



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº431/2022

Vitória, 30 de março de 2022

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o insumo: **Fraldas na quantidade mensal de 150 unidades por mês.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Inicial, a Requerente, de 92 anos, possui doença de Alzheimer e vive acamada, necessitando assim fazer uso diário de 5 fraldas geriátricas do tamanho XG, com aporte mensal de 150 fraldas por prazo indeterminado. Por ser incapaz de custear tal despesa, recorre à via Judicial.
2. Às fls. 12947540 (Pág. 2) consta Parecer Técnico emitido em 30/11/2021 pela Gerência de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica, em resposta à solicitação de fraldas descartáveis. Afirma que fralda não é insumo para a saúde e sim para higiene pessoal, o que não é caracterizado como competência da Secretaria Municipal de Saúde. Além disso cita o Programa Farmácia Popular que oferece fraldas geriátricas a custo baixo.
3. Às fls. 12947540 (Pág. 6) consta laudo para fraldas emitido pela geriatra Dra. Tábata



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Cristina de Oliveira, CRM-ES 13208. Afirma que a Requerente é portadora de transtorno neurocognitivo maior em fase moderada/avançada, surdez, hipertensão, câncer de colo de útero em tratamento, portadora de incontinência urinária e que necessita com urgência de 5 fraldas geriátricas por dia, tamanho GG.

4. Às fls. 12947540 (Pág. 7) consta declaração médica, emitida pela neurologista Dra. Maria das Graças Aguiar Zamprogno em 18/09/2015. Declara que a Requerente é portadora de Doença de Alzheimer, sendo dependente de terceiros para atividades de vida diária.
5. Às fls. 12947540 (Pág. 8) consta laudo emitido pela enfermeira Débora Simões Rangel em 21/10/2021. Declara que a Requerente necessita de fraldas geriátricas tamanho XG, 05 unidades diárias, num total de 150 unidades/mês.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Parágrafo Primeiro – Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A **doença de Alzheimer** (DA), caracterizada pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer em 1907, é uma afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível de aparecimento insidioso, que acarreta perda da memória e diversos distúrbios cognitivos. Em geral, a DA de acometimento tardio, de incidência ao redor de 60 anos de idade, ocorre de forma esporádica, enquanto que a DA de acometimento precoce, de incidência ao redor de 40 anos, mostra recorrência familiar. A DA de acometimento tardio e a DA de acometimento precoce são uma mesma e indistinguível unidade clínica e nosológica.
2. À medida que a expectativa de vida torna-se mais elevada, especialmente em países desenvolvidos, tem-se observado um aumento da prevalência da DA. Essa afecção representa cerca de 50% dos casos de demência nos EUA e na Grã-Bretanha e se estima que corresponda à quarta causa de morte de idosos nestes países.
3. Do ponto de vista neuropatológico, observa-se no cérebro de indivíduos com DA atrofia cortical difusa, a presença de grande número de placas senis e novos neurofibrilares, degenerações grânulo-vacuolares e perda neuronal. Verifica-se ainda um acúmulo da proteína b-amiloide nas placas senis e da microtubulina *tau* nos novos neurofibrilares. Acredita-se que a concentração das placas senis esteja correlacionada ao grau de demência nos afetados. Transtornos da transmissão da acetilcolina e acetiltransferases ocorrem frequentemente nos indivíduos afetados.
4. O fator genético é considerado atualmente como preponderante na etiopatogenia da



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DA entre diversos fatores relacionados. Além do componente genético, foram apontados como agentes etiológicos, a toxicidade a agentes infecciosos, ao alumínio, os radicais livres de oxigênio, a aminoácidos neurotóxicos e a ocorrência de danos em microtúbulos e proteínas associadas. É interessante ainda salientar que estes agentes podem ainda atuar por dano direto no material genético, levando a uma mutação somática nos tecidos.

5. O diagnóstico da DA é de exclusão. O rastreamento inicial deve incluir avaliação de depressão e exames de laboratório com ênfase especial na função da tireoide e níveis séricos de vitamina B12. O diagnóstico de DA no paciente que apresenta problemas de memória é baseado na identificação das modificações cognitivas específicas, como descrito nos critérios do National Institute of Neurologic and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer Disease and Related Disorders Association (NINCDS-ADRDA).

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da DA deve ser multidisciplinar, envolvendo os diversos sinais e sintomas da doença e suas peculiaridades de condutas. O objetivo do tratamento medicamentoso é propiciar a estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida diária (ou modificar as manifestações da doença), com um mínimo de efeitos adversos. Desde a introdução do primeiro inibidor da acetilcolinesterase, os fármacos colinérgicos donepezila, galantamina e rivastigmina são considerados os de primeira linha, estando todos eles recomendados para o tratamento da DA leve a moderada.
2. Terapias estimulantes, como terapia ocupacional, podem ajudar a controlar os sintomas e a retardar a sua progressão, evitando o agravamento das complicações cerebrais e melhorando a qualidade de vida da pessoa.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

DO PLEITO

1. **Fraldas geriátricas tamanho XG 05/dia**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. O presente caso trata-se, de Requerente, de 92 anos, portadora de Doença de Alzheimer, acamada. Solicita fraldas geriátricas tamanho XG na quantidade de 5 unidades/dia.
2. A **Resolução Nº 39, de 9 de dezembro de 2010**, do CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS, dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde e afirma em seu **Artigo 1º que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses**, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e **fraldas descartáveis** para pessoas que têm necessidades de uso.
3. A **NOTA TÉCNICA Nº 577/2018-NJUD/SE/GAB/SE/MS** que aborda sobre a utilização de e o uso indiscriminado de fraldas preconiza:

“A fralda é utilizada para absorver o fluxo urinário e/ou fecal e acaba aumentando o conforto do paciente. Caso esta seja utilizada inadequadamente, pode levar ao comprometimento da integridade da pele e autoestima do paciente e/ou aumentar o risco de infecção hospitalar. **Desse modo, as fraldas devem ser indicadas unicamente para adultos e idosos com incontinência ou restrições de mobilização severa,**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

impossibilitados do uso de utensílios de auxílio. Assim, se realizado sem embasamento científico, o uso de fraldas descartáveis deixa de assumir a sua eficácia no conforto do paciente; pelo contrário, limita sua mobilidade, diminui sua autoestima e pode ainda ser fator desencadeante de outros agravos à saúde.” (grifo nosso)

4. Ainda na mesma Nota Técnica, consta a informação de que o Programa de Farmácia Popular do Brasil (PFPB) pagará até 90% do valor de referência estabelecido para a fralda, desde que seja apresentado laudo médico indicando a necessidade de fraldas. Informa ainda que as fraldas podem ser retiradas a cada 10 dias.
5. De acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 2.898, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2021, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), em relação a dispensação de fraldas por farmácias credenciadas como Farmácia Popular, tem o custo descrito no quadro abaixo:

| Fralda geriátrica | Unidade | | Valor de Referência por tira | Valor máximo para pagamento pelo Ministério da Saúde |
|-------------------|---------|------------|------------------------------|--|
| | 1 | (uma) tira | R\$ 0,71 | R\$ 0,64 |

Fonte: PORTARIA GM/MS Nº 2.898, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2021

6. Assim, entende-se que a Requerente tem indicação de uso de fraldas geriátricas, pois atende aos critérios previstos, e que é do Município a responsabilidade de fornecimento de fraldas, nas situações em que o usuário comprovadamente não tenha possibilidade de adquiri-las por



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

meio de complementação do valor na farmácia popular.

7. Sobre o quantitativo das fraldas descartáveis, cabe ressaltar que a **Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.219, de 20 de outubro de 2010**, amplia a cobertura do Programa Farmácia Popular do Brasil, estabelece como quantitativo máximo de dispensação de fraldas descartáveis geriátricas para incontinência urinária 04 Unidades/dia. Assim, a média utilizada geralmente pelos profissionais de saúde (04 fraldas/dia). Porém, algumas situações específicas podem elevar este quantitativo, tais como: pacientes que apresentam quadro de diarreia, diabetes descompensado fazendo com que a diurese aumente, ingestão maior de líquidos, uso de diuréticos ou de outros medicamentos que aumentem a diurese assim como o ritmo intestinal, dentre outros. No caso em tela, a Requerente apresenta incontinência urinária.
8. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina).



REFERÊNCIAS

SMITH, Marília de Arruda Cardoso. Doença de Alzheimer. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, supl. 2, p. 03-07, Oct. 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000600003&lng=en&nrm=iso>.
<https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000600003>.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas DOENÇA DE ALZHEIMER, Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-doenca-de-alzheimer-livro-2013.pdf>

PAZIN-FILHO, Antonio et al. Impacto de leitos de longa permanência no desempenho de hospital terciário em emergências. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 49, 83, 2015. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100266&lng=en&nrm=iso. Epub Dec 31, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006078>.