



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0927/2022

Rio de Janeiro, 10 de maio de 2022.

Processo nº 0291949-84.2021.8.19.0001
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fraldas descartáveis geriátricas** e à assistência domiciliar por **cuidador nas 24 horas**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foi considerado o documento médico acostado às folhas 75 e 76.
2. De acordo com documentos da Clínica da Família Candido Ribeiro da Silva Filho (fls. 75 e 76), emitidos em 20 de julho de 2021 e 21 de setembro de 2021, pela médica , o Autor, de 86 anos de idade, faz acompanhamento na referida unidade devido ao seu quadro grave de saúde. É portador de **diabetes, hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial, hiperplasia benigna prostática**, sequela de **acidente vascular cerebral** há dez anos, por isso não se comunica, é **acamado** e está em uso de **fralda** regular, com cinco trocas diárias. Encontra-se em uso de bolsa de **colostomia** devido a um **tumor de intestino**. Necessita de cuidados integrais diariamente, durante as 24 horas, não conseguindo realizar sozinho suas atividades diárias e as de autocuidado. Possui dificuldade para dormir com agitação à noite. Recebe ajuda de pessoas próximas pois seus familiares moram em outro estado.
3. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **Z933 – Colostomia; E11 – Diabetes Mellitus não-insulino-dependente; I48 – Flutter e fibrilação atrial; N40 – Hiperplasia da próstata; Z742 – Necessidade de assistência a domicílio, sendo que nenhuma pessoa do lar é capaz de assegurar os cuidados; e Z743 – Necessidade de supervisão contínua**.

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. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional¹.

2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg². A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como consequência da hipertensão arterial³.

3. A **fibrilação atrial (FA)** é caracterizada pela completa desorganização da atividade elétrica atrial e consequente perda da sístole atrial com padrão eletrocardiográfico característico e de fácil reconhecimento⁴.

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

³ BRASIL. Portal Brasil. Doença cardíaca hipertensiva. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

⁴ CINTRA, F.D. & FIGUEIREDO, M.J.O. Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(1):129-139. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/48ngThJGMbXS67MGvJ3tJcN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 mai. 2022.



4. A **hiperplasia prostática** consiste no aumento nas células constituintes da próstata levando ao aumento do órgão (**hipertrofia**) e impacto adverso na função do trato urinário inferior. Pode ser causado por aumento na taxa de proliferação celular, taxa reduzida de morte celular ou ambos⁵. A ocorrência de **hipertrofia prostática benigna** ou carcinoma de próstata traduzem uma situação de **obstrução ao fluxo urinário** com conseqüente esvaziamento vesical incompleto, denominada **prostatismo**⁶.
5. O **acidente vascular encefálico (AVE) ou cerebral (AVC)** foi definido pela *World Health Organization* (WHO) como sendo uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro⁷. O AVE provoca alterações e deixa **sequelas**, muitas vezes incapacitantes relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao **controle esfíncteriano**, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global⁸.
6. A proliferação celular pode ser controlada ou não controlada. No crescimento não controlado, tem-se uma **massa anormal** de tecido, cujo crescimento é quase autônomo, persistindo dessa maneira excessiva após o término dos estímulos que o provocaram⁹. A palavra **tumor** corresponde ao aumento de volume observado **numa parte qualquer do corpo**. Quando o tumor se dá por crescimento do número de células, ele é chamado neoplasia - que pode ser **benigna ou maligna**.¹⁰
7. O estoma intestinal (**colostomia** e ileostomia) é a criação cirúrgica de uma bolsa com exteriorização do cólon para o meio externo através da parede abdominal por tempo indeterminado¹¹.
8. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em conseqüência 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

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hiperplasia prostática. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hiperproftrofia%20Prost%E1tica>. Acesso em: 10 mai. 2022.

⁶ HEILBERG, I P.; SCHOR, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário – ITU. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, n. 1, p. 109-116, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n1/15390.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

⁷ COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 1083-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

⁸ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta Paul. Enferm., São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-672, São Paulo, set/out. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 mai. 2022.

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). ABC DO CÂNCER: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/todo-tumor-e-cancer>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

¹¹ ROCHA, J.J.R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica, - 3ª Parte. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais- Capítulo V, pg. 51 – 56, 2011. Acesso em: 10 mai. 2022.



higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo¹².

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 **cuidador** é alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”. **É a pessoa, da família ou da comunidade**, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração¹⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fraldas descartáveis geriátricas** e a assistência domiciliar por **cuidador nas 24 horas estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fls. 75 e 76). No entanto, **não integram** nenhuma lista oficial de serviços e insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

- ✓ Assim, **não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro em fornecê-los.**
- ✓ Não existem alternativas terapêuticas disponíveis, no SUS, para os itens pleiteados supramencionados.

2. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁵ apenas **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Diabete Melito Tipo 2**. Todavia, **não** foram encontrados PCDT para as outras enfermidades do Suplicante – **hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial, hiperplasia benigna prostática e acidente vascular cerebral**.

¹² 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: 10 mai. 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: 10 mai. 2022.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

¹⁵ 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: 10 mai. 2022.



3. Ademais, destaca-se que o insumo **fraldas descartáveis geriátricas** pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA¹⁶ e a assistência domiciliar por **cuidador nas 24 horas** pleiteado **não é passível de registro** por se tratar de **serviço de acompanhamento profissional domiciliar**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

PATRICIA MIRANDA SÁ
Enfermeira
COREN/RJ 495.900
ID. 5115241-0

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

¹⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU n° 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: 10 mai. 2022.