



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2896/2024

Rio de Janeiro, 23 de julho de 2024.

Processo nº 0882011-11.2024.8.19.0001,
ajuizado por
representada por

Trata-se de Autora, de 87 anos de idade, com diagnóstico de **fratura de fêmur e alteração cognitiva** (CID 10: **S72.8** – Fratura de fêmur, parte não especificada e **R41.8** – outros sintomas e sinais especificados relativos às funções cognitivas e à consciência), em uso de cadeira de rodas, com necessidade do uso de **fraldas descartáveis geriátricas** tamanho M (Num. 127473618 - Pág. 7).

As **fraturas** são o resultado tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto que a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de osso) quanto da qualidade do osso¹. As **fraturas do fêmur** são lesões graves, decorrentes de forças violentas, na maioria das vezes relacionadas a comprometimento de outros órgãos e que podem gerar deformidades e sequelas ao paciente, em função de complicações imediatas ou tardias². Este tipo de fratura representa perda significativa da capacidade funcional. Osteoporose, acuidade visual diminuída, alteração de equilíbrio e dos reflexos, além de fraqueza muscular e outras enfermidades associadas, como doenças neurológicas, cardiovasculares e deformidades osteomioarticulares, são fatores que contribuem para a alta incidência de fratura. Cerca de metade dos idosos torna-se incapaz de deambular e um quarto necessita de cuidado domiciliar prolongado³.

A **alteração cognitiva** está entre os fatores que desempenham um importante papel no declínio funcional e dependência dos idosos. Define-se cognição como um conjunto de atividades mentais que envolve aquisição, retenção, transformação e uso do conhecimento, composta pelas funções executivas, atenção complexa, linguagem, aprendizado, memória e cognição social. No envelhecimento cognitivo normal, espera-se a redução no desempenho em algumas funções cognitivas, porém alterações cognitivas podem evoluir para transtorno neurocognitivo leve, doença de Alzheimer e outros tipos de demência⁴.

Diante do exposto, informa-se que o insumo **fraldas geriátricas** está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 127473618 - Pág. 7). No entanto, não está padronizado em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

¹ PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.

² SOUSA, C.S., et al. Intervenção fisioterapêutica na fratura da diáfise do fêmur em pacientes tratados cirurgicamente: revisão de literatura. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/34/259_-_IntervenYYo_fisiot_na_fratura_da_diYfise_do_fYmur_em_pac_tratados_cirurg_rev_de_literatura.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2024.

³ SOUSA, C.S., et al. Intervenção fisioterapêutica na fratura da diáfise do fêmur em pacientes tratados cirurgicamente: revisão de literatura. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/34/259_-_IntervenYYo_fisiot_na_fratura_da_diYfise_do_fYmur_em_pac_tratados_cirurg_rev_de_literatura.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2024.

⁴ Alteração cognitiva e fragilidade física em idosos da atenção secundária à saúde. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/p8qVP4jxTnmwJHYqHcBdPqN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2024.



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que **não há atribuição exclusiva municipal ou estadual** em fornecê-lo.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da fratura de fêmur.**

Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁶.

Quanto à solicitação (Num. 127473617 - Pág. 14, item “*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 fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capitado Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

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

⁵ 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: 23 jul. 2024.

⁶ 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: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0>. Acesso em: 23 jul. 2024.