



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1216/2022

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2022.

Processo nº 0017244-62.2022.8.19.0002,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos insumos fraldas descartáveis (Pampers® Premium ou Huggies® ou Babysec®), **lenço umedecido**; quanto aos equipamentos cadeira de rodas, cadeira higiênica; e quanto ao cosmético retinol + colecalciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada (Hipoglós®).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos da Associação Fluminense de Reabilitação (fls. 25-26), emitidos em 10 e 17 de maio de 2022, pela médica [REDACTED] e pelo médico do trabalho [REDACTED], o Autor, de 08 anos de idade, é portador de deficiência física permanente devido a paralisia cerebral tipo tetraplegia espástica (paraplegia), com **hidrocefalia congênita, hipospádia, polidactilia, cardiopatia congênita (valva aórtica tricúspide)**. O Requerente iniciou acompanhamento genético, não tem controle esfinteriano e necessita dos insumos: **fraldas descartáveis** tamanho XXG - Pampers® Premium, Huggies® ou Babysec® - (08 fraldas ao dia), **pomada para assaduras Hipoglós®** (04 tubos por mês) e **lenço umedecido** (08 pacotes por mês). Além disso, necessita de **cadeira de rodas e cadeira higiênica**.

2. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) mencionados: **G80.0 – Paralisia cerebral quadriplágica espástica** e **Q.03 – Hidrocefalia congênita**.

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.

3. A Portaria SAS/MS nº 185, de 05 de junho de 2001, que define a operacionalização e o financiamento dos procedimentos de reabilitação e da concessão de órteses e próteses e materiais auxiliares de locomoção, em seu artigo 5, inclui, quando necessário, a prescrição, avaliação, adequação, treinamento e acompanhamento da dispensação de órtese, prótese e/ou meios auxiliares de locomoção e orientação familiar.



4. A Portaria n° 1.272/GM/MS, de 25 de junho de 2013, inclui procedimentos de cadeira de rodas e adaptação postural em cadeira de rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.
5. A Deliberação CIB-RJ n° 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ n° 6262 de 10 de setembro de 2020, repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A encefalopatia ou neuropatia crônica não progressiva da infância, também denominada **paralisia cerebral (PC)**, descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um 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 por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários. Esta condição engloba um grupo heterogêneo quanto à etiologia, sinais clínicos e severidade de comprometimentos. No que tange a etiologia, incluem-se os fatores pré, peri e pós-natais. Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento. A severidade dos comprometimentos da paralisia cerebral está associada com as limitações das atividades e com a presença de comorbidades¹. 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 (atetóide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia ou tetraplegia ou quadriplegia².
2. A **espasticidade** é um distúrbio motor caracterizado pelo aumento do tônus muscular, dependente da velocidade, associado à exacerbação do reflexo miotático. Está associada à redução da capacidade funcional, à limitação da amplitude do movimento articular, ao desencadeamento de dor, ao aumento do gasto energético metabólico e a prejuízos nas tarefas da vida diária, como alimentação, locomoção, transferências (mobilidade) e cuidados de higiene. Pode causar contraturas, rigidez, luxações e deformidades articulares. Por outro lado, o aumento do tônus muscular pode contribuir para a estabilização articular, melhora postural, facilitação das trocas de decúbito e transferências. Portanto, é uma situação clínica a ser modulada e não completamente eliminada³.
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 cirúrgico⁴. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2022.

² 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: 06 jun. 2022.

³ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta n° 02, de 29 de maio de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Espasticidade. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/Portaria_SAS-SCTIE_2_PCDT_Espasticidade_29_05_2017.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2022.

⁴ 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



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)⁵.

4. **Hipospádia** é uma deformidade congênita que corresponde ao desenvolvimento incompleto da uretra, com exteriorização do meato uretral na face ventral do pênis. Essa condição que afeta 1 em cada 250 recém-nascidos do sexo masculino, é a malformação mais frequente da genitália externa masculina. Trata-se de uma doença multifatorial, sofrendo influências hereditárias, baixo peso ao nascimento, mães com idade avançada, pais com fertilidade diminuída e, ainda, interrupção de terapêutica hormonal ou endócrina⁶.

5. A **polidactilia**, uma das malformações mais comumente encontradas, é caracterizada, clinicamente, pela manifestação de um dígito extra nas mãos e/ou pés, quando há divisão radial excessiva, ou um dígito largo ou bífido quando a divisão é incompleta. Essas anomalias são classificadas em polidactilias pós-axiais ou pré-axiais, segundo seu aparecimento na face ulnar/fibular ou radial/tibial da mão ou pé, respectivamente. Podem ocorrer em ambos os membros e em ambos os lados do corpo concomitantemente⁷.

6. As **cardiopatias congênitas** são anormalidades na estrutura ou função cardiovascular que estão presentes ao nascer, mesmo quando descoberta mais tarde. Aproximadamente 0,8% dos nascidos vivos têm uma malformação cardiovascular. As mais comuns no sexo feminino são a persistência do canal arterial (PCA), anomalia de *Ebstein*, comunicação interatrial (CIA)⁸.

7. **Paraplegia** é a perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco. Esta afecção é mais frequentemente associada com doenças da medula espinhal, embora doenças cerebrais, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares e doenças musculares possam também causar fraqueza bilateral das pernas⁹.

8. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo¹⁰. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os 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

Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: < http://200.129.22.236/cmaccis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf >. Acesso em: 06 jun. 2022.

⁵ 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: 06 jun. 2022.

⁶ AGUIAR, A. A. et al. Pacientes pediátricos submetidos à cirurgia de hipospádia: uma série de casos. Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. Recife, 2020. Disponível em:

<<https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/940/1/Pacientes%20pedi%C3%A1tricos%20submetidos%20%C3%A0%20cirurgia%20de%20hiposp%C3%A1dia%20uma%20s%C3%A9rie%20de%20casos.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

⁷ BOEING, Marcelo. et al. Epidemiologia das polidactilias: um estudo de casos e controles na população de Pelotas-RS. J Pediatr (Rio J) 2001; 77 (2): 148-52: polidactilia, defeitos congênitos, negros/genética. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/rvDc3yzbr69jwQPCg6DSxCR/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

⁸ ATHAYDE, C. C. Universidade Federal Fluminense. Semiologia Cardiovascular Cardiopatias Congênitas. Disponível em: <http://www.uff.br/cursodesemiologia/images/stories/Uploads/semio_cardiovascular/aulas/aula9_congenitas.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2022.

⁹ Descritores em Ciências ea Saúde. Paraplegia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10453&filter=ths_termall&q=paraplegia>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹⁰ SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.



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 esforços¹¹. E a **incontinência fecal** é causada por alteração na integridade neural e/ou anatômica do aparelho esfinteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica¹².

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 materno¹³.

2. O **retinol + colesterciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada** (Hipoglós®) é indicado para proteger a delicada pele do bebê das assaduras, principalmente relacionadas ao uso de fraldas. Sua formulação única, com vitaminas A (retinol) e D (colesterciferol) incorporadas a agentes emolientes e hidratantes, forma uma camada protetora contra substâncias presentes nas fezes e urina que causam assaduras¹⁴.

3. 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 composição¹⁵.

4. A **cadeira de rodas** é considerada um meio auxiliar de locomoção pertencente ao arsenal de recursos de tecnologia assistiva⁴. Pode ser utilizada por pessoas que apresentam impossibilidade, temporária ou definitiva, de deslocar-se utilizando os membros inferiores, permitindo sua mobilidade durante a realização das atividades de vida diária e prática. A ideia de suprir essas necessidades possibilitou a criação de diferentes *designs* de cadeiras de rodas que diferem em forma, material, peso, durabilidade e custo¹⁶. As cadeiras de rodas de alto grau de complexidade tecnológica foram denominadas de eletroeletrônicas; as de média complexidade tecnológica, de eletromecânicas (motorizadas) e as de baixa complexidade tecnológica, de mecanomaneuais (incrementadas, especiais e padrão)¹⁷.

¹¹ 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: 06 jun. 2022.

¹² 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>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹³ 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: 06 jun. 2022.

¹⁴ Bula do dermatocósmico Retinol + colesterciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada (Hipoglós®) por Procter & Gamble do Brasil S.A. Disponível em: <<https://storagemv.blob.core.windows.net/pdf/hipogl%C3%B3s.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹⁵ GRUPO FW. Lenço umedecido. Disponível em: <<https://www.lencoumedecido.com.br/produto/e01006/lencos-umedecidos-feelclean-refrescantes-c-16-unid>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹⁶ GALVÃO, C. R. C.; BARROSO, B. I. L.; GRUTT, D. C. A tecnologia assistiva e os cuidados específicos na concessão de cadeiras de rodas no Estado do Rio Grande do Norte. *Cadernos de Terapia Ocupacional, São Carlos*, v. 21, n. 1, p. 11-8, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹⁷ BERTONCELLO, I.; GOMES, L. V. N. Análise diacrônica e sincrônica da cadeira de rodas mecanomaneual. *Revista Produção, São Paulo*, v. 12, n. 1, p. 72-82, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prod/v12n1/v12n1a06.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.



5. A **cadeira de banho (higiênica)** é um equipamento utilizado para a realização de atividades de higiene de usuários com grave comprometimento de mobilidade, que apresentam déficit de controle de tronco e cervical, sendo dependentes de terceiros¹⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os itens **fraldas descartáveis, lenço umedecido, cadeira de rodas, retinol + colecalciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada (Hipoglós®)** e **cadeira higiênica**, pleiteados, **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fls. 25-26) - paralisia cerebral quadriplágica espástica e hidrocefalia congênita.

2. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, informa-se:

2.1. **Fralda descartável, retinol + colecalciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada (Hipoglós®)** e **lenço umedecido não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro.

✓ Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação destes insumos, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município de Niterói ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-los.

2.2. **Cadeira de rodas e cadeira higiênica estão padronizados**, no âmbito do SUS, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS (SIGTAP): cadeira de rodas adulto/ infantil (tipo padrão) (07.01.01.002-9); cadeira de rodas para tetraplégico - tipo padrão (07.01.01.004-5); cadeira de rodas para banho com assento sanitário (07.01.01.003-7); e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão (07.01.01.025-8).

3. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁹.

4. A dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), são de **responsabilidade das oficinas ortopédicas**. Tais oficinas devem estar articuladas e vinculadas a estabelecimentos de saúde habilitados como **Serviço de Reabilitação Física** ou ao **CER com serviço de reabilitação física**²⁰.

5. Considerando o município de residência do Autor e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro²¹, ressalta-se que, no âmbito do município de Niterói é de **responsabilidade da AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II); APN - Associação**

¹⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório n° 53. Cadeira de rodas para banho em concha infantil, cadeira de rodas para banho com encosto reclinável e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão na tabela de órtese, próteses e materiais especiais do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiradeRodasparaBanho-final.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

¹⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

²⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n° 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 06 jun. 2022.

²¹ Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/683-2020/setembro/6929-deliberacao-cib-rj-n-6-262-de-10-de-setembro-de-2020.html>>. Acesso em: 06 jun. 2022.



Pestalozzi de Niterói (CER II) - reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica, a dispensação e de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

6. Cumpre ainda esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção das órteses e dos meios auxiliares de locomoção, no município de Niterói, consiste no encaminhamento do Autor, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela sua unidade básica de saúde de referência, à uma das instituições da **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**.

7. No entanto, consta informado no site da **Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR**, que, **através do SUS**, “*o Fornecimento de Produtos Ortopédicos, Órteses, Próteses, Cadeiras de Rodas, Cadeiras de Banho, Muletas, Andadores é direto aos pacientes, sem intermediário, mediante Prescrição Médica, com Código CID (Código Internacional de Doenças)*”, através de agendamento de consulta médica, por telefone – (21)3528-6363²².

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG** e **não encontrou a sua inserção** para o atendimento da demanda.

9. Isto posto, para acesso, **pela via administrativa**, aos equipamentos **cadeira de rodas e cadeira higiênica**, sugere-se que a Representante do Autor **se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima à sua residência, a fim de **requerer o seu encaminhamento a uma das unidades da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**, responsáveis pela dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, no município de Niterói, a saber: **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II)** ou **APN - Associação Pestalozzi de Niterói (CER II)**.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde²³ **não** foi encontrado **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** para as enfermidades do Suplicante – **paralisia cerebral quadriplégica espástica e hidrocefalia congênita**.

11. Informa-se ainda que os itens **lenço umedecido, cadeira de rodas, retinol + colecalciferol + óxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau pomada (Hipoglós®) e cadeira higiênica**, ora pleiteados, **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Contudo, destaca-se que o insumo **fralda descartável** trata-se de **produto dispensado de registro** na ANVISA²⁴.

12. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **fraldas descartáveis**. Portanto, cabe dizer que **Pampers® Premium, Huggies® e Babysec®** correspondem à marcas e, segundo a Lei Federal n.º 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência**.

13. Quanto à solicitação Autoral (fls. 18 e 19, item “VP”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento dos itens pleiteados “... *bem como outros produtos e medicamentos complementares e*

²² ABBR - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação. Oficina ortopédica. Disponível em:

<https://www.abbr.org.br/abbr/centro_de_reabilitacao/marcacao_de_consultas_e_tratamento.html>. Acesso em: 06 jun. 2022.

²³ 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: 06 jun. 2022.

²⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N.º 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU n.º 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: 06 jun. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação 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 IV Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói 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