



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0932/2022

Rio de Janeiro, 10 de maio de 2022.

Processo nº 000888-20.2019.8.19.0023,  
ajuizado por ,  
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial Fazendário** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **andador NF-Walker M5®** ou **custeio**.

### I – RELATÓRIO

1. Acostado à folha 276, encontra-se o DESPACHO/SES/SJ/NATJUS Nº 0205/2022, emitido em 17 de março de 2022, após a emissão do mesmo foi acostado o documento fisioterapêutico (fl. 286) emitido pela fisioterapeuta , em impresso da Clínica Espaço Apoio datado de em 30 de março de 2022, sendo considerado para a elaboração deste Parecer Técnico. No qual é informado trata-se de Autora, 08 anos de idade, diagnosticada com **encefalopatia crônica não evolutiva da infância**, apresenta quadro motor tipo **tetraparesia** com **hipotonia** axial e **hipertonia** apendicular, **necessita do uso do andador NF Walker, acessórios** que mantenham o alinhamento biomecânico de tronco, fortalecimento adequado da musculatura periarticular dos quadris, diminuindo o risco de complicações em luxação de quadril, estruturas adjacentes (membros inferiores) e toda coluna vertebral.

2. É relatado que a Requerente tem cognição algo preservada e planejamento motor para a deambulação, os quais facilitam muito o uso adequado do equipamento pleiteado. A mesma não consegue fazer uso de nenhum andador que necessite ser “*tocado*” com apoio das mãos, devido a exacerbação do reflexo de Moro que a impede de manter este apoio e a extensão de joelhos para executar os passos. **Por estes motivos a melhor indicação de andador que se adequa ao quadro motor e tamanho da Autora é o NF Walker.**

### 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. 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° 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**<sup>1</sup> representa qualquer distúrbio caracterizado por alteração do movimento secundária a anormalidades neuropatológicas não progressivas do cérebro em desenvolvimento. Descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. Embora sua principal característica seja o déficit/atraso motor, frequentemente existe associação com um ou mais distúrbios decorrentes da lesão neurológica, tais como convulsões, déficit cognitivo, déficit auditivo, alterações visuais; distúrbios de linguagem e deglutição, alterações nos sistema cardiorrespiratório e gastrintestinal, dentre outras<sup>2</sup>. É um termo amplo, utilizado para uma variedade de sinais motores não progressivos, decorrentes de uma lesão que impede o desenvolvimento pleno do sistema nervoso central, o que inclui o descontrole esfinteriano<sup>3</sup>.
2. A **PC** é classificada de acordo com o tipo clínico em: atáxico, espástico piramidal, extrapiramidal, **hipotônico** e misto (onde há envolvimento tanto do sistema piramidal como do extrapiramidal, geralmente, este tipo ocorre nas lesões cerebrais mais graves), e também pela sua distribuição topográfica: hemiparesia (compromete um

<sup>1</sup> 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: 10 mai. 2022.

<sup>2</sup> ROSA, C. A. C. Abordagem fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral no meio líquido. Monografia apresentada ao curso de pós-graduação de fisioterapia aquática, como requisito para obtenção do grau de Especialista em fisioterapia aquática, pelo Centro Universitário Feevale. Novo Hamburgo, 2010. Disponível em:

<<http://ged.feevale.br/bibvirtual/monografia/MonografiaCristinaCorrea.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

<sup>3</sup> ARAUJO, A.L.; SILVA, L.R.; MENDES, F.A.A. Controle neuronal e manifestações digestórias na paralisia cerebral. Jornal de Pediatria, v.88, n.6, Porto Alegre, nov./dez., 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572012000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000600003)>. Acesso em: 10 mai. 2022.



hemicorpo), diparesia (maior acometimento em membros inferiores) e **tetraparesia** (acometimento global dos quatro membros)<sup>4</sup>.

3. A **tetraparesia** ocorre quando há um comprometimento simétrico dos quatro membros. São casos nos quais o uso funcional dos membros superiores é bastante limitado, bem como é reservado o prognóstico de marcha<sup>5</sup>.

4. **Espasticidade** é a forma de hipertonia muscular associada com doença dos neurônios motores superiores. A resistência ao estiramento passivo de um músculo espástico resulta em resistência inicial mínima (um "intervalo livre") seguida de um aumento progressivo do tônus muscular. O tônus aumenta proporcionalmente à velocidade de estiramento. A espasticidade normalmente é acompanhada de hiperreflexia e graus variados de debilidade muscular<sup>6</sup>.

### 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 caso<sup>7</sup>. O **andador NF-WALKER** favorece a consciência corporal e melhora as funções respiratórias e cardiovasculares através de atividades regulares, da mesma forma reduzindo o risco de osteoporose e desordens gastrointestinais. Este equipamento é customizado para atender as necessidades de seus usuários de acordo com seu tamanho, fisiologia e padrão de movimento. Deve ser ajustado regularmente, para otimização de seu uso<sup>8</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A severidade dos comprometimentos da **Paralisia Cerebral** está associada às limitações das atividades e a presença de comorbidades<sup>9</sup>.

2. Nesse sentido, o equipamento pleiteado, **andador NF-Walker**, está indicado ao manejo do quadro clínico que acomete Autora (fl. 286). Assim, seu uso é necessário e eficaz.

3. Contudo, não integra nenhuma lista oficial de equipamentos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Município de Itaboraí e Estado do Rio de Janeiro.

<sup>4</sup> OLIVEIRA, A. I. A.; GOLIN, M. O.; CUNHA, M. C. B. Aplicabilidade do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) na paralisia cerebral – revisão da literatura. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v. 35, n. 3, p. 220-4, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2010/v35n3/a1690.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

<sup>5</sup> FONSECA, J. O.; CORDANI, L. K.; OLIVEIRA, M. C. Aplicação do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) com crianças portadoras de paralisia cerebral tetraparesia espástica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 67-74, mai/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13962/15780>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

<sup>6</sup> DESCRITORES EM SAÚDE- DeCS. Espasticidade. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=espasticidade%20muscular](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=espasticidade%20muscular)>. Acesso em: 10 mai. 2022.

<sup>7</sup> LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2007.

<sup>8</sup> ANDADOR NF-WALKER. Disponível em: <<http://maismovimento.com.br/andador-nf-walker/>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <[http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield\\_generico\\_imagens-filefield-decscri%5B170.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-decscri%5B170.pdf)>. Acesso em: 10 mai. 2022.



4. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC nº 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB. Entretanto, o item pleiteado **andador** não se enquadra nas referidas Portarias por não se tratar de medicamento.

5. Cumpre informar, que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **andadores**. Assim, cabe dizer que **NF Walker M5®** correspondem à marca e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência**.

6. Em consulta ao sítio eletrônico da CONITEC<sup>10</sup> (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) não foi encontrado nenhum posicionamento sobre recomendação de possível incorporação do equipamento pleiteado.

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **encefalopatia crônica não progressiva da infância**.

8. Cabe ainda informar que o equipamento pleiteado **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

9. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio de produtos não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

**É o parecer.**

**Ao IV Juizado Especial Fazendário da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO**

Fisioterapeuta  
CREFITO-2 40945F  
Matr. 6502-9

**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

<sup>10</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#S>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde