



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1023/2023

Rio de Janeiro, 23 de maio de 2023.

Processo nº 0002864-60.2022.8.19.0058,  
ajuizado por [REDACTED],  
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara da Comarca de Saquarema** do Estado do Rio de Janeiro quanto à inclusão dos equipamentos **cadeira de rodas** adaptada sob medida, **parapodium** e **cadeira de banho** com apoios podais e apoios laterais na altura do quadril, ombro e cabeça.

### I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer, foram considerados os documentos em impressos do Centro Municipal de Reabilitação Porf<sup>ra</sup>. Dilma Coutinho da Silva (fls. 119-120) e da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação (fl.121), emitidos em 17 de fevereiro de 2023 pela fisioterapeuta [REDACTED] e em 07 de março de 2023, pela médica [REDACTED].

2. Trata-se de Autor, com 9 anos de idade, diagnosticado com **paralisia cerebral**, tipo tetraplegia com movimentação involuntária, **epilepsia**, deficiência intelectual, **disfagia** em uso de gastrostomia, doença do refluxo gastroesofágico, luxação bilateral do quadril e **microcefalia**, apresentando como principais sinais clínicos a perda dos marcos motores, alteração de tônus, mínima interação com meio, respondendo a estímulo doloroso, não sustenta o tronco. Está sendo acompanhado pela equipe de fisioterapia do Centro Municipal de Reabilitação acima referido, 1 vez por semana, sendo constatada, à avaliação fisioterapêutica, a necessidade de utilização de **cadeira adaptada sob medida**, **parapodium** e **cadeira de banho com apoios podais**, apoios laterais na altura do quadril, ombro e cabeça, níveis de inclinação ajustáveis com o intuito de promover seu deslocamento em distâncias maiores de forma alinhada e segura, evitando assim a instalação de desvios posturais irreversíveis, manutenção das estruturas osteomioarticulares íntegras e manutenção da capacidade ventilatória, uma vez que desvios posturais estão intimamente relacionados a comprometimento importante desta função. Acerca do parapodium, foi reforçada sua necessidade, tendo em vista os inúmeros benefícios da posição ortostática, como: auto regulação do sistema cardiovascular e respiratório, otimização do sistema gastrointestinal e ainda o fortalecimento muscular e ajuste tônico. Foram informados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G80.9-Paralisia cerebral não especificada**, **G40.9- epilepsia não especificada**, **R13-Disfagia** e **Q02-Microcefalia**.



## 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 nº 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 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 **paralisia cerebral (PC)**, também denominada encefalopatia crônica não progressiva da infância<sup>1</sup>, é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não progressivas do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação<sup>2</sup>. A PC pode ser classificada por dois critérios: pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetóide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia ou quadriplegia, monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia<sup>3</sup>. A denominação tetraplegia é usada quando existe acometimento dos segmentos cervicais com subsequente diminuição da função motora

<sup>1</sup> CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8892> >. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>2</sup> GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

<sup>3</sup> LEITE, J. M. R. S. e PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8886> >. Acesso em: 23 mai. 2023.



e sensitiva dos membros superiores, tronco, membros inferiores e órgãos pélvicos<sup>4</sup>. Pode decorrer de doenças ou traumas cerebrais e medulares, de doenças neuromusculares ou musculares (mais raramente) e do sistema nervoso periférico<sup>5</sup>. A deficiência intelectual é incluída entre os distúrbios (ou transtornos) do neurodesenvolvimento, especificamente os do desenvolvimento intelectual, que correspondem a um amplo contingente de condições etiologicamente distintas. Sua definição envolve diversos aspectos relacionados ao conceito de inteligência, devendo sempre ser analisada como componente da avaliação global do indivíduo. É identificada pela redução substancial das funções intelectuais, concomitante a déficits do comportamento adaptativo, com limitações em habilidades sociais e práticas cotidianas, iniciada durante o período de desenvolvimento<sup>6</sup>.

2. Displasia do quadril é um termo que denota uma anormalidade no tamanho, na morfologia, na orientação anatômica ou na organização da cabeça femoral, na cavidade acetabular ou em ambos. A displasia acetabular é caracterizada pelo acetábulo imaturo, com a cavidade rasa que pode acarretar a subluxação ou a luxação da cabeça femoral. Na subluxação do quadril, a cabeça femoral está deslocada de sua posição anatômica normal, mas ainda mantém algum contato com a cavidade acetabular. Na luxação do quadril não ocorre nenhum contato entre a cabeça femoral e a cavidade acetabular. Denominamos "quadril instável" aquela articulação que se apresenta reduzida, na posição anatômica, mas em que é possível provocarmos a subluxação, ou a luxação da articulação<sup>7</sup>.

3. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado<sup>8</sup>. As epilepsias podem ser classificadas de acordo com a etiologia, idade de início das crises, topografia das descargas elétricas, manifestações clínicas, achados eletroencefalográficos ou tipos de crises<sup>9</sup>.

4. A **disfagia** é a dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos:

---

<sup>4</sup> NORONHA, J. B. Levantamento epidemiológico dos casos de lesão medular espinhal traumática atendidos em unidade de reabilitação de Goiânia – Goiás. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde, da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Católica de Goiás.

Disponível em: < <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/3102/1/Juliana%20Batista%20de%20Noronha.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>5</sup> Descritores em Saúde – DeCS - Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Tetraplegia. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Q](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Q)

uadriplegia&show\_tree\_number=T>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de atenção especializada à saúde secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos em saúde. Portaria Conjunta Nº 21, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2020, que aprova o Protocolo para o Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/deficiencia-intelectual-protocolo-para-o-diagnostico-etiológico.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>7</sup> GUARNIERO, R. Displasia do desenvolvimento do quadril: atualização. Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 45, n. 2, p. 116-121, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbort/a/YWFr5m6hjt9K7VMBsSWhc/?lang=pt> >. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>8</sup> CONITEC. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epilepsia. Disponível em:

< [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt\\_epilepsia\\_2019.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf) >. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>9</sup> LORENZATO, R.Z. et al. Epilepsia e gravidez: evolução e repercussões. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a04v24n8.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2023.



disfagia orofaríngea devido ao mau funcionamento da faringe e esfíncter esofágico superior e disfagia esofágica devida ao mau funcionamento do esôfago<sup>10</sup>.

5. **Microcefalia** é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Essa malformação pode ser feito de uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e infecciosas, além de bactérias, vírus e radiação. A microcefalia pode ser acompanhada de epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. Cerca de 90% das microcefalias estão associadas com retardo mental, exceto nas de origem familiar, que podem ter o desenvolvimento cognitivo normal. O tipo e o nível de gravidade da seqüela vão variar caso a caso. Tratamentos realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa<sup>11</sup>.

## DO PLEITO

1. O estabilizador vertical **parapodium** é um equipamento utilizado para auxiliar a criança na manutenção da postura em pé ou ortostática e, ainda, deve permitir a manutenção de uma postura simétrica para garantir a integridade dos tecidos<sup>12</sup>.

2. 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 custo<sup>13</sup>.

3. 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 terceiros<sup>14</sup>.

## III – CONCLUSÃO

<sup>10</sup> DECS. Descritores Em Ciências da Saúde. Disfagia. Biblioteca Virtual da Saúde. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=D isfagia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=D isfagia)>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>11</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-46660>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>12</sup> Informação sobre o item Parapódium por Dra. Eloisa Tudella. Disponível em: <<http://www.ftneuroped.ufscar.br/noticias/parapodium/>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>13</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: 23 mai. 2023.

<sup>14</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório n° 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:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comissao\\_nacional\\_incorporacao\\_tecnologias\\_sus\\_conitec.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comissao_nacional_incorporacao_tecnologias_sus_conitec.pdf)>. Acesso em: 23 mai. 2023.



1. As órgeses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) são dispositivos de tecnologia assistiva adjuvantes de grande importância no processo de reabilitação. Os meios auxiliares de locomoção são dispositivos que auxiliam a função motora, o qual não corrige ou substitui função ou segmento do corpo. O uso de adaptações é indicado para aqueles que fazem uso diário e prolongado da cadeira de rodas e necessitam de suporte para manter-se na postura assentada e/ou prevenir a evolução de deformidades e/ou melhorar o desempenho funcional<sup>15</sup>.
2. Diante do exposto, informa-se que os equipamentos pleiteados **cadeira de rodas, parapodium e cadeira de banho** estão indicados ao quadro clínico do Autor - (fls. 119-120 e 121).
3. Quanto à disponibilização do equipamento **parapodium**, no âmbito do SUS, esclarece-se que este Núcleo **não encontrou** código correspondente na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órgeses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).
4. Já os equipamentos **cadeira de rodas e cadeira de banho**, estão padronizados no âmbito do SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órgeses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam, entre outras OPM auxiliares de locomoção: cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão) – (07.01.01.002-9), cadeira de rodas para tetraplégico - tipo padrão (07.01.01.004-5), cadeira de rodas para banho com assento sanitário (07.01.01.003-7), cadeira de rodas para banho com encosto reclinável (07.01.01.024-0), adaptação do apoio de pés da cadeira de rodas (07.01.01.028-2), apoios laterais de quadril para cadeira de rodas (07.01.01.030-4), apoio para estabilização da cabeça na cadeira de rodas (07.01.01.031-2), adaptação do apoio de braços da cadeira de rodas (07.01.01.032-0), conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
5. Destaca-se que a dispensação, confecção, adaptação e manutenção de órgeses, 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>16</sup>.
6. Considerando o município de residência do Autor e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro<sup>17</sup>, ressalta-se que, no âmbito do município de Saquarema – Baixada Litorânea, é de **responsabilidade** da **AFR - Associação Fluminense de Reabilitação** e da **APN - Associação Pestalozzi de Niterói** a dispensação de **órgeses**, 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.
7. Cumpre 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

<sup>15</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Órgeses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM). Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-pessoa-com-deficiencia/reabilitacao/orteses-protese-e-meios-auxiliares-de-locomocao-opm>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>16</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)>. Acesso em: 23 mai. 2023.

<sup>17</sup> 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. 2023.



unidade de saúde de referência<sup>18</sup> a uma das instituições da Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.

8. Em consulta à plataforma do **SISREG III**, este Núcleo **não localizou** a inserção do Autor para o atendimento da demanda.

9. Portanto, para acesso aos equipamentos **cadeira de rodas** e **cadeira de banho** requeridos, **sugere-se que o Autor ou seu Representante Legal se dirija à unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, **a fim de requerer seu encaminhamento** a uma das unidades **de referência para o seu município de residência**, integrantes da **Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**, para a obtenção dos equipamentos, pela via administrativa.

10. Salienta-se que os equipamentos pleiteados possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara da Comarca de Saquarema do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANNA MARIA SRAIVA DE LIMA**

Enfermeira

COREN/RJ 170711

MAT. 1292

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 5.123.948-5

MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

<sup>18</sup> PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Serviços de Reabilitação. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/reabilitacao>>. Acesso em: 23 mai. 2023.