



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1300/2024

Rio de Janeiro, 04 de abril de 2024.

Processo nº: 0006524-48.2011.8.19.0058,
Ajuizado por

, representada por

Inicialmente cabe destacar que, embora tenha sido incluído pela Defensoria Pública, o equipamento: cadeira automatizada (Págs. 399 e 400), este não consta prescrito no documento médico anexado ao processo (Pag. 397) e conforme SÚMULA TJ Nº 179 - PRODUTOS RELACIONADOS COM O TRATAMENTO DA DOENÇA: “...fornecer produtos complementares ou acessórios aos medicamentos, como os alimentícios e higiênicos, desde que diretamente relacionados ao tratamento da moléstia, assim declarado por médico que assista o paciente”. Portanto, este Núcleo irá se manifestar somente acerca dos itens pleiteados no documento médico anexado (Pag. 397).

Trata-se de Autora, 30 anos de idade com quadro clínico de **Paralisia Cerebral (CID10: G80.1 - Paralisia cerebral diplérgica espástica)**, necessitando de **cama automatizada com colchão**, para melhores condições de movimentação e cuidados. (Pag. 397)

A **Paralisia Cerebral (PC)**, também denominada encefalopatia crônica não progressiva da infância¹, 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 (atetóide, 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.

A **paralisia cerebral espástica** caracteriza-se pela presença de tônus elevado (aumento dos reflexos miotáticos, clônus, reflexo cutâneo plantar em extensão – sinal de Babinski) e é ocasionada por uma lesão no sistema piramidal (SCHOLTES et al., 2006). A espasticidade é predominante em crianças cuja paralisia cerebral é consequente do nascimento pré-termo, enquanto que as formas discinéticas e a atáxica são frequentes nas crianças nascidas a termo (HIMPENS et al., 2008)⁴.

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: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/download/8892/6425/36712>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

² GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Acesso em 04 abr. 2024.

³ LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8886>>. Acesso em 04 abr. 2024.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2014. Disponível em https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_paralisia_cerebral.pdf. Acesso em: 04 abr. 2024.



As **Camas Hospitalares Automatizadas** são projetadas para fornecer conforto e segurança aos pacientes, além de facilitar o trabalho dos profissionais de saúde. Elas possuem recursos como ajuste de altura, inclinação do leito, posições programáveis e até mesmo controle remoto. Essas camas são especialmente úteis para pacientes com mobilidade reduzida ou que necessitam de cuidados intensivos⁵.

O **Colchão Hospitalar** é feito de materiais que são resistentes a líquidos, como sangue, urina, água e outros fluidos corporais, e é projetado para proteger o colchão e o paciente de contaminação e infecção. Esses colchões geralmente têm uma capa externa impermeável, feita de materiais como PVC ou poliuretano, que pode ser facilmente limpa e desinfetada. A capa também pode ser removida para lavagem. O núcleo do colchão é geralmente feito de espuma de alta densidade para **fornecer suporte e conforto ao paciente**.

Informa-se que o equipamento **cama hospitalar automatizada** e o insumo **colchão** estão indicados ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito e documento médico (Pag. 397).

No entanto, **não estão padronizados em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Saquarema e do Estado do Rio de Janeiro.**

Destaca-se que os itens pleiteados **possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA⁶.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** para a enfermidade da Suplicante - **paralisia cerebral**.

É o parecer.

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

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Mat. 297449-1

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 Cama Hospitalar Automatizada. Disponível em: <https://www.phoenixhospitalar.com.br/cama-hospitalar/cama-hospitalar-automatizada>. Acesso em 04 abr. 2024.

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU n° 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0. Acesso em: 04 abr. 2024.