



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0655/2024

Rio de Janeiro, 29 de fevereiro de 2024.

Processo nº: 0806308-74.2024.8.19.0001,
Ajuizado por
representada por

Trata-se de Autora, 75 anos de idade, com diagnóstico de **Doença de Parkinson e Hipertensão Arterial (CID 10 - G20)**, acamada, solicitando o fornecimento de **Fraldas descartáveis geriátricas - tamanho M (Num. 97729350 - Pág. 7)**.

A **Doença de Parkinson (DP)** é uma doença degenerativa cujas alterações motoras decorrem principalmente da morte de neurônios dopaminérgicos da substância nigra. Suas principais manifestações motoras incluem tremor de repouso, bradicinesia, rigidez com roda dentada e anormalidades posturais. A presença de processo degenerativo além do sistema nigroestriatal pode explicar uma série de sintomas e sinais não motores, tais como alterações do olfato, distúrbios do sono, hipotensão postural, constipação, mudanças emocionais, depressão, ansiedade, sintomas psicóticos, prejuízos cognitivos e demência, entre outros. Uma vez que o tratamento sintomático seja requerido, os medicamentos devem produzir melhora funcional com um mínimo de efeitos adversos e sem indução do aparecimento de complicações futuras. Além do tratamento medicamentoso, existe a possibilidade de realização de cirurgia para implante de estimulador cerebral profundo para melhor controle da doença, não sendo um procedimento curativo.

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 fatais¹.

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 urinária²

O paciente **acamado** (restrito ao leito) é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações dos tônus musculares, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo.

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda descartável geriátrica (tamanho M) está indicado** ao manejo do quadro clínico da Autora (Num. 97729350 - Pág. 7). Contudo, **não**

¹ 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>. Acesso em: 29 fev. 2024.

² 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 29 fev. 2024.



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 - ANVISA³.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **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. No entanto, **não foi** encontrado Protocolo Clínico para **Hipertensão Arterial Sistêmica**.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 97729349 - Págs. 14 e 15, item IX- “DO PEDIDO”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “...outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, 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 2º 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

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 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: 29 fev. 2024.

⁴ 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: 29 fev.2024.