



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0031/2024

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2024.

Processo nº: 0964632-02.2023.8.19.0001,  
Ajuizado por   
representado por

Trata-se de Autor, 72 anos de idade, com diagnóstico de **Doença de Parkinson** avançada, **Hipertensão Arterial**, **Hiperplasia Prostática** e **Hernia Inguinal (CID 10 – G20, I10, N40 e K40.9)** (Num. 92975755 - Pág. 9), restrito ao lar, solicitando o fornecimento de **Fraldas descartáveis geriátricas** - tamanho G, 04 unidades ao dia (Num. 92975755 - Págs. 8 e 9).

A **doença de Alzheimer (DA)** é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Esta patologia se instala, em geral, de modo insidioso e se desenvolve lenta e continuamente por vários anos. À medida que a doença progride, o paciente passa a ter dificuldades para desempenhar tarefas simples, como utilizar utensílios domésticos, vestir-se, cuidar da própria higiene e alimentação. Na fase final, o idoso apresenta distúrbios graves de linguagem e fica restrito ao leito.

A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA  $\geq$  140 x 90mmHg -pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais<sup>1</sup>.

O uso de diuréticos associado a drogas anti-hipertensivas pode potencializar ou desenvolver sintomas, predispondo o idoso a outros fatores como o aumento da frequência e da urgência de urinar, o risco de queda e variados agravos à saúde. Dentre eles, destacam-se as alterações nas eliminações urinárias e, mais especificamente, a incontinência urinária<sup>2</sup>

A prevalência da Incontinência Urinária no idoso varia de 8 a 34% segundo o critério ou método de avaliação. A principais causas são: alterações teciduais da senilidade que comprometem o trato urinário inferior e o assoalho pélvico, do sistema nervoso central e periférico, alterações hormonais como a menopausa, poliúria noturna, alterações psicológicas, hiperplasia prostática benigna, doenças concomitantes e efeitos colaterais de medicamentos. A incontinência pode ser transitória ou permanente. Se o indivíduo está acamado por longo período, pode ocorrer hipotensão postural e pós-prandial que impedem que o paciente chegue ao banheiro quando necessita

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_37.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf)>. Acesso em: 18 jan. 2024.

<sup>2</sup> HIPERTENSÃO ARTERIAL E INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO: Revisão Integrativa Da Literatura. Disponível em <http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfiipa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205%20n.%201%20jan.jun.%202011.pdf>. Acesso em 18 jan. 2024.



urinar. Dependendo da doença de base há associação com alterações da sensibilidade, que podem levar à incontinência urinária.<sup>3</sup>

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda descartável geriátrica** (tamanho G) **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor (Num. 92975755 - Pág. 9). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do Município, e do Estado do Rio de Janeiro.

Cumpra esclarecer que **não existe alternativa terapêutica**, no âmbito do SUS, que possa substituir o insumo **fralda descartável**.

Adicionalmente, cabe informar que o insumo **fralda descartável** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>4</sup>.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> **foi** encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor - **Doença de Parkinson**, aprovado pela Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 92975754 - Pág. 14, item VII-“*DO PEDIDO*”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “...*outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

Encaminha-se ao **1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIA DE FATIMA DOS SANTOS**

Enfermeira  
COREN 48034  
MAT.: T 61961

**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

<sup>3</sup> Incontinência urinária no idoso. Disponível em <https://www.scielo.br/j/acb/a/JqVGTGKvG7Xp6JPfMqnvJ6q/#>. Acesso em 18 jan. 2024.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de outubro de 1999 (Publicado em DOU nº 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: <<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201709/01115201-rdc-142-2017.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2024.

<sup>5</sup> 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: 18 jan.2024.