



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1365/2023

Rio de Janeiro, 29 de junho de 2023.

Processo nº 0808587-46.2023.8.19.0008,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Cível** da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro quanto ao equipamento **cadeira de rodas motorizada até 140kg com ajuste** (Ottobock® B400).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Equipamentos Médicos (Num. 59369984 - Págs. 1 e 2) e do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – Fundação Oswaldo Cruz (Num. 59369984 - Págs. 3 e 4), emitidos em 28 de fevereiro e 20 de março de 2023, pelo médico neurologista , a Autora, de 56 anos de idade, apresenta diagnóstico de **paraplegia espástica tropical, infecção pelo vírus T - linfotrópico tipo 1 (HTLV-1) e síndrome do túnel do carpo**. Faz uso de cadeira de rodas convencional, mas é incapaz de movimentá-la manualmente. Necessitando de **cadeira de rodas motorizada com capacidade de até 140kg** (Ottobock® B400). Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **G04.1 – Paraplegia espástica tropical; e Z22.6 – Portador de infecção pelo vírus T- linfotrópico tipo 1 (HTLV-1)**.

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 n° 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

6. A Deliberação CIB-RJ n° 6.262 de 10 de setembro de 2020 repactua a Grade de Referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Paraplegia** pode ser definida como perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco. Esta afecção é mais frequentemente associada com doenças da medula espinhal, embora doenças cerebrais, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares e doenças musculares possam também causar fraqueza bilateral das pernas¹. Níveis de lesão torácico T12 para baixo apresentam paralisia flácida, que decorre em ausência de contração involuntária².

2. 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. Por outro lado, o aumento do tônus muscular pode contribuir para a estabilização articular, melhora postural, facilitação das trocas de decúbito e transferências. Portanto, é uma situação clínica a ser modulada e não completamente eliminada³.

3. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a **infecção pelo vírus T - linfotrópico tipo 1 (HTLV-1)** é reconhecido como agente etiológico da leucemia de célula T do adulto (LTA), da mesma forma que o HIV (vírus da imunodeficiência humana) e o HCV (vírus da hepatite C), o HTLV tem rotas de transmissão horizontal e vertical. A transmissão horizontal ocorre pela via sexual (relações sexuais desprotegidas) e hematogênica (transfusões de sangue, uso compartilhado de seringas e agulhas, transplantes de órgãos, exposição a sangue ou componentes contaminados). A transmissão vertical ocorre da mãe para o filho durante a gestação e amamentação. Em áreas endêmicas, essa via tem o papel principal na cadeia de transmissão, principalmente pelo aleitamento materno. A maioria dos portadores do vírus é assintomática. Cerca de 5% das pessoas infectadas pelo HTLV desenvolvem problemas de saúde relacionados com o vírus. Nesses casos, a infecção pode evoluir para quadros neurológicos degenerativos graves e outras manifestações até mesmo fatais como leucemias e linfomas, geralmente 40 a 60 anos pós-infecção. Além da LTA, outros quadros mórbidos associados à infecção pelo HTLV-1 são: manifestações neurológicas como a paraparesia/paraplegia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV-1 (PET/MAH) com diminuição progressiva da força dos membros inferiores, incontinência urinária e infecções urinárias de repetição; manifestações hematológicas como linfoma/leucemia de células T do adulto (LLTA); manifestações oftalmológicas como uveíte associada ao HTLV-1 (UAH); manifestações cutâneas

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=P araplegia>. Acesso em: 29 jun. 2023.

² ABRAFIN. Associação brasileira de fisioterapia neurofuncional. Fisioterapia e lesão medular. Disponível em: <http://abrafin.org.br/wp-content/uploads/2015/01/LESAO_MEDULAR.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2023.

³ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta n° 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: 29 jun. 2023.



como dermatite infecciosa associada ao HTLV (DIH), desordens psiquiátricas, dentre outros. Ainda não há cura para a infecção⁴.

4. A **síndrome do túnel do carpo** ocorre pela compressão de um nervo, o nervo mediano, pelo aumento das estruturas que junto com o nervo mediano, passam por um canal estreito chamado Túnel do Carpo. Dor ou dormência a noite nas mãos, principalmente após uso intensivo destas durante o dia. A dor pode ser intensa a ponto de acordar o paciente. Ocorre diminuição da sensação dos dedos, com exceção do dedo mínimo e sensação de sudorese nas mãos. A dor pode ir para o braço e até o ombro. Atividades que promovem a flexão do punho por longo período podem aumentar a dor. Com a perda da sensação nos dedos, pode haver dificuldade de amarrar os sapatos e pegar objetos. Algumas pessoas podem apresentar até dificuldade de distinguir o quente do frio⁵.

DO PLEITO

1. 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 custo⁶. 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 independência⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Destaca-se, de acordo com o relatório nº 50 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)⁸, que 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. Está **indicada somente** às pessoas que apresentarem **incapacidade de deambulação**, ausência de controle de tronco; cognição, audição e visão suficientemente preservadas, condições ambientais favoráveis para o manejo do equipamento, **e uma das seguintes condições: diminuição ou ausência de força muscular de membros superiores que impossibilite**

⁴ GARCIA, Ionara Ferreira da Silva e HENNINGTON, Élida Azevedo. HTLV: uma infecção estigmatizante? Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 35, n. 11 [Acessado 29 Junho 2023] , e00005419. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00005419>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00005419>. Acesso em: 29 jun. 2023.

⁵ INTO. Síndrome do Túnel do Carpo. Disponível em: < <https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/191-mao/285-sindrome-do-tunel-do-carpo> >. Acesso em: 29 jun. 2023.

⁶ 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: 29 jun. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 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 jun. 2023.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 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 jun. 2023.



a propulsão manual; ausência de membros superiores; ou rigidez articular que impeça a realização ativa de propulsão da cadeira de rodas⁷.

2. Diante o exposto e considerando que o médico assistente mencionou que a Autora apresenta **incapacidade de movimentar manualmente a cadeira de rodas convencional**, informa-se que o equipamento **cadeira de rodas motorizada com capacidade de até 140kg está indicado** ao manejo de seu quadro clínico (Num. 59369984 - Págs. 1 a 4).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que o equipamento pleiteado **está coberto 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 motorizada adulto ou infantil**, sob o código de procedimento: 07.01.01.022-3.

4. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁹.

5. A dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), 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**¹⁰.

6. Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro¹¹, ressalta-se que, no âmbito do município de Belford Roxo é de **responsabilidade da CASF - Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas** (modalidade única em alta complexidade), a **dispensação 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.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que a Autora foi inserida em **30 de junho de 2022** para o procedimento de **Triagem para o Centro Especializado de Reabilitação Física de Média e Alta Complexidade**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendamento confirmado pelo executante para 25 de abril de 2023, às 08h00min no Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas (CASF)**.

7.1. Destaca-se que o **Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas integra** a Grade de Referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado do Rio de Janeiro.

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 29 jun. 2023.

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n.º 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: 29 jun. 2023.

¹¹ 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: 29 jun. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **foi** encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espasticidade¹², que abrange o CID da Autora (**G04.1 – Paraplegia espástica tropical**), no qual consta que *a espasticidade pode ter diversas causas e gerar dor, angústia e deficiências que pioram a qualidade de vida, que podem incapacitar os pacientes e dificultar o processo de reabilitação*, além de mencionar os efeitos do impacto motor na vida destes pacientes, dentre eles, a dificuldade na utilização de cadeira de rodas.

10. Informa-se ainda que o equipamento cadeira de rodas motorizada **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

11. Cumpre ainda informar, que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **cadeiras de rodas motorizadas**. Assim, cabe dizer que **Ottobock** corresponde à marca 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**.

12. Quanto à solicitação autoral (Num. 59369982 - Pág. 6, item “X”, subitens “d” e “f”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...” 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 tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 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

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

¹² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Espasticidade. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta-no-5-pcdt_espasticidade.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2023.