



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1054/2022

Rio de Janeiro, 23 de maio de 2022.

Processo nº 0112981-95.2022.8.19.0001
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **cadeira de rodas adaptada e motorizada com capacidade para suportar até 180Kg e com rodas antitombos (Scooter® LX) e cadeira de banho para obesos.**

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento médico mais recente, acostado aos autos à folha 29, sendo suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento do Centro Municipal de Saúde Maria Cristina Roma Paugartten (fl. 29), emitido em 02 de maio de 2022, pelo , a Autora, de 61 anos, encontra-se **acamada** e possui diagnóstico de **coxartrose grave, obesidade mórbida grau III, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus**. Dado o quadro clínico do responsável pelo seu acompanhamento, foram solicitadas: **cadeira de rodas mecânica/automatizada e cadeira de banho**.
2. Foram citados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **E66 – Obesidade; M16 – Coxartrose (artrose do quadril); e I15 – Hipertensão secundária**.

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 n° 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. O paciente **restrito ao leito** (acamado) é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo¹.
2. A **coxartrose** é uma doença degenerativa não inflamatória da articulação do quadril que normalmente aparece em pessoas de meia idade ou em idosos. Ela é caracterizada por distúrbios do crescimento ou da maturação na cabeça e colo do fêmur, assim como displasia do acetábulo. Um sintoma dominante é a dor pela sobrecarga de peso ou movimentação².
3. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III³. A obesidade mórbida é a situação em que o peso é duas, três ou mais vezes acima do peso ideal, sendo assim chamada porque está associada com vários transtornos sérios e com risco de morte. Em relação ao IMC, a obesidade mórbida é definida por um IMC acima de 40,0 kg/m²⁴.
4. A **hipertensão arterial** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. É

¹ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. 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=Osteoartrite%20do%20Quadril. Acesso em: 23 mai. 2022.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica n° 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: <https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. 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=Obesidade%20M%20F3rbrida&show_tree_number=T>. Acesso em: 23 mai. 2022.



diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define são os valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁵.

5. O **diabetes Mellitus (DM)** refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM insulino independente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional⁶.

DO PLEITO

1. 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 custo⁷. 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 independência⁸.

2. A **cadeira de banho (higiênica)** é um equipamento utilizado para a realização de atividades de higiene de usuários com grave comprometimento de mobilidade, que apresentam déficit de controle de tronco e cervical, sendo dependentes de terceiros⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, de acordo com o relatório nº 50 da Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a **cadeira de rodas motorizada**

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2022.

⁶ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

⁷ 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: 23 mai. 2022.

⁸ 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/CadeiraRodasMotorizada-final.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 53. Cadeira de rodas para banho em concha infantil, cadeira de rodas para banho com encosto reclinável e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão na tabela de órtese, próteses e materiais especiais do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiraRodasparaBanho-final.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2022.



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 rodas⁸.

2. Todavia, em documento médico (fl. 29) **não foi descrita nenhuma condição clínica relacionada ao impedimento**, da Autora, **de realização da propulsão manual do equipamento cadeira de rodas padrão (sem motor e de propulsão manual)**. Ademais, foi prescrito o equipamento **cadeira de rodas mecânica ou automatizada**. Entendendo-se por **mecânica, a cadeira de rodas padrão**.

3. Desta forma, tal quadro clínico, descrito à folha 29, não se encontra compatível para aquisição do equipamento, padronizado pelo SUS, cadeira de rodas motorizada. Porém, contempla condições estabelecidas pelo SUS para o uso da **cadeira de rodas padrão**, também padronizada no SUS.

4. Portanto, neste momento, está indicado o equipamento **cadeira de rodas padrão**, como **alternativa terapêutica, padronizada no SUS, à cadeira de rodas adaptada e motorizada com capacidade para suportar até 180Kg e com rodas antitombos (Scooter® LX)** demandada, para o manejo do quadro clínico que acomete a Demandante (fl. 29).

5. Assim como, o equipamento **cadeira de banho para obesos** pleiteado está indicado ao manejo de sua condição clínica (fl. 29).

6. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, destaca-se que:

6.1. o equipamento **cadeira de rodas adaptada e motorizada com capacidade para suportar até 180Kg e com rodas antitombos (Scooter® LX)** **não integra** nenhuma lista oficial de equipamentos para dispensação no SUS, no âmbito do município de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro.

6.2. os equipamentos **cadeira de rodas padrão, cadeira de rodas motorizada adulto ou infantil e cadeira de banho estão padronizados**, 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 adulto/ infantil (tipo padrão) (07.01.01.002-9); cadeira de rodas (acima 90kg) (07.01.01.021-5); cadeira de rodas motorizada adulto ou infantil (07.01.01.022-3); cadeira de rodas para banho com assento sanitário (07.01.01.003-7); e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão (07.01.01.025-8).

7. 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 saúde¹⁰.

¹⁰ 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: 23 mai. 2022.



8. 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**¹¹.

9. Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro¹², ressalta-se que, no âmbito do município do Rio de Janeiro é de **responsabilidade do Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR** ou do **Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark** 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.

10. 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 Janeiro.

11. No entanto, consta informado no site da **Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR**, que, **através do SUS**, “*o Fornecimento de Produtos Ortopédicos, Órteses, Próteses, Cadeiras de Rodas, Cadeiras de Banho, Muletas, Andadores é direto aos pacientes, sem intermediário, mediante Prescrição Médica, com Código CID (Código Internacional de Doenças)*”, através de agendamento de consulta médica, por telefone – (21)3528-6363¹³.

12. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente junto ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e **não encontrou a sua inserção** para o atendimento da demanda.

13. Isto posto, para acesso, **no âmbito do SUS e pela via administrativa**, aos equipamentos **cadeira de rodas padrão** e **cadeira de banho para obesos**, sugere-se que a Autora **se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima à sua residência, a fim de **requerer o seu encaminhamento a uma das unidades da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**, responsáveis pela dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, no município do Rio de Janeiro, a saber: Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark ou ABBR – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação.

14. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁴ apenas **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Insípido, do Diabete Melito Tipo 1 e do Diabete Melito Tipo 2**. Todavia, não foi encontrado PCDT para as demais enfermidades da Suplicante – **coxartrose grave, obesidade mórbida grau III e hipertensão arterial sistêmica**.

15. Informa-se ainda que os equipamentos ora pleiteados **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

16. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **cadeira de rodas motorizada**. Portanto, cabe dizer que **Scooter®** corresponde à marca e, segundo a Lei

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n.º 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: 23 mai. 2022.

¹² 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: 23 mai. 2022.

¹³ ABBR - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação. Oficina ortopédica. Disponível em:

<https://www.abbr.org.br/abbr/centro_de_reabilitacao/marcacao_de_consultas_e_tratamento.html>. Acesso em: 23 mai. 2022.

¹⁴ 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#>>. Acesso em: 23 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

É o parecer.

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

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