



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1250/2023

Rio de Janeiro, 11 de setembro de 2023.

Processo nº 5080515-59.2023.4.02.5101

Ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência para internação em instituição de longa permanência – ILPI** ou em **unidade hospitalar**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, OUT2, Página 27), emitido em 05 de maio de 2023, pelas médicas , o Autor, 88 anos, com diagnóstico de **quadro demencial moderado**, foi internado nesta unidade em 09/03/2023, por infecção do trato urinário. Foi submetido a tratamento medicamentoso, **evoluindo com melhora clínica**. Encontra-se restrito ao leito, em uso de fralda geriátrica, sem queixas, cooperativo, se alimentando por via oral, sem limitações, dependente de auxílio para as atividades básicas da vida diária, não necessitando de medicamento por via parenteral. Assim, é **inelegível para internação domiciliar**.

2. Em (Evento 1, OUT2, Página 28), foi acostado e-mail assinado pela geriatra onde informa que o Autor apresenta **condições de alta hospitalar** e acompanhamento ambulatorial. Em domicílio, necessita de cuidador para auxílio nas atividades básicas da vida diária (banho, alimentação e troca de fralda). Foram citados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **F00.1 - Demência na doença de Alzheimer de início tardio**, **M62.5 – Perda e atrofia muscular não classificadas em outra parte**; **Z74 - Problemas relacionados com a dependência de uma pessoa que oferece cuidados de saúde**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Demência** é uma síndrome clínica caracterizada por déficits cognitivos múltiplos, adquiridos e persistentes, capazes de interferir de maneira substancial nas atividades de vida diária do paciente. É mais prevalente nos segmentos da população com idade mais avançada, principalmente naqueles com mais de 75 anos. A **doença de Alzheimer (DA)** e a demência com corpos de Lewy (DCL) são os principais representantes de demências neurodegenerativas¹.

2. A **doença de Alzheimer (DA)** 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 anos. As alterações neuropatológicas e bioquímicas da **DA** podem ser divididas em duas áreas gerais: mudanças estruturais e alterações nos neurotransmissores ou sistemas neurotransmissores. Embora não haja cura, a descoberta de que a **DA** é caracterizada por déficit colinérgico resultou no desenvolvimento de tratamentos medicamentosos que aliviam os sintomas e retardam a transferência de idosos para clínicas².

3. A **atrofia muscular** é o distúrbio do tamanho e número de fibras musculares, que ocorre como passar dos anos e com a redução do suprimento sanguíneo, ou seguido à imobilização, magreza prolongada, desnutrição e particularmente na desnervação³.

4. O paciente **restrito ao leito** (acamado) 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 do tônus muscular, as atrofias musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo⁴.

5. A **incontinência urinária** é a perda involuntária da urina, como um vazamento de urina. É um sintoma de vários processos patológicos básicos. Os maiores tipos de incontinência incluem incontinência urinária de urgência e incontinência urinária por estresse⁵.

¹ Scielo. TAVARES, A.; AZEREDO, C. Demência com corpos de Lewy: uma revisão para o psiquiatra. Rev. Psiq. Clín. 30 (1):29-34, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/tgQHtn8ZcQ4dkgXH6BWqDWr/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 11 set. 2023.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1298, de 21 de novembro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0491_23_09_2010.html>. Acesso em: 11 set. 2023.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de atrofia muscular. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.613.612>. Acesso em: 11 set. 2023.

⁴ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 11 set. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de incontinência urinária. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C12.050.351.968.934.814>. Acesso em: 11 set. 2023.



DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁶. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor internado no Hospital Federal Cardoso Fontes, com quadro clínico de Demência na doença de Alzheimer, atrofia muscular, restrito ao leito, em uso de fralda geriátrica (Evento 1, OUT2, Páginas 27 e 28), solicitando o fornecimento de **internação em instituição de longa permanência – ILPI** ou em **unidade hospitalar** (Evento 1, INIC1, Página 9).

2. Destaca-se que em documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, OUT2, Páginas 27 e 28), as médicas assistentes do Autor informam que o Autor já foi submetido a tratamento hospitalar, evoluindo com melhora clínica, sem queixas, cooperativo, se alimentando por via oral, sem limitações, necessitando de cuidador para as atividades básicas da vida diária, como (banho, alimentação e troca de fralda), estando em condições de alta hospitalar e inelegível para internação domiciliar.

3. Portanto, diante do exposto, informa-se que a **internação em unidade hospitalar não está indicada** ao caso do Autor, um vez que o mesmo já se encontra em condições de alta hospitalar e cuidados por terceiros em seu domicílio.

4. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transferência e internação em instituição de longa permanência – ILPI** (instituições de caráter residencial para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos⁸) e **custo de atendimento em saúde não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

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

VIRGINIA GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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

⁶ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 11 set. 2023.

⁷ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 11 set. 2023.

⁸ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Disponível em: <[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/saloes-tatuagens-creches/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos#:~:text=As%20ILPIs%20s%C3%A3o%20institui%C3%A7%C3%B5es%20governamentais,de%20liberdade%2C%20dignidade%20e%20cidadania](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/saloes-tatuagens-creches/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos#:~:text=As%20ILPIs%20s%C3%A3o%20institui%C3%A7%C3%B5es%20governamentais,de%20liberdade%2C%20dignidade%20e%20cidadania.)>. Acesso em: 11 set. 2023.