



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5340/2024

Rio de Janeiro, 17 de dezembro de 2024.

Processo nº 0809080-06.2024.8.19.0067,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 24 anos de idade, portador de **paralisia cerebral diplégica espástica** (CID-10: **G80.1**), tendo sido submetido a cirurgias prévias no INTO, dependendo de **cadeira de rodas motorizada** para melhor locomoção e acessibilidade (Num. 155544541 - Págs. 7 e 12). Em documento fisioterapêutico foram especificadas as medidas específicas do equipamento em questão (Num. 155544541 - Pág. 9). Foi pleiteada **cadeira de rodas motorizada** (Num. 155544540 - Pág. 2).

A **paralisia cerebral** descreve um grupo de desordens 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 asfixia perinatal é um preditor para encefalopatia. Síndrome convulsiva é ocorrência frequente em pacientes com paralisia cerebral. A audição tem papel fundamental no desenvolvimento infantil e qualquer alteração auditiva poderá trazer consequências para o desenvolvimento linguístico, social e cognitivo. 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. O objetivo principal de qualquer intervenção terapêutica é melhorar a funcionalidade da criança e favorecer seu desenvolvimento global para que tenha qualidade de vida¹.

A **paralisia cerebral diplégica espástica**, é grupo heterogêneo de transtornos motores não progressivos causados por lesões cerebrais crônicas, que se originam no período pré-natal, período perinatal ou primeiros cinco anos de vida. Os quatro subtipos principais são espástico, atetoide, atáxico e paralisia cerebral mista, sendo a forma espástica a mais comum. O transtorno motor pode variar desde dificuldades no controle motor fino à espasticidade severa em todos os membros. A diplegia espástica (doença de Little) é o subtipo mais comum, e é caracterizado por espasticidade mais proeminente nas pernas que nos braços².

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 custo³. A **cadeira de rodas motorizada** é um equipamento que auxilia pessoas que não conseguem utilizar nenhum tipo de cadeira de rodas de propulsão

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília, DF. 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2024.

² Biblioteca Virtual em Saúde. Paralisia Cerebral. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.228.140.140.254. Acesso em: 17 dez. 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.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 17 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

manual. Ela é equipada com um motor elétrico de propulsão, permitindo que estes indivíduos sejam capazes de conduzir sua própria cadeira de rodas e, assim, alcançar um nível significativo de mobilidade, autonomia e independência⁴.

Destaca-se, de acordo com o relatório nº 50 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)⁵, que a **cadeira de rodas motorizada** é um equipamento que auxilia pessoas que não conseguem utilizar nenhum tipo de cadeira de rodas de propulsão manual. Ela é equipada com um motor elétrico de propulsão, permitindo que estes indivíduos sejam capazes de conduzir sua própria cadeira de rodas e, assim, alcançar um nível significativo de mobilidade, autonomia e independência. Está **indicada somente** às pessoas que apresentarem **incapacidade de deambulação**, ausência de controle de tronco; cognição, audição e visão suficientemente preservadas, condições ambientais favoráveis para o manejo do equipamento, **e uma das seguintes condições**: diminuição ou ausência de força muscular de membros superiores que impossibilite a propulsão manual; ausência de membros superiores; ou rigidez articular que impeça a realização ativa de propulsão da cadeira de rodas⁷.

Diante o exposto e considerando que o Autor apresenta diagnóstico de **paralisia cerebral diplégica espástica**, informa-se que o equipamento **cadeira de rodas motorizada está indicado** ao manejo de seu quadro clínico (Num. 155544541 - Págs. 7, 9 e 12).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que o equipamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: cadeira de rodas motorizada adulto ou infantil, sob o código de procedimento: 07.01.01.022-3.

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.

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**⁷.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 50 - Procedimento cadeira de rodas motorizada na tabela de órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiradeRodasMotorizada-final.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2024.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 50 - Procedimento cadeira de rodas motorizada na tabela de órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiradeRodasMotorizada-final.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2024.

⁶ 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: 17 dez. 2024.

⁷ 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: 17 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Considerando o município de residência do Autor – Queimados e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro⁸, ressalta-se que o município de referência é Nova Iguaçu – Região Metropolitana I, sendo responsabilidade do CASF - Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas 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.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **15 de setembro de 2023** para **triagem para o centro especializado de reabilitação física de média e alta complexidade**, com classificação de risco **azul – atendimento eletivo** e situação **devolvida**.

- Em **28 de setembro de 2023**, o regulador **devolveu** a solicitação sob a justificativa de “*por favor especificar qual tratamento o paciente está precisando*”.
- Em **11 de outubro de 2023**, a solicitante **reenviou** a solicitação alegando “*duas ligações sem sucesso*”.
- Em **1º de novembro de 2023**, o regulador **devolveu novamente** a solicitação solicitando o que segue “*por favor só despender quando tiver a resposta*”.

Desta forma, entende-se que a via administrativa que estava sendo utilizada foi interrompida.

Isto posto, para acesso ao equipamento pleiteado, no âmbito do SUS e pela via administrativa, sugere-se que o Autor se dirija à unidade solicitante – Central de Regulação de Queimados ou à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, a fim de requerer a resolução da pendência junto ao SISREG III e, se necessária a sua reinserção para “consulta em reabilitação – prescrição de cadeira de rodas”, para seu retorno à via administrativa e o devido encaminhamento à Oficina Ortopédica de Referência.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados, 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

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

⁸ 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: 17 dez. 2024.