



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0837/2018

Rio de Janeiro, 26 de setembro de 2018.

Processo nº 5025786-59.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **cadeira de rodas** (reclinável com apoio para cabeça) e **cama hospitalar**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento1_ANEXO2_pág.8 e Evento1_ANEXO7_pág.5) e formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1_ANEXO4_págs.5/9), emitidos respectivamente em 21 de maio, 03 de agosto e 03 de setembro de 2018, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora é portadora de **Esclerose Múltipla** da forma remitente-recorrente, apresentando quadro de **tetraparesia espástica**, em uso de Copaxone, necessitando, com urgência, de **cadeira de rodas com apoio para a cabeça e cama hospitalar** devido ao seu importante déficit motor, possuindo movimentação limitada. Apresenta quadro clínico de imobilidade e sem interação com o meio como seqüela de doença neurológica, permanecendo restrita ao leito. Assim, necessita de leito que permita elevação de cabeceira com o objetivo de evitar broncoaspiração com consequentes pneumonias. Foram informados os seguintes Códigos Internacionais de Doenças (CID-10): **G35 – Esclerose Múltipla** e **G04.9 - Encefalite, mielite e encefalomielite não especificada**.

2. Segundo documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – SUS (Evento1_ANEXO7_pág.7), emitido em 04 de agosto de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) foi internada na referida unidade com quadro de **esclerose múltipla**, já apresentando-se acamada, sem interação ao meio externo, com gastrostomia, apresentou quadro de pneumonia comunitária, associada a desnutrição leve, tendo sido realizado antibioticoterapia. Evoluiu com melhora dos parâmetros inflamatórios e clinicamente, sendo optado por alta hospitalar com orientações. Classificação Internacional de Doença (CID-10) J15 - Pneumonia bacteriana não classificada em outra parte.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. A **Esclerose Múltipla (EM)** é uma doença autoimune que acomete o sistema nervoso central, mais especificamente a substância branca, causando desmielinização e inflamação. Afeta usualmente adultos na faixa de 18-55 anos de idade, mas casos fora destes limites têm ocorrido. O quadro clínico se manifesta, na maior parte das vezes, por surtos ou ataques agudos, podendo entrar em remissão de forma espontânea ou com o uso de corticosteroides (pulsoterapia). Os sintomas mais comuns são neurite óptica, parestesia ou paralisia de membros, disfunções da coordenação e equilíbrio, mielites, disfunções esfinterianas e disfunções cognitivo-comportamentais, de forma isolada ou em combinação. Recomenda-se atentar para os sintomas cognitivos como manifestação de surto da doença, que atualmente vem ganhando relevância neste sentido¹.
2. Há quatro formas de evolução clínica: **remitente-recorrente (EM-RR)** ou surto-remissão (EM-SR), primariamente progressiva (EM-PP), primariamente progressiva com surto (EM-PP com surto) e secundariamente progressiva (EM-SP)¹. A Forma **Recorrente-Remitente (EMRR)** ou Surto-Remissão é a predominante entre pacientes com EM, ocorrendo em 70 a 80% dos casos. Caracteriza-se por exacerbações seguidas por um grau variável de melhora do déficit neurológico, podendo ser completa ou evoluir com uma disfunção sintomática residual. Não há progressão dos déficits entre os surtos. Em 85% dos casos, a forma RR evolui após 10 anos para a forma EM secundariamente progressiva².

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 391, de 5 de maio de 2015. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Múltipla. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/maio/06/PCDT-Esclerose-Multipla-06-05-2015.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.

² ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Recomendações Esclerose Múltipla. Ed. OmniFarma, 1ª ed., São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://neurologiahu.ufsc.br/files/2012/08/Manual-de-recomenda%C3%A7%C3%B5es-da-ABN-em-Esclerose-M%C3%BAIpla-2012.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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 marcha³.
4. A **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 muscular⁴.

DO PLEITO

1. A **cadeira de rodas** é considerada um meio auxiliar de locomoção pertencente ao arsenal de recursos de tecnologia assistiva⁴. Pode ser utilizada por pessoas que apresentam impossibilidade, temporária ou definitiva, de deslocar-se utilizando os membros inferiores, permitindo sua mobilidade durante a realização das atividades de vida diária e prática. A ideia de suprir essas necessidades possibilitou a criação de diferentes *designs* de cadeiras de rodas que diferem em forma, material, peso, durabilidade e custo⁵. As cadeiras de rodas de alto grau de complexidade tecnológica foram denominadas de eletroeletrônicas; as de média complexidade tecnológica, de eletromecânicas (motorizadas) e as de baixa complexidade tecnológica, de mecanomanuais (incrementadas, especiais e padrão)³.
2. A **cama hospitalar** é uma cama especial, formada por partes que podem se elevar ou declinar, o que possibilita algumas mudanças de decúbito do paciente, dando-lhe maior conforto⁶.

III – CONCLUSÃO

1. A **esclerose múltipla** (EM) é afecção neurológica que acomete principalmente adultos jovens e evolui, geralmente, para graus variados de incapacidade física dos pacientes. Caracteriza-se pela destruição da bainha de mielina no sistema nervoso central, o que resulta em uma série de sintomas motores e sensitivos, manifestados por surtos⁷. Os pacientes podem começar a relatar fadiga e sensação de peso por conta da

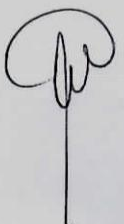
³ FONSECA, J. O.; CORDANI, L. K.; OLIVEIRA, M. C. Aplicação do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) com crianças portadoras de paralisia cerebral tetraparesia espástica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 67-74, mai./ago. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13962/15780>>. Acesso em: 26 set. 2018.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde - DeCs. Espasticidade. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?l=pt&script=..../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=espasticidade%20muscular>. Acesso em: 26 set. 2018.

⁵ GALVÃO, C. R. C.; BARROSO, B. I. L.; GRUTT, D. C. A tecnologia assistiva e os cuidados específicos na concessão de cadeiras de rodas no Estado do Rio Grande do Norte. Cadernos de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 11-8, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 26 set. 2018.

⁶ GRUPO BOND. Equipamentos médicos hospitalares. Cama hospitalar. Disponível em: <https://www.grupobond.com/camas-manuais/72-cama-fawler-2-movimentos-manual-semi-luxo.html?search_query=cama&results=77>. Acesso em: 26 set. 2018.

⁷ Scielo. JUNIOR, A. P. N. Et al. Questões Éticas na Esclerose Múltipla Sob o Ponto de Vista de Médicos e Pacientes. Arquivo de Neuropsiquiatria, 2005;63(1). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ansp/v63n1/23612.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

sustentação da cabeça. Nesse caso o uso de um colar cervical seria benéfico. Nesse estágio o uso de uma **cadeira de rodas** pode ser necessário quando os pacientes forem percorrer longas distâncias⁸.

2. Informa-se que os equipamentos **cadeira de rodas** (reclinável com apoio para cabeça) e **cama hospitalar estão indicados** ao quadro clínico que acomete a Autora – Esclerose múltipla, com importante déficit motor e movimentação limitada, conforme descrito em documentos médicos (Evento1_ANEXO2_pág.8; Evento 1_ANEXO4_págs.6/9).

3. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS:

- **Cadeira de rodas está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: cadeira de rodas adulto/infantil, sob o código de procedimento (07.01.01.002-9) e apoio para estabilização da cabeça na cadeira de rodas (07.01.01.031-2).

- Destaca-se que a **dispensação**, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), incluindo a **cadeira de rodas**, é 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**⁹.

- **Cama hospitalar não integra** nenhuma lista oficial de insumos/equipamentos fornecidos através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro

4. Acrescenta-se que a Autora é acompanhada pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento1_ANEXO2_pág.8; Evento1_ANEXO4_pág.9), unidade de saúde pertencente ao SUS. Dessa forma, cabe à referida unidade realizar o encaminhamento da Autora para uma das unidades da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro¹⁰, responsáveis pela dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, a saber: Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR ou Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clark.

5. Em consulta ao banco de dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC verificou-se que, o equipamento **cama hospitalar** pleiteado **não foi avaliado**. Quanto aos equipamento **cadeira de rodas**, informa-se que o mesmo **foi avaliado** pela CONITEC com a **recomendação de incorporação ao SUS**¹¹.

6. Acrescenta-se que em documento médico (Evento1_ANEXO4_pág.9), os médicos assistentes mencionam que a Autora necessita com urgência de **cadeira de rodas**

⁸ ORSINI, M. Et al. Reabilitação física na Esclerose Lateral Amiotrófica. Revista de Neurociência, 2009; 17 (30-36). Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%202009%201/189%20.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018.

⁹ 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: 26 set. 2018.

¹⁰ Deliberação CIB nº 1273 de 15 de Abril de 2016. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2075-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 26 set. 2018.

¹¹ CONITEC. Recomendações sobre as tecnologias avaliadas - 2013. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/index.php/decisooes-sobre-a-incorporacao-de-tecnologias-no-sus-2013>>. Acesso em: 26 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

com apoio para a cabeça e cama hospitalar, devido ao seu importante déficit motor e movimentação limitada, a fim de evitar broncoaspiração com consequentes pneumonias. Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição dos referidos pleitos, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6



VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN 321.417



MARCELA MACHADO DÚRAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216/255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02