Nota Técnica 425382

Data de conclusão: 31/10/2025 14:16:43

Paciente

Idade: 24 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Estrela/RS

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Federal

Vara/Serventia: 2° Núcleo de Justiça 4.0 - RS

Tecnologia 425382

CID: S06.2 - Traumatismo cerebral difuso

Diagnóstico: S06.2 Traumatismo cerebral difuso

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Laudo médico

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: cadeira de rodas motorizada com apoio de cervical (com joystick para terceiros), parapódio e guincho elétrico

O procedimento está inserido no SUS? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: cadeira de rodas motorizada com apoio de cervical (com joystick para terceiros),

parapódio e guincho elétrico

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Não há

Custo da Tecnologia

Tecnologia: cadeira de rodas motorizada com apoio de cervical (com joystick para terceiros), parapódio e guincho elétrico

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: cadeira de rodas motorizada com apoio de cervical (com joystick para terceiros), parapódio e guincho elétrico

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Considerando o quadro clínico atual, trata-se de cenário de cuidado domiciliar para condições cronicamente instaladas em paciente com diagnóstico de tetraparesia espástica .
6.1.1 Cadeira de rodas motorizada
Uma cadeira de rodas motorizada é um dispositivo de mobilidade equipado com um sistema elétrico que permite a locomoção sem a necessidade de propulsão manual. Alimentada por baterias recarregáveis, é controlada por dispositivos adaptativos, sendo indicada para pessoas com limitações severas de movimento nos membros superiores ou dificuldades de locomoção prolongada [3].
De acordo com a Portaria nº 1.272, de 25 de junho de 2013, do Ministério da Saúde, que normatiza os procedimentos relativos à prescrição de cadeiras de rodas e adaptação postural na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS, a concessão de cadeira de rodas motorizada é indicada exclusivamente a indivíduos com comprometimento total da marcha e que apresentem habilidade motora e cognitiva mínima suficiente para o controle autônomo do equipamento, por meio de joystick próprio [4].
Entretanto, a referida Portaria não contempla o uso de cadeira motorizada com controle remoto ou joystick destinado a terceiros (cuidadores), modalidade voltada a pacientes sem qualquer capacidade de condução independente. Até o momento, não há regulamentação específica no âmbito do SUS para esse tipo de equipamento, de modo que tais solicitações devem ser analisadas individualmente, mediante avaliação multiprofissional detalhada, considerando as condições clínicas e funcionais do paciente, o ambiente domiciliar e os riscos associados ao uso do dispositivo.
6.1.2 Guincho motorizado para transferência de paciente acamado
Verificou-se não haver revisões sistemáticas, ensaios clínicos controlados ou metanálises que avaliem o impacto do uso de guinchos de transferência motorizados no cuidado com pacientes acamados. Da mesma forma, não há política nacional que regulamente o fornecimento de dispositivos de transferência, como guinchos, para pacientes em atenção domiciliar.
Pacientes com mobilidade restrita e/ou restritos ao leito, incluindo aqueles com lesão por pressão, têm no papel do cuidador o essencial na prevenção e tratamento de agravos. O reposicionamento não reduz a intensidade da pressão, mas diminui o tempo em que ela é exercida sobre determinada área. A frequência deve ser ajustada conforme as características

da superfície de apoio e as complicações clínicas do paciente [5].
Há de se observar o risco de sobrecarga do cuidador e o possível desenvolvimento da síndrome familiar pós-cuidados intensivos. Conforme a escassa evidência disponível, o risco de sobrecarga pode ser ainda maior em alguns contextos, como o de cuidadores com problemas de saúde e de pacientes com alto grau de dependência [5,6]. Estudos revelam que o elevado dispêndio de força muscular e o gasto excessivo de energia física para realizar atividades como levantamento, manuseio e transporte de pacientes podem ocasionar problemas posturais e fadiga nos profissionais ou familiares que prestam cuidados a pacientes dependentes [7].
6.1.3 Parapódio
As diretrizes e documentos técnicos disponíveis apontam que o parapódio é uma órtese ou equipamento de ortostatismo assistido destinado a promover a postura de pé em pacientes com grande limitação motora, favorecendo descarga de peso, estímulo proprioceptivo e controle de tronco e cabeça.
Apesar de não existir, até o momento, uma política nacional que regulamente o fornecimento domiciliar do parapódio, o equipamento não possui código específico no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (SIGTAP) e ainda não foi objeto de avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Dessa forma, seu uso permanece restrito aos serviços de reabilitação habilitados, nos quais é empregado como recurso terapêutico de posicionamento e ortostatismo assistido.
Custo:

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário*	Valor Total
	Cadeira de rodas motorizada com encosto de cabeça e assento anatômico	1	R$ 18.104,05	R$ 18.104,05
	Parapódio	1	R$ 1.430,00	R$ 1.430,00
	Guincho elétrico	1	R$ 4.470,00	R$ 4.470,00
	Total			R$ 24.004,05

* Valores conforme prints que constam na petição inicial (Evento 1, INIC1, Página 3).
Segundo os prints que constam na petição inicial (Evento 1, INIC1, Página 3), a tabela acima foi elaborada com base em orçamentos obtidos por meio de imagens extraídas de sites comerciais. Em consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, a cadeira de rodas motorizada infantil apresenta um custo de R$ 5.593,65.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: indeterminado.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: cadeira de rodas motorizada com apoio de cervical (com joystick para terceiros), parapódio e guincho elétrico

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Inicialmente, destaca-se que não há estudos clínicos nem políticas públicas que indiquem que o uso de guincho elétrico, cadeira de rodas motorizada e parapódio resulte em melhor cuidado ou desfechos clínicos superiores em pacientes acamados. O que de fato apresenta impacto positivo na rotina de cuidados são as orientações, prescrições e condutas da equipe de saúde, quando adequadamente incorporadas pelos cuidadores no manejo diário do paciente.
Destaca-se, ainda, que o paciente encontra-se sob acompanhamento multiprofissional domiciliar contínuo, com atuação das equipes de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e enfermagem.
No que se refere especificamente à cadeira de rodas motorizada, a Portaria nº 1.272, de 25 de junho de 2013, do Ministério da Saúde, estabelece que sua concessão é destinada a usuários com comprometimento total da marcha, que apresentem habilidade motora e cognitiva mínima para o controle autônomo do equipamento, por meio de joystick próprio. Dessa forma, a modalidade de cadeira motorizada com controle por terceiros (cuidadores) não está prevista na referida Portaria, não havendo regulamentação específica que ampare seu fornecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
Portanto, considerando o cenário apresentado e a literatura disponível, mantém-se o posicionamento desfavorável ao pleito de fornecimento da cadeira de rodas motorizada com joystick para terceiros, do guincho elétrico e do parapódio, sob o risco de inadvertidamente se prover atendimento privilegiado, com recursos públicos provenientes da coletividade — recursos que, mesmo em países desenvolvidos, são finitos e possuem destinações orçamentárias específicas, com pouca margem para realocação. A destinação inadequada desses recursos pode acarretar prejuízos à coletividade e comprometer a equidade no acesso aos serviços e tecnologias ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: 1 - Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, Goldstein M, Bax M, Damiano D, et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. Dev Med Child Neurol Suppl. 2007;109(suppl 109):8–14.
2 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório n° 50 - Procedimento cadeira de rodas motorizada na tabela de órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS. Brasília (DF), 2013.
3 - DE CARLO, M. M. R. P.; LUZO, M. C. M. (Org.). Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca, 2004.
4 - Ministério da saúde. PORTARIA Nº 1.272, DE 25 DE JUNHO DE 2013. Acesso em 05 de julho de 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1272_25_06_2013.html
5 - Bekdemi?r A, ?lhan N. Predictors of Caregiver Burden in Caregivers of Bedridden Patients. ORIGINAL ARTICLE. The Journal of Nursing Research VOL. 27, NO. 3, JUNE 2019.
6 - Abarca E et al. Perceptions on technology for volunteer respite care for bedridden elders in Chile. International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being, 2018 VOL. 13, 1422663 https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1422663.
7 - Zanon, E.; Marziale, M. H. P. Avaliação da postura corporal dos trabalhadores de

enfermagem na movimentação de pacientes acamados Rev.Esc.Enf.USP, v. 34, n. 1, p. 26-36, mar. 2000.

NatJus Responsável: RS - Rio Grande do Sul

Instituição Responsável: TelessaúdeRS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: De acordo com o atestado médico (Evento 1, LAUDO7, Página 1), datado de 06 de novembro de 2024, trata-se de paciente em acompanhamento neurológico desde 10/02/2022, em decorrência de traumatismo crânio-encefálico grave (CID-10: S06.2) e crises convulsivas (CID-10: G40.9). O paciente apresenta sequelas neurológicas irreversíveis, com tetraparesia espástica, ausência de comunicação verbal, alimentação por gastrostomia e dependência total de terceiros para alimentação, higiene e demais atividades da rotina diária. Encontra-se sob acompanhamento contínuo de equipe multiprofissional, incluindo fonoaudiologia diária, terapia ocupacional três vezes por semana (12 sessões mensais), fisioterapia motora e respiratória duas vezes ao dia, além de assistência constante (24h) de técnico de enfermagem, todas em regime de atendimento domiciliar (home care). Faz uso regular dos medicamentos ácido valproico 10 mL (via enteral, a cada 8 horas) e baclofeno 10 mg (via enteral, 2 comprimidos a cada 8 horas), para controle de crises convulsivas e rigidez muscular decorrente do quadro neurológico.
A solicitação apresentada pela equipe de fisioterapia (Evento 1, LAUDO8, Página 1) justifica que o uso do parapódio auxiliará no posicionamento adequado do paciente, prevenindo o surgimento de lesões secundárias decorrentes da imobilidade, como deformidades articulares e musculares, além de contribuir para a estimulação sensorial, circulatória e proprioceptiva. A posição ereta, promovida pelo equipamento, estimula a contração muscular dos membros inferiores, favorecendo melhor qualidade de vida e bem-estar geral.
Em outro documento (Evento 1, LAUDO8, Página 2), a equipe de fisioterapia solicita uma cadeira de rodas motorizada com apoio cervical e joystick para terceiros, destinada ao paciente em razão de seu quadro de tetraparesia decorrente de traumatismo crânio-encefálico grave.
Já o Ofício nº 090/2025 (Evento 92, OFIC1, Página 1), datado de 11 de agosto de 2025 e emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Estrela/RS, em resposta à Assessoria Jurídica Externa, informa que o fornecimento dos equipamentos pleiteados — cadeira de rodas motorizada com apoio cervical e joystick para terceiros, parapódio e guincho elétrico — não é de responsabilidade do município. Além disso, destaca-se que foi realizada consulta ao Centro de Reabilitação Física e Auditiva do Estado (CER) acerca da disponibilidade dos referidos itens. Entretanto, conforme informado pelo serviço estadual, há disponibilização apenas de cadeira de rodas motorizada com joystick para o paciente, sem apoio cervical, não sendo fornecidos o parapódio nem o guincho elétrico.
A tetraparesia espástica é uma forma de paralisia cerebral caracterizada pela rigidez muscular e fraqueza que afetam os quatro membros (braços e pernas), resultando em limitações importantes para o movimento voluntário e para a postura. É causada por lesão em áreas do cérebro responsáveis pelo controle motor e frequentemente está associada a outras comorbidades, como epilepsia e dificuldades cognitivas [1].