
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Maycon Jésus Barcelos

PROCESSO Nº.: 50027451120178130687

SECRETARIA: 2a Vara Cível

COMARCA: Timóteo

I - REQUERENTE: J. A. F.

IDADE: 82 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Home Care

DOENÇA(S) INFORMADA(S): G20, G30

FINALIDADE / INDICAÇÃO: cuidados com o paciente em residência em razão de inúmeras complicações decorrentes do Parkinson e do Mal Alzheimer

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRM 51.066

RESPOSTA TÉCNICA: 2017.000614

II – PERGUNTAS DO JUÍZO: Assim, em razão do estado de saúde do paciente, é necessário home care ou os cuidados com ele podem ser efetuados por um cuidador?

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos de 11/10/2016, 02/03/2017, 20/04/2017 e 27/09/2017 trata-se de JAF, 82 anos, **paciente vinculado ao serviço de saúde suplementar**, com diagnóstico de Doença de Alzheimer e de Parkinson. Encontra-se em acompanhamento clínico e neurológico, com quadro neurológico avançado, sendo incapaz de responder pelos atos da vida civil e totalmente dependente para as atividades da vida diária. Acamado, restrito ao leito, com incontinência urinária em uso de fraldas, alimentando por gastrostomia desde março de 2017, devido a disfagia com aspiração, resultando em pneumonia. Após gastrostomia, tem documentos que caracterizam sua inclusão no programa de saúde integral da **saúde**

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

suplementar, com assistência extra hospitalar domiciliar médica, incluindo orientações dos cuidados aos familiares. Demanda home care por necessidade de cuidados multiprofissionais como: mudança de decúbito de duas em duas horas, banho de leito, fisioterapia respiratória/motora, fonoaudiologia, cuidados médicos e de enfermagem.

A doença de **Alzheimer é uma doença neurodegenerativa, caracterizada por declínio progressivo e irreversível das funções intelectuais, severas o suficiente para comprometer as funcionalidades social e ocupacional, podendo culminar em estado pré mórbido.** Normalmente começa após os 60 anos, podendo associar-se a outras doenças como hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, parkinson. No estágio avançado determina déficit da funcionalidade ocupacional e social, **gerando restrição ao leito e necessidade de suporte contínuo para as atividades básicas e instrumentais da vida.** Em tais situações é necessário lançar mão do cuidado domiciliar sistemático incluindo alimentação por ostomias e fisioterapia.

A doença de Parkinson é uma afecção do sistema nervoso central, neurodegenerativa, crônica e progressiva. De causa multifatorial genética e ambiental, é resultante da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra, caracterizada pela presença de disfunções monoaminérgicas múltiplas, incluindo déficits dos sistemas dopaminérgicos, colinérgicos, serotoninérgicos e noradrenérgicos. Seus sinais cardinais são a rigidez, acinesia, bradicinesia, tremor e instabilidade postural. **É intimamente interligada ao processo de envelhecimento, pois leva à aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos.**

Ambas são doenças neurodegenerativas, crônicas e irreversíveis que acentuam o impacto do envelhecimento na população idosa. Como acometem desta forma o sistema nervoso, responsável pelo processamento de informações que visam manter a interação do indivíduo com o ambiente, determinam alterações que resultam na diminuição da

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

cognição, força, capacidade de marcha, reflexos profundos e sensibilidade, tornando o indivíduo limitado a totalmente dependente para suas atividades civis, e da vida diária. Assim seu **tratamento é suportivo, paliativo e deve incluir não só o paciente, mas a família/cuidador com o apoio necessário para habilitá-los a tornarem cada vez mais autônomos para os cuidados adequados ao paciente.** Nesta situação a terapia medicamentosa se reserva ao controle dos sintomas, assim como permitir e prolongar alguma habilidade motora e cognitiva.

No Sistema Único de Saúde SUS, desde de 2011, o tratamento suportivo destes casos, foi instituído pelo Ministério da Saúde por meio do **Programa Melhor em Casa. O Programa é indicado para pessoas que estando clinicamente estáveis, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, visando a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador.** A inclusão no Programa, se faz pela procura à unidade de saúde que dará os encaminhamentos pertinentes, de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo o cuidados e fornecimento de insumos, como seringas e gazes, bem como o acompanhamento multiprofissional.

A dispensação de fraldas está prevista **no SUS no Programa Farmácia Popular aos pacientes geriátricos** ou com incontinência, desde que seja deficiente ou tenha idade igual ou superior a 60 anos. Existe a padronização do insumo, permitindo disponibilizar o artigo que atenda as necessidades da população. Para a obtenção deste benefício **o paciente deve apresentar prescrição, laudo ou atestado médico indicando a necessidade do uso de fralda, e constando a hipótese de paciente com deficiência,** e a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID).

O SUS, não trata as dietas como medicamentos, assim **não existe**

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. Há regulamentações loco-regionais, com diretrizes para regulamentar sua disponibilização, apenas em situação excepcional, se esgotadas todas as outras alternativas, já que do ponto de vista de efeito nutricional as dietas, artesanal e industrializada, têm o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente.

Conclusão: trata-se de idoso com **doenças neuro-degenerativas crônicas, progressivas e irreversíveis, que se encontram em fase avançada.** É importante salientar que conforme documentos médicos **desde março de 2017, foi solicitada assistência pelo programa de saúde integral, da saúde suplementar, existindo descrição de assistência extra hospitalar, domiciliar médica, que inclui orientações dos cuidados aos familiares.**

Vale ressaltar que sendo tais doenças irreversíveis, crônico-degenerativas do sistema nervoso central é de se esperar que acentuem o impacto do envelhecimento. **Assim seu tratamento é suportivo, paliativo e todo esforço deve ser feito visando o suporte ao paciente, e a família/cuidador, quem deverá assumir o cuidado.**

No SUS, este tratamento é realizado por meio do Programa Melhor em Casa indicado para pessoas clinicamente estáveis que **necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito definitiva, na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, visando a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador.** A inclusão no Programa, se faz pela unidade de saúde que dará os encaminhamentos pertinentes, de modo a atender as necessidades apresentadas, como inclusive cuidados multiprofissionais e fornecimento de insumos.

Especificamente o fornecimento de fraldas no SUS pode ser obtido, segundo critérios definidos pelo Programa Farmácia Popular.

IV – REFERÊNCIAS:

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

1) Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

Disponível

em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.

2) PAPADAXIS MA & McPHEE SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

3) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

4) Portaria nº 937, de 7 de Abril de 2017 Cobertura de fraldas geriátricas às pessoas com deficiência no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Disponível

em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/12/PORTARIA-N---937-DE-7-DE-ABRIL-DE-2017.pdf>

V – DATA:

10/07/2018

NATJUS – TJMG