de fraldas, gastrostomia

A dispensação de fraldas está prevista no SUS por meio do Programa Farmácia Popular aos pacientes geriátricos ou com incontinência, desde que o paciente seja deficiente ou tenha idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Para a obtenção deste benefício o paciente deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda, no qual também conste, a hipótese de paciente com deficiência, e sua respectiva CID. É importante destacar que em nenhum programa está prevista definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal. Também, não há normativas técnicas específicas determinando a necessidade diária de fraldas/dia, existindo descritos da necessidade de um número médio de 4 unidades/dia, como o de Belo Horizonte (menor do que o requisitado), totalizando a necessidade mensal de 120 unidades/mês.

A constipação intestinal acomete cerca de 20% da população mundial e afetando de forma negativa a qualidade de vida. Caracteristicamente o quadro se associa com a alteração na forma e/ou consistência das fezes e melhora com a evacuação. Sua abordagem deve ser multifatorial e o tratamento é geralmente prolongado. Em crianças é dividido em várias etapas não consecutivas. O tratamento envolve as seguintes etapas: desimpactação de fecaloma quando presente; mudança de hábitos alimentares por meio do aumento da ingestão de fibras (naturais e sintéticas); hidratação adequada; hábitos de vida com prática de exercício físico de forma moderada; reeducação dos hábitos de toalete e por último a utilização de medicamentos, em doses elevadas, por tempo prolongado. O uso de medicamentos deve ser associado quando as medidas primárias falham e/ou são insuficientes.

A opção de medicamentos é restrita e há problemas, principalmente

em crianças, com os efeitos adversos e a dificuldade de aceitação com seu uso prolongado de laxativos. O óleo mineral, a lactulose e o hidróxido de magnésio são utilizados há vários anos com resultados satisfatórios, mas observa-se uma má aceitação quando empregados por tempo prolongado.

O PEG é um laxativo osmótico utilizado para o tratamento da constipação, com absorção de 0,2%, insípido, inodoro e pouco absorvido pelo organismo (<0,1%), disponível com os pesos moleculares 3350 e 4000 Dalton, com ou sem adição de eletrólitos. Exerce ação osmótica, não irritativa, com consequente aumento do conteúdo de água fecal, sem ser degradado pelas bactérias intestinais. Apresentado em forma de pó, em sachês, com dose individualizada podendo ser misturado a vários tipos de líquidos (água, sucos e leite). Indicado em bula no tratamento da constipação intestinal: funcional, associada a doenças ou medicamentos, da gravidez e do puerpério, tratamento da impactação fecal, preparo intestinal antes de cirurgias e exames endoscópicos ou radiológicos. Quando comparado aos outros laxativos, os estudos demonstram a eficácia e segurança de todos os laxativos é semelhante, porém dois EC sugerem melhor aceitação do PEG e uma revisão refere ser superior as lactulose mas não na abordagem dor. Entretanto não há consenso quanto a dose ideal e mais pesquisas são necessárias para investigar o uso a longo prazo do PEG para constipação na infância, bem como a dose ideal.

No SUS os laxativos disponíveis são: glicerol supositório, lactulose na forma de xarope e sulfato de magnésio na forma de pó para solução oral. Não há estudos de elevada evidência científica que possibilitem atribuir ao PEG, superioridade terapêutica em relação aos medicamentos disponíveis no SUS. Os estudos revelam que a eficácia e segurança entre os diversos laxativos se equivalem, sobretudo quando indicado seu uso a longo prazo.

Dipirona, paracetamol, escopolamina, e baclofeno estão incluídos

na RENAME/REMUNE e disponíveis no SUS-BH podendo ser dispensados ao paciente a título de mitigação de riscos.

A risperidona está disponível no SUS nas apresentações de 1mg/ml, 1e 2 mg comprimido é antipsicótico atípico, usado principalmente na psicose, esquizofrenia, assim como para controle de sintomas de agitação, delírios, irritabilidade, raiva, mudança rápida de humor, agressividade, alucinações, hostilidade, dentre outros. A apresentação 1mg/ml, possui regras específicas para dispensação por fazer parte do CEAF do Estado de Minas Gerais.

O lençol descartável serve como uma barreira física de proteção, impedindo o contato direto do paciente com macas e colchões. É indicado em clínicas médicas ou veterinárias, hospitais, centro de estéticas. Usado para garantir a higiene e prevenir a transmissão de doenças e bactérias entre atendimentos. Não tem indicação na literatura para uso domiciliar. No domicílio o lençol usual de pano, promove a segurança e conforto do paciente, devendo ser trocado e higienizado regularmente ou sempre que necessário.

É importante destacar que o tratamento suportivo, paliativo, reabilitador nesta condição de necessidade de incluir não só o paciente, mas a família/cuidador com o apoio necessário para habilitá-los a tornarem cada vez mais autônomos para os cuidados adequados ao paciente, com supervisão de apoio multidisciplinar.

V – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_2504_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) Defensoria Pública de Minas Gerais. Atuação extrajudicial da DPMG facilita fornecimento gratuito de fraldas geriátricas pelo Município de Belo Horizonte. Disponível em: <https://defensoria.mg.def.br/atuacao-extrajudicial-da-dpmg-facilita-fornecimento-gratuito-de-fraldas-geriatricas-pelo-municipio-de-belo-horizonte/#:~:text=O fornecimento do insumo pela,dos gastos com o produto.>

4) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - SECTICS. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename>.

5) Secretaria Municipal de saúde de Belo Horizonte Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Especiais. Comissão de Farmácia e Terapêutica. Relação Municipal de Medicamentos - REMUNE. Belo Horizonte, 2024. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/30-06-25-smsa-remune-2024.pdf>

6) Gomes PB, Melo MCB, Duarte MA, Torres MRF, Xavier AT. Comparação da efetividade entre polietilenoglicol 4000 sem eletrólitos e hidróxido de magnésio no tratamento da constipação intestinal crônica funcional em crianças. J Pediatr. 2011;87(1):24-8. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/11-87-01-24/port.asp>.

7) Gordon M, MacDonald JK, Parker CE, Akobeng AK, Thomas AG. Osmotic and stimulant laxatives for the management of childhood constipation. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2016, Issue 8. Art N°:CD009118. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/146518583/epdf/full>

8) Lee-Robichaud H, Thomas K, Morgan J, Nelson RL. Lactulose versus Polyethylene Glycol for Chronic Constipation. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2010, Issue 7. Art N°:CD007570. Disponível em:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007570.pub2/epdf/full>.

9) Gomes PB, Melo MCB, Duarte MA, Torres MRF, Xavier AT. Polietileno-glicol na constipação intestinal crônica. **Rev Paul Pediatr.** 2011; 29(2):245-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n2/a17v29n2.pdf>.

VI – DATA:

10/07/2026

NATJUS – TJMG