



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1301/2024

Rio de Janeiro, 04 de abril de 2024.

Processo nº: 0933695-09.2023.8.19.0001,
Ajuizado por
, representado por

Trata-se de Autor, 82 anos de idade, com diagnóstico de **Doença de Alzheimer**, **Doença Renal Crônica não dialítica**, **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono grave e Hiperplasia Prostática Benigna (CID 10: G30.1, N18, G47.3 e N40)** (Num. 80974614 - Pág. 9), com **Incontinência Urinária (CID 10: R32)**, solicitando o fornecimento de **Fraldas descartáveis geriátricas - tamanho M - 120 unidades por mês** (Num. 80974614 - Pág. 10).

A **doença de Alzheimer** 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 anos¹. 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 leito².

A **insuficiência renal** caracteriza-se por Afecções nas quais os rins (rim) apresentam atividade abaixo do nível normal em excretar resíduos, concentrar urina e manter o equilíbrio hidroeletrólítico, pressão arterial e o metabolismo de cálcio. A insuficiência renal pode ser classificada pelo grau de lesão ao rim (conforme medido pelo nível de proteinúria) e redução na taxa de filtração glomerular³.

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 ambos⁴. A ocorrência de hipertrofia prostática benigna ou carcinoma de próstata traduzem uma situação de obstrução ao fluxo urinário com conseqüente esvaziamento vesical incompleto, denominada prostatismo⁵.

A **incontinência urinária** é uma situação patológica que resulta da incapacidade em armazenar e controlar a saída da urina. É caracterizada por perdas urinárias involuntárias. Estas perdas apresentam-se de forma muito diversificadas. Podem ser desde fugas muito ligeiras e

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-13-pcdt-alzheimer-atualizada-em-20-05-2020.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

² INOUE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Revista da Escola de Enfermagem, v. 44, n. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/34.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

³ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores de Ciências da Saúde. Descrição de insuficiência Renal. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C12.050.351.968.419.780>. Acesso em: 04 abr. 2024.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hiperplasia prostática. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=H+ipertrofia%20Prost%20E1tica>. Acesso em: 04 abr. 2024.

⁵ 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: 04 abr. 2024.



ocasionais, a perdas mais graves e regulares. São muitos os materiais de apoio ao incontinente, desde **fraldas para adultos**, com diferentes capacidades de absorção e várias dimensões⁶.

A prevalência da Incontinência Urinária no idoso varia de 8 a 34% segundo o critério ou método de avaliação. As 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 urinar⁷.

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda descartável geriátrica** (tamanho M) **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor (Num. 80974614 - Pág. 9 e 10). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do Município, e do Estado do Rio de Janeiro.

Cumprе 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 - ANVISA⁸.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ **foi** encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor - **Doença de Alzheimer**, aprovado pela Portaria Conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 80974613 - Págs. 14 e 15, item VIII- "*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 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.

É o parecer.

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

**RAMIRO MARCELINO
RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

⁶ Associação Portuguesa de Urologia. Incontinência Urinária. Disponível em: < <https://apurologia.pt/wp-content/uploads/2022/01/incontinencia.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

⁷ Incontinência urinária no idoso. Disponível em <https://www.scielo.br/j/abc/a/JqVGTGKvG7Xp6JPfMqnvJ6q/#>. Acesso em 04 abr. 2024.

⁸ 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: 04 abr. 2024.

⁹ 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.