



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1537/2023**

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2023.

Processo nº 0802404-42.2023.8.19.0046,  
ajuizado por ,  
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara da Comarca de Rio Bonito** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento **cadeira leve monobloco**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com laudo médico, em impresso da Estratégia Saúde da Família Basílio - Secretaria de Saúde de Rio Bonito e o Formulário para Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Exames e Intervenções da Defensoria Pública (Num. 63769331 - Pág. 1 e Num. 63769333 - Pág. 1 e 2), emitidos em 16 e 17 de maio de 2023, pelo médico  , o Autor de 36 anos de idade, portador de **tetraplegia traumática completa AISA A**, nível sensitivo C6 à direita, nível motor C7 à esquerda, acometimento secundário a um mergulho em águas rasas, ocorrido em 01 de janeiro de 2008.
2. Necessitando de **cadeira leve monobloco**, para sua locomoção, por ser mais leve facilitará o manuseio, pois o Demandante encontra-se com dificuldade de preensão; proporcionando maior qualidade de vida. Código da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**) citado: **G82.5 - Tetraplegia 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 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° 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 **lesão medular** é parte importante das deficiências físicas. A coluna vertebral é composta por sete vértebras cervicais (C1 a C7), doze vértebras torácicas (T1 a T12), cinco lombares (L1 a L5) e cinco sacrais (S1 a S5). Quanto mais alto o nível, maior é o acometimento neurológico motor e sensitivo do corpo: tetraplegia acima de C7, atinge os quatro membros - superiores e inferiores, e paraplegia abaixo de T1, acomete membros inferiores. Sua classificação é determinada pela tabela da American Spinal Injury Association (ASIA), e varia de (A) a (E), sendo (A) lesão motora e sensitiva completa, (B) completa motora e incompleta sensitiva; (C) incompleta motora funcional, (D) incompleta motora não funcional e (E) com funções sensitivas e motoras preservadas. A **lesão medular** é caracterizada pela perda da integridade física e mudanças da imagem corporal, o que pode levar à desestruturação psíquica<sup>1</sup>.
2. 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>2</sup>. Ocorre em 9 a 43% dos pacientes, havendo lesões difusas bilaterais no sistema piramidal, dando além da grave tetraparesia espástica com intensas retrações em semiflexão, síndrome pseudobulbar (hipomímia, disfagia e disartria), podendo ocorrer ainda microcefalia, deficiência mental e epilepsia<sup>1</sup>.

## DO PLEITO

1. A **cadeira de rodas** é considerada um meio auxiliar de locomoção pertencente ao arsenal de recursos de tecnologia assistiva<sup>4</sup>. 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>3</sup>. 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)<sup>4</sup>.

## III – CONCLUSÃO

<sup>1</sup> BORGES, A. M. F. et al.. Percepção das pessoas com lesão medular sobre a sua condição. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, n. 3, p. 119–125, set. 2012. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FdggR5pkxgdr5GfF3q8wKPh/#>. Acesso em: 14 jul. 2023

<sup>2</sup> DeCs. Descritores em Ciências da Saúde. Bioteca Virtual em 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=q\\_uadruplegia](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=q_uadruplegia)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>3</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: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>4</sup> 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: 14 jul. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. Informa-se que o equipamento **cadeira de rodas leve monobloco** **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Requerente (Num. 63769331 - Pág. 1 e Num. 63769333 - Pág. 1 e 2).
2. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, informa-se que a **cadeira de rodas** pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS (SIGTAP), na qual consta: cadeira de rodas monobloco (07.01.01.020-7), considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e a Portaria nº 1.272/GM/MS.
3. Neste sentido, 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>5</sup>.
4. Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro<sup>6</sup>, ressalta-se que, no âmbito do município de Rio Bonito – localizado na 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 ainda 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 básica de saúde de referência<sup>7</sup>, a uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III**, porém não foi encontrado informação sobre o encaminhamento e situação atual do Autor sobre a demanda de cadeira de rodas.
7. Acrescenta-se que, este Núcleo localizou acostado aos autos o documento do RESNIT – Regulação em Saúde de Niterói (Num. 63769330 - Pág. 1), onde consta a informação datada de 25/03/2023, de que o Autor está inserido, tendo como solicitante a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito e unidade executora sugerida: AFR - Associação Fluminense de Reabilitação, procedimento solicitado: 0701010001 – cadeira de rodas manuais, constando como motivo da pendência **“no momento as instituições não estão dispensando cadeiras de rodas monobloco”**. Cumpre esclarecer que este Núcleo não tem acesso ao Sistema de Regulação - RESNIT, portando não tendo como prestar informação atualizada do caso em tela. No entanto, entende-se que **a via administrativa, para a obtenção da cadeira de rodas leve monobloco, padronizada no SUS, está sendo utilizada, no entanto sem resolução do caso em tela**.
8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade/quadro clínico do Autor – **tetraplegia**.
9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 63769328 - Págs. 15 e 16, item **“VIII - DO PEDIDO”**, subitem **“c” e “f”**) referente ao

<sup>5</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Disponível em:

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

<sup>6</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

<sup>7</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

fornecimento de “... outros medicamentos e produtos 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.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara da Comarca de Rio Bonito do Estado 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

**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