



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1520/2022

Rio de Janeiro, 26 de dezembro de 2022.

Processo n° 5009949-71.2022.4.02.5117,
ajuizado por [REDACTED] representada
por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal** de São Gonçalo do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **andador adaptado**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer foi considerado os documentos mais recentes, sendo o primeiro em impresso próprio (Evento 1_ANEXO3_Página 8 e 9), emitido em 18 de novembro de 2022, pela médica [REDACTED] e o segundo emitido em 05 de dezembro de 2022, pela fisioterapeuta [REDACTED], onde constam que a Autora, de 9 anos de idade, possui diagnóstico de **microcefalia, tetraplegia espástica e paralisia cerebral (CID-10: G80)**. Necessita com urgência de **andador treinador de marcha gait trainer drive** (Kapra Medical®).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação n° 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 n° 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. A Portaria SAS/MS n° 185, de 05 de junho de 2001, que define a operacionalização e o financiamento dos procedimentos de reabilitação e da concessão de órteses e próteses e materiais auxiliares de locomoção, em seu artigo 5, inclui, quando necessário, a prescrição, avaliação, adequação, treinamento e acompanhamento da dispensação de órtese, prótese e/ou meios auxiliares de locomoção e orientação familiar.

4. A Portaria n° 1.272/GM/MS, de 25 de junho de 2013, inclui procedimentos de cadeira de rodas e adaptação postural em cadeira de rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.

5. A Deliberação CIB-RJ n° 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

6. A Deliberação CIB-RJ n° 5632, de 06 de dezembro de 2018, pactua a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no Estado do Rio de Janeiro.



DO QUADRO CLÍNICO

1. A **microcefalia** é uma condição em que uma criança apresenta a medida da cabeça substancialmente menor, quando comparada com a de outras crianças do mesmo sexo e idade. A microcefalia é um sinal clínico e não uma doença. Os recém-nascidos (RN) com microcefalia correm o risco de atraso no desenvolvimento e incapacidade intelectual, podendo também desenvolver convulsões e incapacidades físicas, incluindo dificuldades auditivas e visuais. A microcefalia pode ser acompanhada de epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. No entanto, algumas dessas crianças terão o desenvolvimento neurológico normal. A microcefalia pode ser uma condição isolada ou ocorrer em combinação com outros defeitos congênitos¹.

2. A **paralisia cerebral (PC)** é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não progressivas do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação². Essa patologia possui diversas classificações que se baseiam nas partes do corpo que são afetadas (diplegia/diparesia, hemiplegia/hemiparesia, tetraplegia/tetraparesia) e nas descrições clínicas do tônus muscular e dos movimentos involuntários (forma espástica, hipotônica, discinéticas, distônicas, coreicos, balismos)³.

DO PLEITO

1. Os **andadores** são utilizados quando se deseja conferir maior estabilidade ao paciente. Existem diversos modelos, articulados ou rígidos, com rodas ou com apoios fixos, e devem ser prescritos de acordo com as necessidades individuais de cada caso⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o equipamento **andador adaptado** está indicado para a locomoção da Autora, mediante o quadro clínico que a acomete (Evento 1_ANEXO3_Página 8 e 9).

2. Quanto à disponibilização, informa-se que o equipamento **andador adaptado** pleiteado está coberto pelo SUS, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS (SIGTAP), na qual constam: andador fixo / articulado em alumínio com quatro ponteiros (07.01.01.001-0).

3. Destaca-se que a dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), são de responsabilidade das oficinas ortopédicas.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da emergência de saúde pública de importância nacional / Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/12/orientacoes-integradas-vigilancia-atencao.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2022.

² GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

³ BOMBONATTO, D. et al. Avaliação da Função Motora na Paralisia Cerebral Tetraparética Espástica. Fisioterapia Ser. v. 3, n.1. 2008. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwil7ePjia3NAhUMhZAKHVX9CCKQFgghMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.neren.com.br%2Fsite%2Fartigos%2F07.pdf&usq=AFQjCNHPOEt6Ni0wGi9U1vsle-VnblPw&bvm=bv.124272578,d.Y2I>>. Acesso em: 26 dez. 2022.

⁴ LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2007.



Tais oficinas devem estar articuladas e vinculadas a estabelecimentos de saúde habilitados como **Serviço de Reabilitação Física** ou ao **CER com serviço de reabilitação física**⁵.

4. Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁶, ressalta-se que, no âmbito do município de São Gonçalo – localizado na Região Metropolitana 2, é de responsabilidade da **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II) e APN – Associação Pestalozzi de Niterói (CER II)**, a dispensação e de órteses, próteses e **meios auxiliares de locomoção**.

5. Cumpre ainda esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção das órteses e dos meios auxiliares de locomoção, no município de São Gonçalo e ou do Rio de Janeiro, consiste no encaminhamento da Autora, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela sua unidade básica de saúde de referência, à uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

6. No intuito de identificar o encaminhamento da Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e **não encontrou a sua inserção** para o atendimento da demanda.

7. Neste sentido, para acesso **andador adaptado** pleiteada, sugere-se que a Autora ou seu Representante Legal se dirija até a Unidade Básica de Saúde mais próxima à sua residência, para obter informações acerca de sua dispensação e para requerer o seu encaminhamento, por via administrativa, à oficina ortopédica de referência, objetivando o atendimento da presente demanda.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes para as demais enfermidades da Suplicante - microcefalia e paralisia cerebral**.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São Gonçalo do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JOCELLY DOS SANTOS OLIVEIRA

Enfermeira
COREN/RJ 304.014
ID: 4436719-8

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

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 26 dez. 2022.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 26 dez. 2022.

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 26 dez. 2022.