



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0495/2019

Rio de Janeiro, 30 de maio de 2019.

Processo nº 5004326-22.2019.4.02.5120,  
ajuizado por [REDACTED],  
representado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento cadeira de rodas motorizada.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com informações pertinentes ao pleito.
2. De acordo com documentos da Associação de Assistência à Criança Deficiente - AACD (Evento 1, OUT2, Páginas 10 e 11), não datados e assinados pelas médicas [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, nascido em 11/03/1999, é portador de deficiência física permanente devido a **tetraplegia flácida por distrofia muscular progressiva de Duchenne**. O estudo genético do DNA confirma a deleção do gene da distrofina – CHAM 44. Iniciou tratamento de reabilitação na AACD pelo SUS em 2006. É dependente de cadeira de rodas para se locomover. Como não tem força para mobilizar sua cadeira de rodas comum, necessita de uma **cadeira de rodas motorizada**, tamanho 40cm, com *joystic* à direita, cinto H, cinto pélvico e apoio de cabeça. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G82.3 – Tetraplegia flácida e G71.0 – Distrofia muscular**.
3. Segundo documento do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (Evento 1, OUT2, Página 13), emitido em 13 de setembro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 19 anos à época, é acompanhado pelo Serviço de Neurologia do IPPMG/UFRJ desde 2009 devido à **distrofia muscular de Duchenne** (confirmada pela pesquisa positiva para deleção do gene da distrofina – CHAM 44), doença que cursa com fraqueza muscular progressiva e que acomete inclusive musculaturas cardíaca e respiratória. Perdeu a marcha aos 10 anos, atualmente em fase V da doença. Faz uso de **cadeira de rodas motorizada**. Atualmente também não apresenta sustento cervical completo, necessitando de suporte de cabeça. É dependente de terceiros para atividades de vida diária. É acompanhado também pelo Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, apresenta dor à manipulação de quadril (abdução de perna esquerda) com suspeita clínica de subluxação. Também apresenta fraqueza de flexores e extensores do pescoço, fraqueza da musculatura bulbar.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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

**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.

**DO QUADRO CLÍNICO**

1. A denominação **tetraplegia** é usada quando existe acometimento dos segmentos cervicais com subsequente diminuição da função motora e sensitiva dos membros superiores, tronco, membros inferiores e órgãos pélvicos<sup>1</sup>. Pode decorrer de doenças ou traumas cerebrais e medulares, de doenças neuromusculares ou musculares (mais raramente) e do sistema nervoso periférico<sup>2</sup>.
2. **Distrofias musculares** são doenças geneticamente determinadas, que cursam com fraqueza muscular progressiva, degeneração e atrofia da musculatura esquelética. Sua patogenia é cada vez mais conhecida e sua classificação obedece a critérios como tipo de herança, curso e gravidade da fraqueza muscular, grupo muscular inicialmente envolvido e idade de início das manifestações clínicas. As mais frequentes representantes deste grupo de doenças são a **distrofia muscular do tipo Duchenne** e a **Distrofia Muscular do tipo Becker**<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> NORONHA, J. B. Levantamento epidemiológico dos casos de lesão medular espinhal traumática atendidos em unidade de reabilitação de Goiânia – Goiás. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde, da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Católica de Goiás.

Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/3102/1/Juliana%20Batista%20de%20Noronha.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2019.

<sup>2</sup> Descritores em Saúde – DeCS - Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Tetraplegia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver?isisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Quadruplegia&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver?isisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Quadruplegia&show_tree_number=T)>. Acesso em: 29 mai. 2019.

<sup>3</sup> GAVI, M.S.R.O. et al. - Distrofia muscular de Becker. Relato de caso e revisão de literatura. Acta Fisiátrica 3(3): 18-23, 1996.



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

**DO PLEITO**

1. A cadeira de rodas motorizada é um equipamento que auxilia pessoas que não conseguem utilizar nenhum tipo de cadeira de rodas de propulsão manual. Ela é equipada com um motor elétrico de propulsão, permitindo que estes indivíduos sejam capazes de conduzir sua própria cadeira de rodas e, assim, alcançar um nível significativo de mobilidade, autonomia e independência<sup>4</sup>.

**III – CONCLUSÃO**

1. A distrofia muscular de Duchenne (DMD), com incidência de 1/3.500 meninos nascidos vivos<sup>1</sup>, é uma desordem neuromuscular hereditária ligada ao cromossomo X<sup>2</sup>, que cursa com perda progressiva de força muscular e ocorre devido à mutação do gene da distrofina. A doença envolve predominantemente a musculatura proximal<sup>3</sup>, sendo que os sintomas se iniciam antes dos cinco anos de idade. Com a evolução da doença, a perda progressiva de força faz o indivíduo parar de andar por volta dos 9 aos 12 anos<sup>5</sup>.

2. Conforme a doença progride, uma cadeira de rodas com adequação postural é uma forma de retardar o desenvolvimento de deformidades, manter certo grau de mobilidade e qualidade de vida. Com o objetivo de atender as especificidades de cada paciente, a adequação em cadeiras de rodas tem sido desenvolvida para promover uma postura mais satisfatória<sup>5</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que o equipamento **cadeira de rodas motorizada está indicado** ao quadro clínico apresentado pelo Autor - tetraplegia flácida por distrofia muscular progressiva de Duchenne, sem força para mobilizar sua cadeira de rodas comum e sem sustento cervical completo (Evento 1, OUT2, Páginas 10, 11 e 13).

4. Além disso, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o equipamento pleiteado encontra-se **padronizado pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) sob o nome de: cadeira de rodas motorizada adulto ou infantil, sob o seguinte código de procedimento 07.01.01.022-3.

5. 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**<sup>6</sup>.

6. Cumpre mencionar que o Autor está sendo atendido pela Associação de Assistência à Criança Deficiente - AACD (Evento 1, OUT2, Páginas 10 e 11), unidade

<sup>4</sup> 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. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiraRodasMotorizada-final.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2019.

<sup>5</sup> Scielo. RODINI, C. O. et al. Influência da adequação postural em cadeira de rodas na função respiratória de pacientes com distrofia muscular de Duchenne. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502012000200002&lng=en&nrm=iso&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502012000200002&lng=en&nrm=iso&lng=pt)>. Acesso em: 29 mai. 2019.

<sup>6</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)>. Acesso em: 29 mai. 2019.



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

habilitada na Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro<sup>7</sup>, responsável pela dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (ANEXO I). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade fornecer o equipamento necessário ao Autor, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE A. GASPAR

Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

VIRGINIA S. PEDREIRA

Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

MARCIA LUZIA TRINDADE  
MARQUES

Farmacêutica  
CRF-RJ 13615  
ID. 5.004.792-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>7</sup> 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: 29 mai. 2019.



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

ANEXO I

Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro

Unidades/Serviços

Município	Serviços	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark		X
	ABBR - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação		X
Niterói	AFR - Associação Fluminense de Reabilitação		X
	APN - Associação Pestalozzi de Niterói		X
Nova Iguaçu	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente		X
Volta Redonda	Centro Municipal de Reabilitação Médica Tuffi Rafful	X	
Campos dos Goytacazes	HGG - Hospital Geral de Guarús		X

