



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1231/2022

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2022.

Processo nº 0002794-43.2022.8.19.0058
ajuizado por ,
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara da Comarca de Saquarema** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **guincho elevador** e órtese **tênis ortopédico**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento médico acostado às folhas 31 a 33, sendo suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Medicamentos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 31 a 33), redigido pelo médico , do Posto de Atendimento Médico de Araruama, na data de 06 de maio de 2022, a Autora, de 19 anos de idade, apresenta diagnóstico de **sequela de paralisia espástica grave**. Foi prescrito o uso contínuo de **tênis ortopédico** (tipo calçados Ortoout®) para correção de **pé equino supinado grave**.
3. Foi citado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G80.0 – Paralisia cerebral quadriplágica espástica**.

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. O Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
4. A Portaria SAS/MS nº 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 5º, inclui, quando necessário, a prescrição, avaliação, adequação, treinamento e acompanhamento da dispensação de órtese, prótese e/ou meios auxiliares de locomoção e orientação familiar.



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 no Estado do Rio de Janeiro. Estão incluídos novos estabelecimentos, ora denominados Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas modalidades Física, Auditiva, Visual e Intelectual nos tipos II, III e IV, pactuados por Região de Saúde em seus respectivos níveis de complexidade.
7. A Deliberação CIB-RJ n° 6262 de 10 de setembro de 2020, repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **paralisia cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**¹, 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. A PC pode ser classificada por dois critérios: pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetoide, coreico e distônico), atáxico, misto e **espástico**; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia ou **quadriplegia**, monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia³.
2. A **deformidade em equino** é a mais frequente nos pacientes com paralisia cerebral do tipo espástico e existem várias técnicas cirúrgicas propostas para sua correção. Essa deformidade está associada à hipertonia do conjunto gastrocnêmio-sóleo, que permanece contraturado em todas as fases da marcha. A diminuição da força do tibial anterior e a discrepância entre os membros podem acentuar essa tendência ao equinismo⁴.

DO PLEITO

1. Os **guinchos** são grandes aliados para as pessoas que precisam de algum tipo de limitação física, como pessoas com deficiência. Os guinchos proporcionam conforto e segurança para a paciente e menor esforço do cuidador na hora de transportar. É uma solução viável, segura e confortável para um transporte de pacientes de um local para outro. Ele diminui o esforço dos cuidadores ou enfermeiros, conseqüentemente, reduzindo a incidência de problemas na coluna. Os principais guinchos de transferência são: **guincho elevador hidráulico** e **guincho elevador elétrico**, que são equipamentos desenvolvidos para facilitar a transferência de pacientes idosos, obesos, portadores de necessidades especiais ou com alguma limitação de locomoção permanente ou

¹ CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

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

³ LEITE, J. M. R. S. e PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/editorial%2020%2004/edJacqueline.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

⁴ SVARTMAN, C., et al. Pé equino na paralisia cerebral: análise do tratamento. Rev Bras Ortop — Vol. 29, N° 1/2 — Jan/Fev, 1994. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbo.org.br/pdf/29-1/1994_janfev_33.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.



temporária, entre a cama, cadeiras de rodas ou de banho, vaso sanitário e outros proporcionando uma movimentação confortável e segura ao usuário e ao operador⁵.

2. Considera-se **calçado ortopédico**, o calçado especificamente concebido ou adaptado para correção ou compensação de deficiências, deformações ou limitações de funcionalidade do pé ou parte do pé, de natureza congênita ou adquirida por doença ou traumatismo⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (fl. 4) tenha sido pleiteado o equipamento **guincho elevador**, este **não consta prescrito** nos documentos médicos anexados ao processo (fls. 28 e 31 a 33). Sendo assim, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**.

2. Informa-se que a órtese **tênis ortopédico está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Demandante (fls. 31 a 33).

3. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, seguem as informações:

3.1. o equipamento **guincho elevador não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Saquarema e do Estado do Rio de Janeiro;

3.2. a órtese **tênis ortopédico está coberta pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta **calçados ortopédicos confeccionados sob medida até número 45 (par)**, sob o código de procedimento: 07.01.01.006-1.

4. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

5. A **dispensação**, confecção, adaptação e manutenção **de órteses**, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), são de **responsabilidade das oficinas ortopédicas**. 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**⁸.

⁵ VOLLENZ REABILITAÇÃO. Acessibilidade: Principais dúvidas sobre o Guincho de Transferência para pessoas acamadas. Disponível em: <<https://vollenz.com/acessibilidade-principais-duvidas-sobre-o-guincho-de-transferencia-para-pessoas-acamadas>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

⁶ LIMA, R.M.F. Adaptação Ergonômica e Antropométrica de Calçado para Pessoas com Necessidades Especiais: Um Estudo de Caso. Universidade do Minho Escola de Engenharia. Tese de Mestrado Engenharia Humana. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/23222/1/Tese%20Rosa%20Lima%20-%202012.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 09 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Considerando o município de residência da Autora – Saquarema (Baixada Litorânea) e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁹, ressalta-se que, o município de referência para o seu atendimento corresponde ao município de **Niterói**, sendo de **responsabilidade da Associação Fluminense de Reabilitação – AFR** ou da **Associação Pestalozzi de Niterói – APN** a **dispensação** e de **órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção**, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
7. Em consulta a plataforma do **SISREG III** este Núcleo **não encontrou a inserção** da Suplicante para o atendimento da demanda pleiteada.
8. Portanto, para acesso à órtese **tênis ortopédico** [calçados ortopédicos confeccionados sob medida até número 45 (par) – 07.01.01.006-1], pelo SUS, sugere-se que a representante legal da Demandante se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, a fim de requerer o seu encaminhamento a uma das oficinas ortopédicas de referência, conforme supramencionadas, e, caso necessário, a sua inserção junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda pleiteada, através da via administrativa.
9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁰ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante – **sequelas de paralisia cerebral quadriplágica espástica e pé equino.**
10. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

À 2ª Vara da Comarca de Saquarema do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

⁹ Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/683-2020/setembro/6929-deliberacao-cib-rj-n-6-262-de-10-de-setembro-de-2020.html>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

¹⁰ 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: 09 jun. 2022.