



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1539/2023**

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2023.

Processo nº: 0815225-54.2023.8.19.0054,  
ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **cadeira de rodas infantil tipo paraplégica com dispositivo para conter o tronco (registro ANVISA nº80118049001)**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer, foi considerado o documento médico acostado aos autos (Num. 65912428 - Pág. 6 e 7).
2. De acordo com documento do Instituto de Puericultura e Pediatria Matagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Num. 65912428 - Pág. 7), emitido em 22 de dezembro de 2021, pelo médico [REDACTED], a Autora, com 03 anos de idade, em tratamento naquela unidade de saúde, apresenta **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor** com histórico de meningoencefalite com 01 mês de vida.
3. O médico [REDACTED] em documento (Num. 65912428 - Pág. 6), no dia 03 de maio de 2023 encaminhou à Oficina Ortopédica do SUS solicitação para confecção de **cadeira de rodas infantil tipo paraplégica com dispositivo para conter o tronco**. Foi informado no laudo médico o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G80-9 - Paralisia cerebral 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 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.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 6262 de 10 de setembro de 2020, repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. A encefalopatia ou neuropatia crônica não progressiva da infância, também denominada **paralisia cerebral** (PC), descreve um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários<sup>1</sup>. A PC 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 (atetoide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia ou tetraplegia ou quadriplegia<sup>2</sup>.
2. O termo deficiência intelectual corresponde ao **retardo mental** na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). De acordo com a nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que deverá entrar em vigor em 2022, a DI é incluída entre os distúrbios (ou transtornos) do neurodesenvolvimento, especificamente os do desenvolvimento intelectual, que correspondem a um amplo contingente de condições etiológicamente distintas. Sua definição envolve diversos aspectos relacionados ao conceito de inteligência, devendo sempre ser analisada como componente da avaliação global do indivíduo. É identificada pela redução substancial das funções intelectuais, concomitante a déficits do comportamento adaptativo, com limitações em habilidades sociais e práticas cotidianas, iniciada durante o período de desenvolvimento<sup>3</sup>.
3. A **tetraplegia** (ou quadriplegia) é definida com a perda grave ou completa da função motora em todos os quatro membros, podendo resultar de doenças cerebrais, doenças da medula espinhal, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares ou, raramente, doenças musculares<sup>4</sup>. 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

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em:

<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>2</sup> LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. *Revista Neurociências*, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8886>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de atenção especializada à saúde secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos em saúde. Portaria Conjunta Nº 21, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2020, que aprova o Protocolo para o Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/deficiencia-intelectual-protocolo-para-o-diagnostico-etiologico.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>4</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Tetraplegia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=qquadriplegia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=qquadriplegia)>. Acesso em: 14 jul. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

dor, ao aumento do gasto energético metabólico e a prejuízos nas tarefas da vida diária, como alimentação, locomoção, transferências (mobilidade) e cuidados de higiene.<sup>5</sup>

4. O paciente restrito ao leito (acamado) é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo<sup>6</sup>.

### 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 custo<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o uso da **cadeira de rodas** está indicada ao quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 65912428 - Pág. 7).

2. Sobre a disponibilização, no âmbito do SUS, cumpre esclarecer que **cadeira de rodas** está padronizada, sob os seguintes nomes e códigos de procedimento: cadeira de rodas para tetraplégico – tipo padrão (07.01.01.004-5), cadeira de rodas monobloco (07.01.01.020-7), além de apoios laterais do tronco em 3 ou 4 pontos (07.01.01.029-0). Dessa forma, recomenda-se que o médico assistente avalie a possibilidade de uso de uma das cadeiras fornecidas no SUS.

3. Destaca-se que 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**<sup>8</sup>.

4. Cumpre ainda esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção dos meios auxiliares de locomoção, consiste no encaminhamento do Autor, via Sistema de Regulação, pela sua unidade básica de saúde de referência<sup>9</sup>, a uma das instituições da Rede de **Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e **Sistema Estadual de Regulação**,

<sup>5</sup> 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: < [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/poc0002\\_30\\_05\\_2017.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/poc0002_30_05_2017.html)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>6</sup> KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/sms-4789>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>7</sup> 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: < <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.003>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>8</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

<[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>9</sup> PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Serviços de Reabilitação. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/reabilitacao>>. Acesso em: 14 jul. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

porém não foi encontrado informação sobre o encaminhamento e situação atual da Autora sobre a demanda de cadeira de rodas.

6. Diante o exposto, para acesso ao equipamento cadeira de rodas, pela via administrativa do SUS, recomenda-se que a Representante Legal da Autora compareça na **Unidade Básica de Saúde** mais próxima de sua residência, a fim de **requerer o seu encaminhamento a uma das unidades da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**<sup>10</sup>, responsáveis pela dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, aos usuários residentes no município de São João de Meriti.

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup> não foi publicado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora - **Paralisia Cerebral**.

**É o parecer.**

**À 3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**CARLOS ALBERTO DA SILVA E SOUZA**

Enfermeiro  
COREN/RJ 14570  
ID: 3068825  
MAT. 1.168.895-2

**MILENA BARCELOS DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
CRF- RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>10</sup> Deliberação CIB nº 1273 de 15 de Abril de 2011. 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: 14 jul. 2023.

<sup>11</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 14 jul. 2023.