



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2687/2024

Rio de Janeiro, 02 de junho de 2024.

Processo nº 0019873-32.2021.8.19.0038

Ajuizado por -----

representado por -----

Trata -se de Autor portador de **distrofia muscular de Duchenne** (Fls. 169 a 178), solicitando o fornecimento do insumo **cadeira de rodas de motorização elétrica** (Fl. 12).

Distrofias musculares são doenças geneticamente determinadas, que cursam com fraqueza muscular progressiva, degeneração e atrofia da musculatura esquelética. Sua patogenia é cada vez mais conhecida e sua classificação obedece a critérios como tipo de herança, curso e gravidade da fraqueza muscular, grupo muscular inicialmente envolvido e idade de início das manifestações clínicas. As mais frequentes representantes deste grupo de doenças são a **Distrofia Muscular do tipo Duchenne** e a Distrofia Muscular do tipo Becker¹.

A **distrofia muscular de Duchenne** (DMD), com incidência de 1/3.500 meninos nascidos vivos¹, é uma desordem neuromuscular hereditária ligada ao cromossomo X², que cursa com perda progressiva de força muscular e ocorre devido à mutação do gene da distrofia. A doença envolve predominantemente a musculatura proximal³, sendo que os sintomas se iniciam antes dos cinco anos de idade. Com a evolução da doença, a perda progressiva de força faz o indivíduo parar de andar por volta dos 9 aos 12 anos².

Conforme a doença progride, uma cadeira de rodas com adequação postural é uma forma de retardar o desenvolvimento de deformidades, manter certo grau de mobilidade e qualidade de vida. Com o objetivo de atender as especificidades de cada paciente, a adequação em cadeiras de rodas tem sido desenvolvida para promover uma postura mais satisfatória⁵.

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 custo³. As cadeiras de rodas de alto grau de complexidade

¹ GAVI, M.S.R.O. et al. - Distrofia muscular de Becker. Relato de caso e revisão de literatura. Acta Fisiátrica 3(3): 18-23, 1996.

² Scielo. RODINI, C. O. et al. Influência da adequação postural em cadeira de rodas na função respiratória de pacientes com distrofia muscular de Duchenne. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502012000200002&lng=en&nrm=iso&tlang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2024.

³ 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.cadernosdeterapiacultural.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 02 jun. 2024.



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)⁴.

Dante do exposto , informa-se que o fornecimento do equipamento **cadeira de rodas motorizada, está indicado**, ao manejo do quadro clínico do Autor , distrofia muscular de Duchenne (Fls. 169 a 178).

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 física⁵.

Quanto à disponibilização de **cadeira de rodas de motorização elétrica**, salienta-se que 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 motorizada adulto ou infantil**, sob o seguinte código de procedimento 07.01.01.022-3, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde RENASES). As dimensões serão fornecidas por meio de descrição por profissional de saúde habilitado, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 saúde⁶.

Considerando o município de residência do Autor e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁷, ressalta-se que, no âmbito do município de Nova Iguaçu é de responsabilidade do Centro de Atenção em saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas, a reabilitação, dispensação de OPM 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.

Cumpre ainda esclarecer que o fluxo administrativo para a obtenção das órteses e dos meios auxiliares de locomoção, no município de Nova Iguaçu, consiste no encaminhamento do Autor, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela sua unidade básica de saúde de referência, à uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

⁴ 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 jun. 2024.

⁵ 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: 02 jun. 2024.

⁶ 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação, Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁷ 3 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: 02 jun. 2024



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, após consulta ao SER e o SISREG, não obteve nenhum dado sobre encaminhamento do Autor em relação à consulta em reabilitação - prescrição cadeira de rodas. Desta forma, entende-se que a via administrativa não está sendo utilizada no caso em tela.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não há Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – doença genética grave progressiva e paraparesia espástica.

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

É o parecer.

À 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

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