



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2203/2023

Rio de Janeiro, 21 de setembro de 2023.

Processo nº 0830430-85.2023.8.19.0002

Ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói** do Estado do Rio de Janeiro quanto ao insumo **Cadeira de Rodas adaptável para Tetraplegia Espástica**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documentos da Clínica Médica Ambulatorial Polimédica (Num. 74872452 - Pág. 7), emitido em 17 de julho de 2023, pela médica , o Autor é portador de deficiência física permanente devido a **paralisia cerebral tipo tetraplegia espástica com atetose**. Com necessidade de **cadeira de rodas adaptada para tetraplegia espástica**. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **G80.8 - Outras formas de paralisia cerebral**.

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 **Paralisia Cerebral** se trata de distúrbio do controle ou coordenação muscular resultando de uma lesão cerebral durante seu início de desenvolvimento (fetal, perinatal, e primeira infância). Podem existir problemas associados à função intelectual, visual ou outras. Podem ocorrer problemas de crescimento, deficiência do desenvolvimento, constipação, problemas motores/orais, envolvimento do Sistema Nervoso Central, problemas ortopédicos, interações entre nutrientes e medicamentos relacionados ao tratamento para convulsão¹. 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 (atetoide, coreico 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 hemiplegia².

2. A **Tetraplegia** é 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 musculares³.

3. A **Tetraplegia Espástica** é uma forma de diplegia espástica, que afeta todos os 4 membros (pernas e braços) em vez de apenas as pernas. É diferente e não relacionada à quadriplegia geral, no sentido de que sua característica central é a espasticidade, ao passo que a quadriplegia é definida primariamente pela paralisia.

4. A **Atetose** são movimentos involuntários mais lentos, sinuosos, frequentemente contínuos, acometendo predominantemente extremidades distais, com contorção dos membros, hiperextensão e flexão dos dedos. É o movimento não rítmico, lento, de contorção, predominantemente em músculos distais; em geral, alternado com posturas dos membros proximais⁴.

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 prática⁵. As cadeiras de rodas de alto grau de complexidade tecnológica foram denominadas de eletroeletrônicas; as de

¹ CLOUD, H. Dietoterapia para Distúrbios de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier. Disponível em: <https://www.academia.edu/43206152/Krause_14_edi%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 21 set. 2023.

² LEITE, J. M. R. S. O Desempenho Motor de Crianças com Paralisia Cerebral. Revista Neurociências, São Paulo, v. 20, n. 4, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8886/6419>>. Acesso em: 21 set. 2023.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de tetraplegia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.622.760>. Acesso em: 21 set. 2023.

⁴ Coreia, Atetose e Hemibalismo. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/disturbios-neurologicos/transornos-de-movimento-e-cerebelares/coreia-atetose-e-hemibalismo>. Acesso em 21 set. 2023.

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: 21 set. 2023.



média complexidade tecnológica, de eletromecânicas (motorizadas) e as de baixa complexidade tecnológica, de mecanomanuais (incrementadas, especiais e padrão)⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **paralisia cerebral** tipo **tetraplegia espástica com atetose**, (Num. 74872452 - Pág. 7), solicitando o fornecimento de **cadeira de rodas adaptada para tetraplegia espástica**.
2. Informa-se que **cadeira de rodas adaptada postural estão indicadas e é necessária** ao caso do Autor, considerando comprovação médica do quadro clínico - **com paralisia cerebral - tetraplegia espástica com atetose**.
3. Quanto à disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, seguem as seguintes considerações:
4. A **cadeira de rodas está padronizada** no âmbito do SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: **cadeira de rodas para tetraplégico - tipo padrão**, sob o seguinte código de procedimento 07.01.01.004-5, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
6. 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 saúde⁷.
7. 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**⁸.
8. Quanto à atribuição ao fornecimento da cadeira de rodas, considerando o município de residência do Autor e a **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**⁹, ressalta-se que, no âmbito do **município de Itaboraí** – localizado na **Região Metropolitana II**, é de **responsabilidade do AFR – Associação Fluminense de Reabilitação (CER II)** e **APN – Associação Pestalozzi de Niterói (CER II)** a reabilitação, **dispensação de órteses**, próteses e **meios auxiliares de locomoção** e oficina ortopédica, 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.

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: 21 set. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/regulacao/complexo-regulador-estadual/sobre-a-regulacao>>. Acesso em: 21 set. 2023.

⁸ 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: 21 set. 2023.

⁹ Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de abril de 2011. 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: 21 set. 2023.



9. Elucida-se que **cadeira de rodas possui registro ativo** junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
10. Elucida-se que **não há descrição cadeira de rodas** nas Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6, de setembro de 2017 do Ministério da Saúde (Programa de Medicamentos Excepcionais).
11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 74872451 - Pág. 17, item “*DO PEDIDO*”, subitem “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros produtos e medicamentos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*” 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.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

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