



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0119/2022

Rio de Janeiro, 02 de fevereiro de 2023.

Processo nº 5000116-92.2023.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Federal de São Gonçalo**, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **cadeira de roda manual em X** e **cadeira de banho**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos em impressos da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação Associação das Pioneiras Sociais (Evento 1_ANEXO4_Páginas 16-18 e Evento 1_ANEXO5_Página 2), emitidos em 03 de fevereiro, 05 de maio e 01 de julho de 2022, pelo médico e pela profissional fisioterapeuta

2. Trata-se Autor, 55 anos de idade, com diagnóstico de **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) forma clássica (CID-10: G12.2)**, com **fraqueza muscular**, **atrofia de membros superiores**, **tetraespasticidade** e **fasciculações nos quatro membros**. Necessita fazer uso de **cadeira de rodas manual em X** e **cadeira higiênica**. Foram informadas as especificações técnicas em 03/02/2022 (Evento 1_ANEXO4_Páginas 17 e 18), para **cadeira de rodas manual em X** e **cadeira de banho** (higiênica).

- **cadeira de rodas manual em X**: peso do paciente: 68,8Kg; estrutura do quadro: X; material: liga de alumínio; assento: nylon – largura 42cm – profundidade 44cm; encosto: nylon – reclinável – largura 42cm – altura 50cm – inclinação regulável; tilt: ausente; centro de gravidade: ajustável verticalmente; rodas traseiras: medida 24” – eixo removível – protetor de raios: sim – pneus infláveis; rodas dianteiras: medida 6” – eixo removível – garfo em alumínio – pneus maciços; apoio de perna: removível – elevável; apoio de panturrilha: placa; apoio de pé: giratório – altura regulável; apoio de cabeça ajustável: removível; tipo de punho: bengala; cinto de segurança: pélvico; apoio de braço: removível – altura: regulável; protetor lateral de roupa: incorporado ao apoio de braço; freio: barra superior; aro de propulsão: liso e roda anti-tombo: bilateral.
- **cadeira de banho** (higiênica): estrutura do quadro: dobrável/desmontável; material: liga de alumínio; assento: sem abertura frontal – largura 46cm; encosto: reclinável – altura 54cm; tilt: ausente; apoio de cabeça ajustável: presente; apoio de braço: escamoteável; apoio de perna: removível; apoio de pé: rebatível; rodas traseiras (removíveis): medida 6”; rodas dianteiras: medida 6”; aro de propulsão: ausente e freio: barra superior e opcionais: coletor.



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. O Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 793/2012, Art. 1º).
4. A Deliberação CIB-RJ nº 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.
5. Deliberação CIB-RJ nº 4768, de 09 de novembro de 2017, aprova a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
6. 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.
7. 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.
8. 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 **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)** é uma doença do neurônio motor (DNM) e uma das principais doenças neurodegenerativas ao lado das doenças de Parkinson e



Alzheimer. A idade é o fator preditivo mais importante para a sua ocorrência, sendo mais prevalente nos pacientes entre 55 e 75 anos de idade. Trata-se de uma doença progressiva que envolve a degeneração do sistema motor em vários níveis: bulbar, cervical, torácico e lombar. Acredita-se que, por ocasião do primeiro sintoma de **ELA**, mais de 80% dos neurônios motores já tenham sido perdidos. Mais de 90% dos casos são esporádicos e a maior parte dos casos familiares apresenta herança autossômica dominante, com vários genes e mutações já identificados. A sobrevida média da **ELA** é de 3 a 5 anos. Na ausência da ventilação mecânica prolongada, a porcentagem de sobreviventes em 10 anos é de 8% a 16%¹⁰, podendo chegar a 15 anos ou mais com a ajuda do suporte ventilatório¹.

2. O **neurônio motor** caracteriza-se pela distribuição na região anterior da medula e tronco cerebral, desempenhando papel de integração de impulsos de origem do sistema nervoso central e atividade muscular. Para estabelecer determinada função, torna-se necessário uma estrutura aprimorada, de alta atividade metabólica, constituída de um corpo celular, axônio extenso com ramificações dendríticas frequentes, sustentadas por um citoesqueleto e porção terminal integrado à junção neuromuscular e músculo esquelético. As patologias que afetam o **neurônio motor** caracterizam-se por causarem apoptose neuronal, isto é, dano na estrutura funcional celular, seja por alterações do DNA ou por stress funcional, ou necrose com agressão direta ao neurônio motor como na poliomielite; além disto, nota-se que as patologias diferem-se na variabilidade de acometimento anatômico, com seletividade por locais e organelas específicas, reforçando as várias possibilidades etiológicas. A **doença do neurônio motor** é um termo que se aplica a síndromes clínicas com características próprias como a **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)**, Atrofia Muscular Progressiva (AMP), Esclerose Lateral Primária (ELP), Paralisia Bulbar Progressiva (PBP)².

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 um distúrbio motor caracterizado pelo aumento do tônus muscular, dependente da velocidade, associado à exacerbação do reflexo miotático. Está associada à redução da capacidade funcional, à limitação da amplitude do movimento articular, ao desencadeamento de dor, ao aumento do gasto energético metabólico e a prejuízos nas tarefas da vida diária, como alimentação, locomoção, transferências (mobilidade) e cuidados de higiene. Pode causar contraturas, rigidez, luxações e deformidades articulares.⁴

¹ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Esclerose Lateral Amiotrófica. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Especializada. 13 agosto de 2020. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2020/portaria_conjunta_pcdt_ela.pdf. Acesso em: 02 fev. 2023.

² CHIEIA, M. A. T. Doenças do neurônio motor. Revista Neurociências, v. 13, n. 3 (supl-versão eletrônica) – jul/set, 2005. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2005/RN%2013%20SUPLEMENTO/Pages%20from%20RN%2013%20SUPLEMENTO-6.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

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: 02 fev. 2023.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 02, de 29 de maio de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Espasticidade. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/Portaria_SAS-SCTIE_2_PCDT_Espasticidade_29_05_2017.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2023.



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)⁶.

2. A **cadeira de banho (higiénica)** 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 terceiros⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os equipamentos pleiteados **cadeira de rodas manual em X** e **cadeira de banho estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – (Evento 1_ANEXO4_Páginas16 e Evento 1_ANEXO5_Página 2).

2. Quanto à disponibilização pelo SUS, informa-se que **estão padronizados**, no âmbito do SUS, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS (SIGTAP): cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão) (07.01.01.002-9), cadeira de rodas para tetraplégico - tipo padrão (07.01.01.004-5), cadeira de rodas para banho com assento sanitário (07.01.01.003-7), cadeira de rodas para banho com encosto reclinável (07.01.01.024-0), adaptação do apoio de pés da cadeira de rodas (07.01.01.028-2), apoios laterais de quadril para cadeira de rodas (07.01.01.030-4), apoio para estabilização da cabeça na cadeira de rodas (07.01.01.031-2), adaptação do apoio de braços da cadeira de rodas (07.01.01.032-0) e almofada de assento para cadeira de rodas para prevenção de úlceras de pressão – simples (07.01.02.063-6), considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Destaca-se que a **dispensação**, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), incluindo a **cadeira de rodas e cadeira de banho**, são de **responsabilidade das oficinas ortopédicas**. Tais oficinas devem

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: 02 fev. 2023.

⁶ 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: 02 fev. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório n° 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: 02 fev. 2023.



estar articuladas e vinculadas a estabelecimento de saúde habilitados como **Serviço de Reabilitação Física ou ao CER com serviço de reabilitação física**⁸.

4. Considerando o município de residência do Autor e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁹, ressalta-se que, no âmbito do município de São Gonçalo – Região Metropolitana II é de **responsabilidade da AFR - Associação Fluminense de Reabilitação** e da **APN - Associação Pestalozzi de Niterói** a **dispensação** e de órteses, próteses e **meios auxiliares de locomoção**, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

5. Cumpre esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção dos meios auxiliares de locomoção, consiste no encaminhamento do Autor, via Sistema de Regulação (SISREG), pela sua unidade de saúde de referência¹⁰ a uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

6. Em consulta à plataforma do **SISREG III**, este Núcleo **não localizou** a inserção do Autor para o atendimento da demanda.

7. Portanto, para acesso aos equipamentos **cadeira de rodas** e **cadeira de banho** requeridos, **sugere-se que o Demandante ou seu Representante Legal se dirija à unidade básica de saúde**, mais próxima à sua residência, **a fim de requerer seu encaminhamento** à uma das unidades integrantes da **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**, de referência para o seu município de residência, para a obtenção destes.

8. Quanto à solicitação Autoral (Evento 1_INIC1_Página 15, item “V- DO PEDIDO”, subitem “d”) referente ao provimento dos itens pleiteados “... *bem como o que mais se revelar necessário para o tratamento da saúde do autor no curso do feito* ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal de São Gonçalo, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES
DA SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n° 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 02 fev. 2023.

⁹ Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/683-2020/setembro/6929-deliberacao-cib-rj-n-6-262-de-10-de-setembro-de-2020.html>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

¹⁰ PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Serviços de Reabilitação. Disponível em:

<<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/reabilitacao>>. Acesso em: 02 fev. 2023.