



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS-FEDERAL Nº 0319/2019

Rio de Janeiro, 12 de abril de 2019.

Processo nº 5002353-29.2019.4.02.5121,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fraldas geriátricas** (tamanho M) e aos equipamentos **cadeira de rodas e cadeira de banho** (higiênica).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos mais recentes acostados aos Autos.
2. De acordo com documentos médicos da Clínica da Família Lenice Maria Monteiro Coelho e do Instituto Nacional do Câncer (Evento1_ANEXO2_págs.7 e 25), emitidos em 08 de fevereiro de 2019 e 12 de novembro de 2018, pelos médicos

respectivamente, a Autora é portadora de **encefalopatia**, com **grave sequela neurológica**, encontra-se **restrita ao leito**, necessitando de **cadeira de rodas e de banho com suporte para longos períodos, suporte para pescoço e cabeça e colete de segurança**. Teve o diagnóstico de linfoma de linfoblástico em remissão pós-tratamento quimioterápico, fora do tratamento desde 2006. Necessita acompanhamento multidisciplinar ambulatorial periódico. **Sem controle esfinteriano**, necessita do uso contínuo de **fraldas geriátricas descartáveis (tamanho M)**, na quantidade de 4 a 6 unidades ao dia. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **G93.4 Encefalopatia não especificada**.

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **paralisia cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**, é consequência de lesão estática ocorrida nos períodos pré, peri ou pós-natal que afeta o sistema nervoso central em fase de maturação estrutural e funcional. A disfunção é, predominantemente, sensório-motora, envolvendo distúrbios do tônus muscular, postura e movimentação involuntária¹. Embora sua principal característica seja o déficit 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 outras². A **paralisia cerebral** 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, coréico 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 **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo⁴. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou

¹ AMARAL, C. M. C. A.; CARVALHAES, J. T. A. Avaliação dos Sintomas de Disfunção Miccional em Crianças e Adolescentes com Paralisia Cerebral. Acta Fisiatria, v. 12, n. 2, p. 48-53, 2005. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rcit=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.actafisiatria.org.br%2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D231%26nomeArquivo%3Dv12n2a02.pdf&ei=R_RoU_KBCKywsATejiGgCw&usg=AFQjCNGuWlBtBrj2yoxRzR5lyra1Eq1hrwg&bvm=bv.66111022,d.cWc>.
Acesso em: 11 abr. 2019.

² MORAIS, F.D. et al. Correlação entre o perfil neurofuncional e as habilidades sensório-motoras de crianças com paralisia cerebral. Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano, São Paulo, v. 22, n. 2, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822012000200015&script=sci_arttext&lng=pt>.
Acesso em: 11 abr. 2019.

³ LEITE, JMRS and PRADO, GF. Paralisia cerebral – aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Neurociências. 2004;12:41-45. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencia9>>.

⁴ SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.



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

precedida por urgência; e a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços⁵.

DO PLEITO

1. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas para bebês, as **fraldas** para adultos e os absorventes de leite materno⁶.

2. A **cadeira de rodas** é considerada um meio auxiliar de locomoção pertencente ao arsenal de recursos de tecnologia assistiva. 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 custo⁷. 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)⁸.

3. A **cadeira de banho (higiênica)** é um equipamento utilizado para a realização de atividades de higiene de usuários com grave comprometimento de mobilidade, que apresentam déficit de controle de tronco e cervical, sendo dependentes de terceiros⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Entre as atividades voluntárias comprometidas nos quadros de **paralisia cerebral (PC)** está o controle esfínteriano urinário, associado durante muitos anos a algum "distúrbio psicológico". A presença concomitante de quadros de incontinência urinária em pacientes com PC e sintomas de encoprese e enurese, cuja incidência é elevada, é

⁵ ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 11 abr. 2019.

⁶ ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

⁷ 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: 11 abr. 2019.

⁸ BERTONCELLO, I.; GOMES, L. V. N. Análise diacrônica e sincrônica da cadeira de rodas mecanomanual. *Revista Produção*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 72-82, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prod/v12n1/v12n1a06.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 53. Cadeira de rodas para banho em concha infantil, cadeira de rodas para banho com encosto reclinável e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão na tabela de órtese, próteses e materiais especiais do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiradeRodasparaBanho-final.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.



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

frequentemente pouco avaliada. Até pouco tempo, acreditava-se que estes problemas eram decorrentes também da incapacidade de aprendizado destes pacientes¹⁰.

2. Em relação à locomoção, frequente nas formas graves de EC, a marcha independente se torna difícil e por vezes impossível. Assim, dependendo do grau de envolvimento motor e do déficit de equilíbrio, auxílios para a locomoção, tais como andadores (posterior e anterior), bengalas canadenses, carrinhos ou **cadeira de rodas** tornam-se grandes aliados. As órteses são usadas principalmente com o objetivo de posicionarem melhor um segmento corporal e, desta forma, permitem uma função melhor.

3. A **encefalopatia crônica** impõe limitações às funções do acometido, influenciando, deste modo, a aquisição e o desempenho de marcos motores básicos como sentar, rolar, engatinhar, andar, assim como, nas atividades da vida diária, tais como **tomar banho**, alimentar-se, vestir-se, locomover-se em diversos ambientes, entre outros¹¹.

4. Assim, informa-se que o insumo e equipamentos **fraldas geriátricas** (tamanho M) e **cadeira de rodas e cadeira de banho (higiênica) estão indicados** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora.

5. Quanto à disponibilização dos equipamentos pleiteados, no âmbito do SUS, seguem as seguintes considerações:

- **Fralda geriátrica não integra** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.
- **Cadeira de rodas e cadeira de banho (higiênica)- estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão) e cadeira de rodas para banho com encosto reclinável**, sob os seguintes códigos de procedimento 07.01.01.002-9 e 07.01.01.024-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. Destaca-se que a **dispensação**, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e **meios auxiliares de locomoção (OPM)**, incluindo a **cadeira de rodas**, 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**¹².

7. Diante do exposto, sugere-se que a Autora ou seu representante legal compareça à unidade básica de saúde mais próxima da sua residência para obter esclarecimentos quanto ao seu **encaminhamento** para uma das unidades da **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**¹³. Tais unidades são responsáveis pela

¹⁰ Acta Fisiátrica. AMARAL, C. M. C. A.; CARVALHAES, J. T. A. Avaliação dos sintomas de disfunção miccional em crianças e adolescentes com paralisia cerebral. <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=231>. Acesso em: 11 abr. 2019.

¹¹ PEREIRA, P. O. Manual de Orientações e Cuidados Básicos de Enfermagem a Partir da Complexidade de Situações Problema de Clientes com Encefalopatia Crônica. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense Niterói, fevereiro, 2014. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/1169/1/Patr%C3%ADcia%20Os%C3%B3rio%20Pereira.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

¹² 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 abr. 2019.

¹³ 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: 11 abr. 2019.



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

dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, a saber: Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

