



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1498/2022

Rio de Janeiro, 11 de julho de 2022.

Processo nº 0022870-62.2021.8.19.0078,
ajuizado por ,
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara** da Comarca de Búzios do Estado do Rio de Janeiro quanto ao tratamento de fisioterapia sensório-motora diária e fonoterapia; e quanto aos equipamentos Carrinho Bingo Hoggi®, Órtese bilateral do tipo AFO, Estabilizador Vertical UP® – tamanho nº 2 com regulagem para ajuste, Thera Togs GFB – Full Body, Andador Europa Vanzetti® e Extensores de membros superiores e inferiores.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Procedimento Cirúrgico (fls. 42 e 43), emitidos em 08 e 09 de novembro de 2021, pelos médicos e , a Autora, de 01 ano e 08 meses de idade, possui diagnóstico de **paralisia cerebral, encefalopatia crônica não progressiva por asfixia perinatal** (sofrimento fetal), **epilepsia, tetraparesia espástica e atraso psicomotor**. Necessita de avaliação neurológica e ortopédica, e de tratamento com **fisioterapia sensório-motora** diária, **fonoterapia (disfagia)**; e da aquisição de **carrinho Bingo, órtese bilateral do tipo AFO, estabilizador vertical UP – tamanho nº2 – com regulagem para ajuste, Thera Togs GFB – Full Body, andador Europa e extensores de membros inferiores e superiores**.

2. Foram mencionados os seguintes códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G80 - Paralisia Cerebral, G80.0 - Paralisia cerebral quadriplágica espástica, G40.2 - Epilepsia e síndromes epilépticas sintomáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises parciais complexas**.

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 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 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 nº 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 nº 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 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.

7. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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

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: 11 jul. 2022.

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



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 **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)⁴. As epilepsias podem ser classificadas de acordo com a etiologia, idade de início das crises, topografia das descargas elétricas, manifestações clínicas, achados eletroencefalográficos ou tipos de crises⁵.

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 marcha⁶.

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 muscular⁷.

5. O **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM)** é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o **ADNPM** é uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos

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: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/editorial%2020%2004/edJacqueline.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº17 de 27 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2022.

⁵ LORENZATO, R. Z. et al. Epilepsia e gravidez: evolução e repercussão. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 24, nº 8, p. 521-526, 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a04v24n8.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

⁶ 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: 11 jul. 2022.

⁷ DESCRITORES EM SAÚDE- DeCS. Espasticidade. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=espasticidade%20muscular>. Acesso em: 11 jul. 2022.



cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade⁸.

6. **Disfagia** é qualquer dificuldade na efetiva condução do alimento da boca até o estômago por meio das fases inter-relacionadas, comandadas por um complexo mecanismo neuromotor. É um sintoma que deve ser abordado interdisciplinarmente por médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas e enfermeiros, uma vez que cada profissional contribui de forma interdependente para a melhora do paciente. A disfagia pode levar à desnutrição e à desidratação por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos⁹.

DO PLEITO

1. De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço¹⁰.

2. A **fonoaudiologia** consiste na ciência que tem, por objeto, o estudo da comunicação e seus distúrbios. Para tanto, focaliza os processos e aspectos participantes das ações do organismo em ambiente que requeira a comunicação, quais sejam a linguagem oral e escrita, a articulação dos sons da fala, a voz, a fluência da fala e a audição¹¹.

3. Os **carrinhos posturais** (ou cadeiras adaptadas) são opções ideais, sobretudo para pessoa com **encefalopatias** ou outras complicações que comprometam severamente a capacidade motora do usuário. Seu uso promove um aumento imenso de mobilidade e de comodidade. Existem diversos modelos disponíveis no mercado, cada um trazendo diferentes configurações¹².

4. As **órteses** suropodálicas (**AFO/Tutor Curto**) são confeccionadas sob medida em termoplástico ou em fibra de carbono e apresentam modelos com ou sem articulação, variável pela funcionalidade e demanda do paciente. Indicadas para manter a articulação do tornozelo na posição funcional em pacientes com sequelas espásticas e flácidas, pés equinos, melhorar a imagem

⁸ FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10096>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

⁹ Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados. Barueri, SP: Minha Editora, 2011. 2011, 126p. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_NutricaoI.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁰ CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região - Crefito 2. Definição de fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹¹ CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo. 7º colegiado – Gestão 2001/2004: Documento Oficial. 2002. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epacfbr.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹² Casa Médica. Disponível em: <<https://www.casamedica.com.br/mobilidade/cadeira-de-rodas/carrinhos-especiais-ortopedicos.html>>. Acesso em: 11 jul. 2022.



corporal, controlar a motricidade aprimorar a independência, a qualidade da marcha e equilíbrio do tônus muscular. Atuam na prevenção de deformidades¹³.

5. Parapodium (ou mesa ortostática ou **estabilizador vertical** ou estabilizador postural) trata-se de um equipamento utilizado para auxiliar a criança na manutenção da postura em pé ou ortostática e, ainda, deve permitir a manutenção de uma postura simétrica para garantir a integridade dos tecidos¹⁴.

6. O **TheraTogs** é uma órtese dinâmica, desenvolvida com material leve, flexível e respirável, o qual é utilizado sob a roupa. Ajustado individualmente de acordo com a necessidade do paciente, composto por short e colete com elasticidade vertical e rigidez horizontal ajuda na estabilidade do tronco e pelve (CORE). Possui diversos modelos de faixas elásticas (TogRite) para ajudar no posicionamento correto do tronco e membros. A órtese por ser Velcro adesiva permite que o profissional realoque as faixas para atingir cada um dos objetivos clínicos¹⁵.

7. O **andador Europa Vanzetti**[®] tem estrutura em alumínio com pintura epóxi; é desmontável e com regulagem de altura; possui freios nas rodas traseiras, sistema que não permite que se mova para trás; apoio para antebraço com regulagem na altura, largura e profundidade; apoio de tronco com faixa espumada com regulagem de altura; assento tipo fraldão ou rolinho; sistema tilt de inclinação¹⁶.

8. Os **extensores** ou tala extensora **de membros superiores (MMSS)** são indicados para inibir padrão flexor¹⁷. Nos **membros inferiores (MMII)** facilita o alongamento da musculatura posterior da perna, a manutenção da postura de pé, descarga de peso em quadril e pés, troca de passos, marcha e exercícios de equilíbrio. É usado também no parapodium (prancha ortostática)¹⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o tratamento com **fisioterapia sensório-motora diária e fonoterapia** e os equipamentos Carrinho Bingo Hoggi[®], **Órtese bilateral do tipo AFO, Estabilizador Vertical UP**[®] – tamanho nº 2 com regulagem para ajuste, **Thera Togs GFB – Full Body, Andador Europa Vanzetti**[®] e **Extensores de membros superiores e inferiores pleiteados** estão indicados ao manejo do quadro clínico que acomete a Requerente (fls. 42 e 43).

2. Quanto a disponibilização dos equipamentos pleiteados, no âmbito do SUS, seguem as informações:

2.1. **Fisioterapia e fonoterapia** estão padronizadas no SUS, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do

¹³ Orto-san. Saúde e Ortopedia. AFO - Tutor Curto - Órtese Suropodálica. Disponível em: < <https://www.ortosan.com.br/produtos/afo--tutor-curto--ortese-suropodolica/17>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁴ Informação sobre o item Parapódium por Dra. Eloisa Tudella. Disponível em: <<http://www.ftneuroped.ufscar.br/noticias/parapodium/>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁵ FisioVital. TheraTogs. Disponível em: < <https://fisiovital.com.br/theratogs/>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁶ Vanzetti. Andador Europa. Disponível em: < <https://www.vanzetti.com.br/produto/andador-europa/>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁷ ITA ASSISTIDA. Tala extensora de braços. Disponível em: <<http://www.itaassistida.com.br/tala-extensora-de-bracos>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

¹⁸ PEIXE, B. Espaço Estímulos. Extensor ou tala para membros. Disponível em: < <http://espacoestimulos.com.br/blog/extensores-tala-para-membros/>>. Acesso em: 11 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

SUS, com o seguinte nome e código de procedimento: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) (03.01.01.004-8).

2.1.1. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **SISREG III** e **SER** e não encontrou a inserção da Autora para os atendimentos dos pleitos (fisioterapia e fonoterapia);

2.1.2. Isto posto, sugere-se que a sua representante legal compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de requerer o encaminhamento da Requerente às especialidades de fisioterapia e fonoaudiologia e, se necessária, a sua inserção junto ao Sistema de Regulação para o atendimento da demanda, através da via administrativa.

2.2. **Carrinho bingo não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Búzios e do Estado do Rio de Janeiro.

2.1.1. Salienta-se que, como alternativa terapêutica padronizada no SUS, consta no SIGTAP o carrinho dobrável para transporte de criança com deficiência (07.01.01.010-0). Portanto, caso os médicos assistentes considerem o equipamento supramencionado como uma alternativa terapêutica apta ao atendimento das necessidades terapêuticas da Autora, sugere-se que a sua representante legal compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de requerer o encaminhamento da Requerente a uma das Oficinas Ortopédicas da Rede

2.3. **Órteses suropodálicas estão padronizadas no SUS**, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, com os seguintes nomes e códigos de procedimento: órtese dinâmica suropodálica tipo mola de codeville (unilateral) (07.01.02.010-5), órtese metálica suropodálica (infantil) (07.01.02.016-4), órtese suropodálica articulada em polipropileno infantil (07.01.02.021-0) e órtese suropodálica sem articulação em polipropileno (infantil) (07.01.02.023-7).

2.4. **Estabilizador vertical, TheraTogs, Andador Europa, extensores de membros superiores e inferiores não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município dos Búzios e do Estado do Rio de Janeiro.

2.4.1. Salienta-se que não foi encontrada nenhuma alternativa terapêutica, para dispensação pelo SUS, referente ao equipamento em questão.

2.4.2 Por não estar contemplado em nenhuma listagem e programas de dispensação pelo SUS, o fornecimento desse item não é de atribuição administrativa do município dos Búzios ou do Estado do Rio de Janeiro.



3. Neste sentido, destaca-se que a **dispensação**, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), incluindo as **órteses suropodálicas**, 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**¹⁹.

4. Considerando a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro²⁰, ressalta-se que, no âmbito do município de Armação dos Búzios, é de **responsabilidade** da **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II) e/ou APN - Associação Pestalozzi de Niterói (CER II) - reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica**, a **dispensação** e a **adaptação** 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 dos Búzios, consiste no **encaminhamento da Autora**, via Sistema de Regulação (SISREG), pela sua Unidade Básica de Saúde de referência²¹, a **uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**, a saber: **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II) ou APN - Associação Pestalozzi de Niterói (CER II) - reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica**.

6. Todavia, insta mencionar que, consta informado no site da **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II)**, que, **através do SUS**, para **oficina ortopédica** “*Dirija-se à Unidade Básica de Saúde mais próximo de sua residência para uma consulta; de acordo com o diagnóstico, o médico fará a indicação do produto ortopédico e a Unidade Básica de Saúde o encaminhamento à RESNIT; o Paciente será incluído no RESNIT, sistema de regulação gerido pela Secretaria Municipal da Saúde de Niterói; o Paciente será contatado para a confirmação da data do atendimento*”²².

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o portal *online* do **SISREG** e **SER** e não encontrou a inserção da Autora para os atendimentos dos aparelhos pleiteados.

7.1. Assim sendo, sugere-se que a sua representante legal compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de requerer o encaminhamento da Requerente ao atendimento dos aparelhos pleiteados e a sua inserção junto ao Sistema de Regulação para o atendimento da demanda, através da via administrativa.

8. Ressalta-se que os **equipamentos Estabilizador vertical, TheraTogs, Andador Europa, extensores de membros superiores e inferiores postural possuem registro ativo** na ANVISA.

¹⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 11 jul. 2022.

²⁰ 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: 11 jul. 2022.

²¹ PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Serviços de Reabilitação. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/reabilitacao>>. Acesso em: 11 jul. 2022.

²² AFR - Associação Fluminense de Reabilitação. Como ser atendido pela AFR – SUS. Disponível em: <<https://www.afr.org.br/comoseratendido>>. Acesso em: 11 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Cumpre ainda esclarecer que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de equipamentos, como os pleiteados pela Autora, **Estabilizador vertical, TheraTogs, Andador Europa, extensores de membros superiores e inferiores postural**, que podem ser utilizados com a mesma finalidade. Assim, cabe esclarecer que **Hoggi®**, **UP®** e **Vanzetti®** correspondem a marcas 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.

10. Quanto à solicitação autoral (fl. 07, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros fármacos, tratamentos e cirurgias que, relacionados à patologia...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 1ª Vara da Comarca de Búzios do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID: 443.972-32

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