



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3747/2025

Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2025.

Processo nº 0887691-40.2025.8.19.0001,
ajuizado por **J.C.S..**

Trata-se de Autora de 68 anos de idade, com comprometimento de marcha desde a infância, em função da **sequela de poliomielite**, história prévia de **hipertensão arterial, diabetes mellitus, rinite e asma**. Apresentando **perda de força muscular** com predomínio em membro inferior direito, com hipersensibilidade periférica, sem qualquer mobilidade do membro, podendo corresponder a sequela de poliomielite e com característica irreversível. Faz uso de muletas para deambulação, com comprometimento nos membros superiores e coluna vertebral, com dores recorrentes com predomínio em ombros bilateralmente. Sendo solicitada a **cadeira de rodas motorizada**, para a sua locomoção e manutenção da funcionalidade (Num. 204283930 – Págs. 1 e 2).

Foi pleiteado o fornecimento do equipamento **cadeira de rodas motorizada** (Num. 204283927 - Pág. 2).

A **poliomielite**, é causada por uma infecção enteroviral transmitida por via fecal-oral; por exemplo, por meio de alimentos ou água contaminados. A poliomielite é considerada uma doença pediátrica, pois afeta principalmente crianças menores de 5 anos. Aproximadamente 1 em cada 100 infecções leva à paralisia devido à afecção das células do corno anterior da medula espinhal. Entre os pacientes paralisados, 5 a 10% apresentarão hipoventilação devido à paralisia dos músculos respiratórios, o que pode levar à morte. Em 1955, uma vacina contra o poliovírus tornou-se disponível e a poliomielite foi erradicada da maioria dos países do mundo desde então, sendo agora endêmica apenas no Afeganistão e no Paquistão¹. A pessoa com **sequela de poliomielite** apresenta paralisia (músculo sem nenhum grau de força muscular) ou paresia (fraqueza com algum grau de força muscular), flácida (**membro plégico ou parético amolecido**) e atrofia assimétricas (um membro sempre é mais comprometido que o outro). Os membros inferiores geralmente são os mais comprometidos. Pela flacidez muitos usuários tem indicação para o uso de órteses e auxiliares de locomoção².

Paresia é o termo geral que se refere ao grau leve a moderado de fraqueza muscular, ocasionalmente usado como sinônimo de paralisia (**perda grave ou completa da função motora**). Na literatura antiga, paresia geralmente se referia especificamente a neurosífilis parética. "Paresia

¹ Boshuis, Evert Christiaan et al. "DOR NA SÍNDROME PÓS-PÓLIO: UMA ENTIDADE DE DOR SEPARADA?". Journal of Rehabilitation Medicine. Comunicações clínicas vol. 5 1000077. 22 de janeiro de 2022, doi:10.2340/20030711-1000077. Acesso em: 16 set. 2025.

² Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Síndrome Pós-Poliomielite e Comorbidades. Brasília – DF 2016. chrome-xtension://efaidnbmnnibpcajpcgkclclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pospoliomielite_comorbidades.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

geral" e "paralisia geral" podem ainda trazer esta conotação. A paresia das extremidades inferiores bilaterais é denominada **paraparesia**³.

Diante do exposto, informa-se que o equipamento pleiteado **cadeira de rodas motorizada**, para o manejo do quadro clínico que acomete a Demandante (Num. 204283930 – Págs. 1 e 2).

Quanto à disponibilização do item pleiteado, no âmbito do SUS, destaca-se que o equipamento **cadeira de rodas motorizada adulto** **está padronizado**, no âmbito do SUS, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) cadeira de rodas motorizada adulto ou infantil, cadeira de rodas para tetraplégico - tipo padrão, adaptação do apoio de braços da cadeira de rodas, adaptação do apoio de pés da cadeira de rodas, sob os códigos (07.01.01.022-3), (07.01.01.004-5), (07.01.01.032-0) e (07.01.01.028-2), considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

A dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), é 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**⁴.

Considerando o município de residência do Autor e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁵, ressalta-se que, no âmbito do município é de responsabilidade do **da Centro Municipal Oscar Clark (CER IV) - reabilitação e dispensação de OPM; Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho (CER III) - reabilitação ; ABBR Associação Brasileira Beneficiente de Reabilitação (CER II) - reabilitação e 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 do Rio de Janeiro, consiste no encaminhamento da Autora, 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 Janeiro⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III**, constam as inserções para a demanda pleiteada:

- em **26/08/2024**, solicitação sob código 554656595, pela unidade solicitante: CF Dante Romano Junior– SMS/RJ, para o procedimento consulta em reabilitação - prescrição cadeira de rodas, classificação de risco: azul - atendimento eletivo, situação atual: agendamento/confirmado/executante,

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDEL. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Paresia. Disponível em:<https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10480&filter=ths_termall&q=paresia>. Acesso em: 16 set. 2025.

⁴ 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: 16 set. 2025.

⁵ 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: 16 set. 2025.

⁶ 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: 16 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

na unidade executante **Policlínica Manoel Guilherme PAM Bangu** em **22/01/2025** às 14h35min.

- em **18/03/2025**, solicitação sob código **589872243**, pela unidade solicitante: CF Dante Romano Junior– SMS/RJ, para o procedimento **consulta em reabilitação - prescrição de órteses, próteses e materiais especiais**, classificação de risco: **azul - atendimento eletivo**, situação atual: **solicitação/pendente/ regulador**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas as enfermidades da Requerente.

Adicionalmente, cabe esclarecer que o equipamento pleiteado **possui registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁷ 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: 16 set. 2025.