



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1332/2019

Vitória, 22 de Agosto de 2019.

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública do Juizado de Vitória – MMª Juíza de Direito Drª. Nilda Márcia de A. Araújo – sobre: **Cadeira de rodas, tratamento fisioterapêutico, Fraldas geriátricas tamanho G, Quetiapina 25mg e Isossorbida 2mg.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a petição inicial a Autora possui 67 anos e realiza tratamento de sequelas acidente vascular cerebral (AVC isquêmico ou hemorrágico), dessa forma necessidade de cadeira de rodas, tratamento fisioterapêutico, fraldas geriátricas tamanho G, quetiapina 25mg e isossorbida 2mg.
2. Às fls. 17 consta laudo médico emitido em 15/05/2019, com relato de paciente 67 anos, hipertensa, diabética e portadora de doença renal crônica e insuficiência cardíaca, apresentou acidente vascular encefálico isquêmico em território de artéria cerebral média direita. Evoluiu com hemiparesia esquerda estando acamada e dependente de cuidados em período integral por tempo indeterminado. Profissional solicita fornecimento de fraldas geriátricas à paciente. CID 10 I64, TOAST 2 e RANKIN 4.
3. Às fls. 18 consta laudo médico (à fisioterapia) emitido em 15/05/2019, com relato de paciente com 67 anos, hipertensa, diabética e portadora de doença renal crônica e insuficiência cardíaca, apresentou acidente vascular encefálico isquêmico em território de artéria cerebral média direita. Evoluiu com hemiparesia esquerda estando acamada e dependente de cuidados em período integral por tempo indeterminado.



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

4. Às fls. 20 consta laudo médico emitido em 25/05/2019, durante internação.
5. Às fls. 21 consta laudo de alta melhorada, tratamento de acidente vascular cerebral – AVC isquêmico ou hemorrágico.
6. Às fls. 22 consta receituário médico emitido em 22/06/2019, com prescrição dos medicamentos sinvastatina 20mg, isossorbida 2mg, furosemida 40mg, ácido acetil salicílico 100mg, espironolactona 25mg, carvedilol 3,125mg e insulina NPH.
7. Às fls. 23 consta receituário de controle especial não datado, com prescrição de quetiapina 25mg, 1 comprimido 1x ao dia.
8. Às fls. 24 consta encaminhamento ao ambulatório de cardiologia.
9. Às fls. 25 e 26 consta Tomografia computadorizada de crânio.
10. Às fls. 34 consta laudo papel timbrado da PMV, datado de 15/08/2019, com relato de paciente que se trata na unidade de saúde e naquele momento acamada com sequelas de AVCI com hemiparesia esquerda em cadeiras de rodas necessitando para atividades diárias cadeira de rodas e cadeira de banho. CID I69.4.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O conceito de segurança alimentar, abordado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria GM/MS Nº 710, de 10 de junho de 1999), consiste no “abastecimento, na quantidade apropriada, no acesso universal aos alimentos e no aspecto nutricional (composição, qualidade e aproveitamento biológico)”.
2. O Estado do Espírito Santo possui PORTARIA 054-R, de 28/04/2010 que estabelece critérios de uso e padroniza fórmulas nutricionais para pacientes com disfagia neurológica grave, portadores de neoplasias que causem obstrução do trato gastrointestinal, entre outras patologias, que fazem uso de sonda de longa permanência



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

por via nasogástrica, nasoentérica, gastrostomia ou jejunostomia, se alimentam exclusivamente por nutrição enteral.

3. **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.

DA PATOLOGIA E TRATAMENTO

1. O **Acidente Vascular Cerebral (AVC)** pode ser hemorrágico ou isquêmico e ocorre em consequência de: obstrução de uma artéria, bloqueando o fluxo de sangue que deveria irrigar determinada região; hipertensão arterial; ruptura de aneurisma cerebral etc... A gravidade e sequelas dos AVCs dependem do local e extensão da lesão podendo provocar desde a morte até sequelas como problemas na fala, visão, memória etc.
2. As principais sequelas decorrentes de um AVC são: paralisias, deficit sensitivo, afasias, apraxias, agnosia visual, Lesões no Tronco Cerebral que geralmente apresentam quadros motores muito graves, pois causam paralisia nos dois lados do corpo além de déficits associados (estrabismo, paralisia facial, desequilíbrio, disfagia ou dificuldade para engolir).
3. A terapia com medicação é o tratamento mais comum para o **AVC**. Os tipos de medicamentos mais comuns para prevenir ou tratar AVC são os antitrombóticos (AAS, Clopidogrel e Ticlopidina) e fibrinolíticos (estreptoquinase). O controle da hipertensão arterial com anti-hipertensivos é eficaz na prevenção de AVC, proporcionando redução do risco de 36% a 42%. A principal estratégia terapêutica para redução do risco



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

cardiovascular consiste no emprego de antiagregantes plaquetários: ácido acetilsalicílico ou clopidogrel. Ambos os fármacos são equivalentemente efetivos, mas o ácido acetilsalicílico em doses baixas ainda é terapia de primeira escolha.

DO PLEITO

Apesar de não constar o pleito judicial de cadeira de banho, considerando o laudo às fls. 34, teceremos os esclarecimentos abaixo.

1. **Cadeira de rodas e de banho.**
2. **Fisioterapia:** permite ao doente de AVC readquirir o uso dos membros afetados, desenvolver mecanismos compensatórios para reduzir o impacto dos défices residuais e estabelecer programas de exercícios para ajudar a manter essas novas capacidades aprendidas.
3. **Fraldas geriátricas tamanho G.**
4. **Quetiapina 25mg:** pertence a um grupo de medicamentos chamados antipsicóticos, os quais melhoram os sintomas de alguns tipos de transtornos mentais como esquizofrenia, episódios de mania e de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar. De acordo com a bula do medicamento registrada na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) o mesmo está indicado em: monoterapia no tratamento da esquizofrenia; monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar; episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, as mesmas indicações são contempladas pelo órgão regulador americano (FDA), sendo que neste há indicação para adolescentes e crianças.
5. **Isossorbida 2mg:** o mesmo está indicado para tratamento profilaxia das seguintes patologias: Angina de esforço (angina secundária, angina estável ou angina crônica), Angina de repouso (angina primária, angina instável, angina de Prinzmetal ou angina vasoespástica), Angina pós-infarto e terapia de ataque e de manutenção na insuficiência cardíaca aguda ou crônica, em associação aos cardiotônicos, diuréticos e também aos inibidores da enzima conversora.



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Primeiramente cabe esclarecer que o fármaco **Isossorbida** está padronizado na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME 2018) - Componente Básico da Assistência Farmacêutica, **nas apresentações de dinitrato de isossorbida 5mg (comprimido sublingual) e mononitrato de isossorbida 20 e 40 mg (comprimido)**, sendo a competência de fornecimento da rede **municipal** de saúde. Assim, este Núcleo entende que essas apresentações devem estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde do município de Vitória para atendimento a todos os pacientes, sem a necessidade de acionar a justiça para o acesso.
2. Sugere-se então a avaliação do médico prescritor quanto a possibilidade de utilização de uma das apresentações disponíveis na rede pública de saúde, uma vez que cabe ao médico assistente sempre que possível, a opção pelos medicamentos padronizados e disponíveis, no presente caso, mediante adequação de posologia. Cabe ressaltar que não há relatos de impossibilidade de uso das apresentações padronizadas, que justifique a opção pela Isossorbida 2mg não disponível no mercado.
3. Já o medicamento **Quetiapina 25mg**, está padronizado na RENAME 2018 e é disponibilizado pela rede pública estadual **exclusivamente para o tratamento de pacientes com Esquizofrenia (F20) e Transtorno afetivo bipolar**, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. **Portanto, como não foi informado no laudo médico juntado aos autos, os sinais e sintomas apresentados pela requerente que justifiquem a prescrição de medicamento antipsicótico, este Núcleo encontra-se impossibilitado de avaliar se o mesmo consiste em opção terapêutica para o tratamento do caso em tela.**
4. Urge ressaltar que por se tratar de medicamento padronizado, não consta nos autos encaminhados a este Núcleo o comprovante de solicitação administrativa prévia, ou a negativa de fornecimento por parte da



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

Secretaria Estadual de Saúde.

5. Desta feita, este Núcleo entende que **não foram contemplados os quesitos técnicos que justifiquem a disponibilização dos medicamentos ora pleiteados, pelo serviço público de saúde, para atendimento ao caso em tela, por uma esfera diferente da administrativa.**
6. No que tange aos demais itens, pontuamos que o Sistema Único de Saúde dentro da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, disponibiliza para os pacientes que tiverem comprovada necessidade, **cadeira de rodas manuais adulto ou infantil, cadeira de rodas para banho com assento** sanitário para os pacientes que delas necessitam.
7. Assim, esse Núcleo conclui que existe indicação do uso de cadeira de rodas e de banho, sendo que cabe ao responsável pela Requerente solicitar a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência que encaminhe para o CREFES– **Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo**, da Secretaria Estadual de Saúde, a solicitação de avaliação e fornecimento das cadeiras. Não havendo a necessidade de recorrer à via judicial nesse momento.
8. Em relação à necessidade de fraldas por conta do quadro clínico apresentado, a necessidade de fraldas se dá caso a **requerente esteja restrita ao leito**, sem condições de se locomover ou caso tenha incontinência urinária/fecal importante. Considerando as informações contantes em laudo médico, esse Núcleo entende que o uso de fraldas geriátricas está indicado ao caso em tela neste momento.
9. Sobre o quantitativo das fraldas descartáveis, esclarecemos que a Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.219, de 20 de outubro de 2010, que 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 é de 04 fraldas/dia.** Porém, algumas situações específicas podem elevar este



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

quantitativo, tais como: pacientes que apresentam quadro de diarreia, diabetes descompensado fazendo com que a diurese aumente, ingesta maior de líquidos, uso de diuréticos ou de outros medicamentos que aumentem a diurese assim como o ritmo intestinal, dentre outros. Entretanto, na documentação juntada aos autos não consta nenhuma informação desta natureza.

10. Esclarecemos ainda, que 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 assistida ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e **fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso.**
11. Neste caso, considerando que o **Município de Vitória** é responsável pela atenção básica, cabe ao mesmo o fornecimento das fraldas descartáveis, mesmo se tratando de material de higiene, pois seu uso é preventivo para que esta paciente não venha a apresentar quadros de assadura, feridas, infecções.
12. Frente ao exposto em relação à solicitação de fraldas geriátricas, este Núcleo entende que **a paciente deva ser avaliada e acompanhada pela equipe de saúde da família do Município de Vitória**, para que seja verificada a sua situação atual, bem como avaliada todas as suas necessidades inclusive a quantidade de fraldas/dia a serem utilizadas, e que seja garantido o seu fornecimento.
13. Quanto ao pedido de **fisioterapia**, no presente caso, com a paciente apresenta quadro sequelar devido AVC (Acidente Vascular Cerebral), entende-se que há necessidade de fisioterapia.



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

14. No presente caso, não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG – Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Para fins de esclarecimento pontua-se que a responsabilidade pela disponibilização das sessões de fisioterapia é do Município de Vitória.
15. Em conclusão, este NAT entende que as sessões de fisioterapia estão padronizadas pelo SUS, e estão indicadas para tratamento da Requerente. No entanto para que o poder público possa disponibilizá-las é necessário que esteja inserido o pedido no SISREG (municipal ou Estadual). O fato de o médico ter solicitado em papel timbrado do Hospital Estadual Central, não significa que esteja cadastrado no SISREG. Assim repetidamente, entende-se que o responsável pela Requerente deve solicitar na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência que seja feita a inclusão do pedido no SISREG.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS N° 400 de 16 de novembro de 2009.

FUCHS, Flávio Danni & WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 21: 259-265.

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FUCHS, Flávio Danni & WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 21: 259-265.