



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0216/2018

Rio de Janeiro, 20 de março de 2018.

Processo nº 0017708-81.2018.4.02.5160,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo fraldas geriátricas e ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

I – RELATÓRIO

1. Acostado à fl. 11, encontra-se documento oriundo do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas-FIOCRUZ, emitido em 22 de junho de 2017, pela assistente social [REDACTED] onde relata que a Autora portadora de **doença de chagas**, em acompanhamento ambulatorial na referida unidade de saúde, encontra dificuldades para locomoção e, assim, **necessita de inclusão no Programa Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do município** para comparecer aos atendimentos.

2. De acordo com documento médico do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz (fls. 14/15), emitido em 22 de junho de 2017, pelo médico [REDACTED] a Autora encontra-se **acamada devido à seqüela de acidente vascular encefálico e por isso é dependente de cuidadores em tempo integral**. Necessita utilizar diariamente 06 (seis) unidades de **fraldas geriátricas** de tamanho GG, devido à condição classificada pelo CID10: **R32 - como Incontinência urinária não especificada**.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

4. A Portaria/SAS/Nº 055 de 24 de fevereiro de 1999 dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências.

5. A Resolução SES nº 1325 de 29 dezembro de 2015, regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora de domicílio no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

DA PATOLOGIA

1. O **AVE (acidente vascular encefálico)** ou Acidente Vascular Cerebral (AVC) é o comprometimento funcional neurológico. As formas do AVE podem ser isquêmicas (resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos) ou hemorrágicas (resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central)¹. Foi definido pela *World Health Organization* (WHO) como uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro². O **AVC** provoca alterações e deixa **sequelas**, muitas vezes incapacitantes relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfinteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global³.

2. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na faixa etária mais avançada, especialmente após os 70 anos, conforme estudos

¹ CHAVES, M. L. F. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. Rev. Bras. Hipertens. Porto Alegre, v.7, n.4, p.372-382, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

² COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 1083-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

³ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-72, set./out. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/11.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

em diversas regiões do mundo⁴. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços⁵.

3. A **doença de Chagas (DC)** é uma das consequências da infecção humana produzida pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*. Há duas fases clínicas: uma aguda, que pode ou não ser identificada, podendo evoluir para uma fase crônica. Fase aguda (inicial) – predomina o parasito circulante na corrente sanguínea, em quantidades expressivas. As manifestações de doença febril podem persistir por até 12 semanas. Nesta fase, os sinais e sintomas podem desaparecer espontaneamente evoluindo para a fase crônica ou progredir para formas agudas graves que podem levar ao óbito. Fase crônica – existem raros parasitas circulantes na corrente sanguínea. Inicialmente, esta fase é assintomática e sem sinais de comprometimento cardíaco e/ou digestivo. Pode apresentar-se como uma das seguintes formas⁶:

DO PLEITO

1. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas para bebês, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno⁷.

2. O **Tratamento Fora de Domicílio (TFD)** é o instrumento legal que viabiliza o encaminhamento de pacientes portadores de doenças não tratáveis em seu município/estado de origem a outros municípios/estados que realizem o tratamento necessário. O **TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente** e, em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhado por ordem médica a unidades de saúde de outro município/estado, limitada ao período estritamente necessário ao tratamento e aos recursos orçamentários existentes. As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas ao transporte aéreo, terrestre e fluvial (ida e volta), e diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante⁸.

⁴ SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, vol. 2, nº. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

⁵ ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, vol. 61, nº. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 21 mar. 2018.

⁶ BRASIL, MINISTERIO DA SAUDE – CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA- Vigilância em Saúde – Zoonoses- Brasília – DF, 2009. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/17/caderno-atencao-basica-22.pdf>> Acesso em: 21 mar. 2018

⁷ ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2018.

⁸ Governo do Rio de Janeiro. Conexão Saúde RJ. Sobre o TFD. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/atencao-especializada-controle-e-avaliacao/tfd-sobre-o-tfd>>. Acesso em: 21 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

III – CONCLUSÃO

1. 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 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 dimensões. Recuperação do bem-estar interior, e com ele da autoestima, do conforto e da segurança, são os objetivos de quem produz este tipo de produtos, que pretendem devolver ao incontinente a possibilidade de viver o seu quotidiano com total normalidade⁹.
2. Dessa forma, o insumo **fralda geriátrica está indicado** à condição clínica que acomete a Autora - incontinência urinária não especificada (fl. 15). Contudo, não integra nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Município de São João de Meriti e do Estado do Rio de Janeiro.
3. Quanto ao **Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**, destaca-se que é disponibilizado para pacientes, através do SUS por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município e de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde – SUS.
4. Resgata-se que conforme disposto no parágrafo quarto do artigo 7 da Resolução SES nº 1325 de 29 dezembro de 2015, as despesas com transporte intermunicipal no Estado do Rio de Janeiro não serão custeadas pelo Programa de TFD interestadual.
5. Ainda, a Portaria SAS/MS nº 55 de 24 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a rotina do TFD no SUS, define alguns critérios para a concessão do pagamento das despesas relativas ao deslocamento, dentre os quais, destaca-se:
 - A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS;
 - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50Km de distância e em regiões metropolitanas; e
 - O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência com horário e data definido previamente.
5. Diante do exposto, verificou-se que a solicitação de inserção no TFD não foi realizada pelo médico assistente da Autora; o deslocamento necessário (considerando o endereço da Autora e da unidade de saúde) encontra limite como critério de distância por estar abaixo de 50km, e não foi apresentado documento com data e horário com o agendamento da próxima consulta. Assim, a Autora não preenche os critérios estabelecidos na referida Portaria, inviabilizando seu acesso pela via administrativa.
6. Adicionalmente, ressalta-se que a Autora é portadora de doença de chagas, e atualmente realiza atendimento em unidade de referência no tratamento desta patologia (INI - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas). Entretanto, a mesma se encontra

⁹ Associação Portuguesa de Urologia. Incontinência Urinária. Disponível em: <http://www.apurologia.pt/incontinencia/incontinencia_2013/Dossier_Imprensa_Incontinencia_Urinaria.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

acamada devido a sequelas de acidente vascular encefálico. Desta forma, verifica-se uma dificuldade no seu deslocamento para o comparecimento ao atendimento naquela instituição.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA
BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

LIDIANE DE FREITAS
SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F

CHARBEL PEREIRA DAMIÃO
Médico
CRM-RJ 52.83733-4

MARCELA MACHADO DURAO
Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02