



Secretaria Municipal da Saúde

**DIRETRIZES PARA INDICAÇÃO E
REPOSIÇÃO DE CADEIRA DE RODAS,
CADEIRA DE BANHO, ADEQUAÇÃO
POSTURAL E ALMOFADA**

Agosto/2020

Bruno Covas

Prefeito

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal da Saúde

Edjane Maria Torreão Brito

Secretária Adjunta

Armando Luis Palmieri

Chefe de Gabinete

Ivanilda Argenau Marques

Coordenadoria de Atenção à Saúde

Maria Cristina Honório dos Santos

Departamento de Atenção Básica

Organização:

Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência

Autores:

Nathália Monteiro de Oliveira

Luciana Diniz Freitas

Sandra Maria Vieira Tristão de Almeida

Danielle Pires de S. Alves

Fernanda Castro Moreira

Juliana C. Pinto

Louise Jimenez Berndt

Regina Cressoni de Souza

Julia de Almeida Silva

Elaine Aurelina Oliveira

Diretrizes para indicação e reposição de cadeira de rodas, banho, adequação postural e almofada:

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência^I, conforme Ministério da Saúde (2012) tem como uma das diretrizes o fornecimento de OPMs (órgãos/ próteses e meios auxiliares de locomoção)^{II}, sendo este um processo dinâmico, que requer o envolvimento, compromisso e integração contínua de terapeutas, assim como de gestores, usuários e das próprias famílias.

De forma a contribuir com a organização dos serviços, capacitação dos profissionais e consolidação deste processo, é necessário à construção de diretrizes técnicas.

O presente documento partiu de reuniões de um grupo técnico formado por terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas da rede de assistência do município de São Paulo e de suas vivências no pólos de dispensação de cadeira de rodas adaptadas já realizados, além de referenciado pelo SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS)^{III} e Portaria do Ministério da Saúde n.º 1272 de 25 de junho de 2013^{IV}.

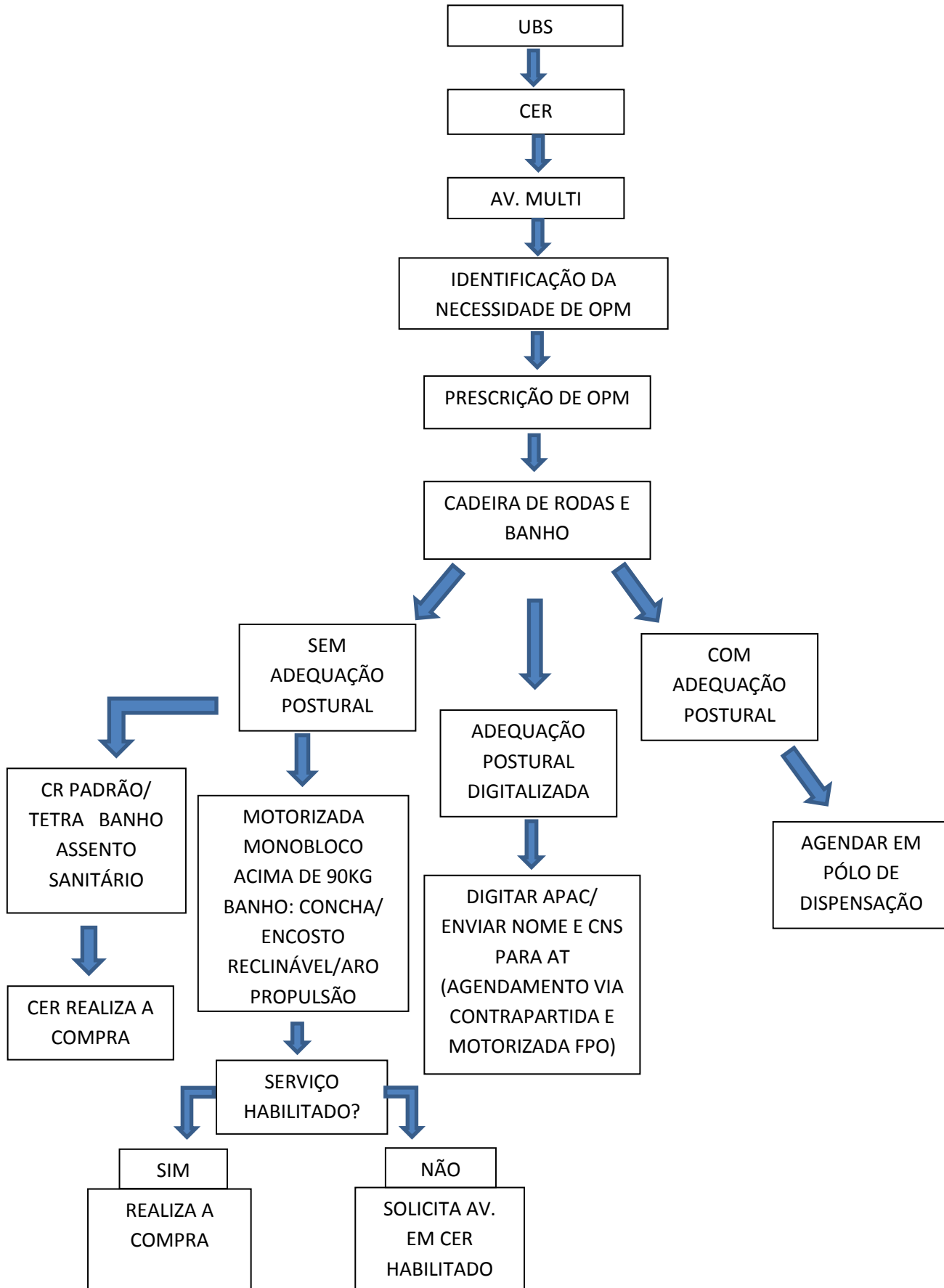
As diretrizes aqui colocadas deverão ser atualizadas de forma contínua, incorporando sugestões das CRS/STS (Coordenadorias/ Supervisões) e dos serviços, resultantes da experiência e acompanhamento técnico das ações realizadas.

O principal objetivo deste documento é orientar a indicação e a reposição dos equipamentos. Os critérios utilizados para nortear este documento estão relacionados a um conjunto de informações: idade do paciente, CID-10^V(Classificação Internacional de Doenças), funcionalidade, mobilidade urbana e uso efetivo da cadeira de rodas. Dados estes pré-estabelecidos na Portaria do Ministério da Saúde n.º 1272 de 25 de junho de 2013^{IV}.

Neste documento consta:

- Fluxo e diretrizes para dispensação de cadeiras de rodas, cadeiras de banho, adequação postural;
- Fluxo e diretrizes para dispensação de almofadas;
- Critérios para reposição dos equipamentos.

Fluxo para dispensação de cadeira de rodas, banho e adequação postural:



Importante:

- É imprescindível envolver a pessoa com deficiência e a família no processo de avaliação, prescrição, prova e entrega da OPM, ouvir a demanda, necessidades, dificuldades e expectativas do usuário.
- É de responsabilidade do serviço verificar se o usuário possui mais de um cartão SUS e em caso positivo deve-se consultar todos os cartões ativos a fim de identificar se há solicitações de OPM em mais de um. Sempre que necessário o serviço deve solicitar a sua regulação a unificação dos cartões;
- É de responsabilidade do serviço consultar o SIGA para verificar se o usuário já tem APAC solicitada, autorizada ou realizada por outro serviço recentemente. Esta consulta deve ser feita através do SIGA – agenda – acompanhamento – paciente – avaliador de OPM ortopédica – deve-se apagar a data inicial de solicitação – consultar;
- É de responsabilidade do terapeuta realizar corretamente a avaliação e preencher fidedignamente todos os dados das fichas de avaliação, prescrição e termo de recebimento (ANEXO....);
- A avaliação e o termo de recebimento deverão ser assinados pelo usuário/ responsável e pelo profissional.

Critérios para indicação de cadeira de rodas (CR):

Baseado nas recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC; 2013)^{VI} e critérios mencionados no SIGTAP.

Deve-se relacionar a base etiológica do usuário à sua capacidade funcional, contexto de desempenho, atividade e participação ^{VII}.

Cadeira de rodas padrão adulto / infantil (07.01.01.002-9):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde;

Cadeira de rodas tetra adulto / infantil (07.01.01.004-5):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde;

Cadeira tetra com tilt móvel (07.01.01.004-5):

- Este modelo de cadeira não permite a autopropulsão;
- Indicado para pacientes com maior comprometimento motor, como instabilidade de controle cervical; e pode estar associado a outros fatores clínicos funcionais;
- Levar em consideração que habitualmente é uma cadeira de rodas que precisará de adequação postural.

Cadeira de rodas acima de 90Kg (07.01.01.021-5):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Idade mínima 20 anos;
- Levar em consideração a largura total da cadeira de rodas, uma vez que habitualmente terá uma largura de assento superior a 48 cm. Desta forma, verificar acessibilidade da casa e outros ambientes que o usuário irá frequentar. Evoluir em prontuário que as informações referentes ao tamanho da cadeira de rodas foram dadas ao paciente e que o mesmo está de acordo.

Cadeira de rodas monobloco (07.01.01.020-7):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Usuários ativos, com autopropulsão;
- Idade mínima 16 anos e máxima 50 anos;
- Preferencialmente, deverá ser realizado teste da cadeira pelo usuário acompanhado pelo terapeuta responsável, antes da prescrição para avaliar os critérios acima.

Cadeira de rodas motorizada (07.01.01.022-3):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Idade mínima 12 anos;
- Conforme descrição da CONITEC (2013)^{VI} avaliar o usuário quanto aos seguintes aspectos: noção espacial, noção de segurança, compreensão preservada, direcionamento, lateralidade, planejamento, atenção, acuidade visual e auditiva;
- Considerar o ambiente onde a cadeira será utilizada;
- Preferencialmente, deverá ser realizado teste da cadeira pelo usuário acompanhado pelo terapeuta responsável, antes da prescrição para avaliar os critérios acima.
- A troca de baterias não é critério para aquisição de nova cadeira de rodas motorizada. Reforçar a indicação de recarga das baterias conforme o fornecedor.
- Avaliar melhor posicionamento do joystick para potencializar a funcionalidade do usuário.

Critérios para indicação de cadeira de banho (CB):

Cadeira de rodas para banho em concha infantil (07.01.01.023-1):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Idade máxima de 4 anos;
- Preferencialmente para crianças com risco importante de quedas ou sem controle postural.

Cadeira de rodas para banho com assento sanitário (07.01.01.003-7):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Sem limite de idade mínima e máxima;

- Paciente será dependente para propulsão da cadeira de banho, pois a cadeira possui as rodas dianteiras e traseiras pequenas para o alcance dos membros superiores, por essa razão relacionar com a CIF a capacidade funcional do paciente.
- Dependendo do fabricante poderá ter largura de 40cm ou 50cm, portanto verificar a largura da porta do banheiro do usuário.

Cadeira de rodas para banho com aro de propulsão (07.01.01.025-8):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Limite de idade mínima de 5 anos e máxima de 130 anos;
- Paciente deverá ser independente para propulsão da cadeira de banho, pois a cadeira possui rodas traseiras grandes para o alcance dos membros superiores.

Cadeira de rodas para banho com encosto reclinável (07.01.01.024-0):

- Seguir os CIDs relacionados no SIGTAP, considerando estrutura etiológica de diagnósticos, distúrbios ou outras condições de saúde;
- Sem limite de idade mínima e máxima;
- Preferencialmente para pacientes com instabilidade de controle do tronco e cervical.

Lembre-se:

É importante orientar ao usuário quanto aos cuidados com a sua cadeira de banho, devendo secar o equipamento após o uso, lubrificar as rodas, para maior durabilidade.

Critérios para indicação de Adequação Postural (AP):

Os procedimentos de adequação postural em cadeira de rodas foram incluídos na tabela do SUS em 25/6/2013, por meio da Portaria Ministerial de nº 1.273/13^{VIII}, e implementados em 9 de dezembro de 2014 por meio da Portaria Ministerial nº 2723/14^{IX}.

A adequação postural feita nas cadeiras de rodas são adaptações personalizadas, de forma a adequar a cadeira às necessidades anatômicas e assegurar a melhor condição postural e funcional da pessoa com deficiência. Deve atender os seguintes critérios:

- Oferecer suporte corporal;
- Redistribuir pressão;
- Prevenir e/ou acomodar deformidades ou contraturas musculares;
- Diminuir fadiga;
- Auxiliar na prevenção de problemas posturais;
- Potencializar o desempenho das pessoas que precisam desenvolver as atividades sentadas, respeitando sua individualidade e aumentando sua autonomia nas atividades de vida diária ^X.

Este processo requer um trabalho articulado entre o profissional de saúde, que realiza uma avaliação postural e biomecânica minuciosa associada às demandas do usuário e a confecção artesanal das adequações, por empresa especializada.

Tipos de adequação postural dispensadas pelo SUS:

TIPOS	CÓDIGO SUS
ASSENTO	07.01.01.002-9
ENCOSTO	07.01.01.027-4
APOIO LATERAL DE QUADRIL	07.01.01.030-4
APOIO LATERAL DE TRONCO	07.01.01.029-0
APOIO DE CABEÇA	07.01.01.031-2
APOIO DE BRAÇO	07.01.01.032-0
CAVALO	07.01.01.033-9
APOIO DE PÉ	07.01.01.028-2
MESA DE ATIVIDADES	07.01.01.033-9

Critérios para indicação de almofadas:

1 – Almofada de ar em neoprene, dividida por quadrantes:

- Confeccionado em neoprene (com MAIOR possibilidade de reparo pelo paciente ou dependendo do caso na assistência técnica)
- Dividida em quadrantes
- Indicada no tratamento de pacientes com lesão por pressão
- Acomodação de assimetria pélvica
- Possibilita flexão de quadril (leve onda)
- O terapeuta no momento da dispensação deve calibrar com o paciente e o mesmo deve ser orientado aos cuidados, posicionamento da almofada e calibração. Deve também orientar o principal cuidador.

1.1 - Perfil alto:

- Pacientes com lesão por pressão aberta profunda (grau 3 e grau 4) e de difícil cicatrização
- Pacientes tetraplégicos recentes nível C1 a C4 sem úlceras, visando prevenir lesões

1.2 - Perfil baixo:

- Pacientes com lesão por pressão abertas (grau 2 e grau 3) com nível de lesão mais baixa como os paraplégicos, mielos, entre outros.

2 – Almofada de ar em PVC:

- Confeccionada em PVC (com MENOR possibilidade de reparo pelo paciente ou dependendo do caso na assistência técnica)
- Pacientes com lesão por pressão grau 1 (vermelhidão)
- Pacientes que nunca adquiriram lesão por pressão, porém apresentam fatores de risco como: dificuldade de alívio, pacientes emagrecidos, idosos, entre outros
- O terapeuta no momento da dispensação deve calibrar com o paciente e o mesmo deve ser orientado aos cuidados, posicionamento da almofada e calibração. Deve também orientar o principal cuidador.

3 – Almofada híbrida: ar e espuma:

- Confeccionada em ar e espuma resistente
- Indicada para pacientes com lesão por pressão aberta em região sacral, isquiática e em região de troncânteres, que necessitam de maior estabilidade de tronco e melhor posicionamento de MMII (formato anatômico)
- O terapeuta no momento da dispensação deve calibrar com o paciente e o mesmo deve ser orientado aos cuidados, posicionamento da almofada e calibração.
- O terapeuta no momento da dispensação deve calibrar com o paciente e o mesmo deve ser orientado aos cuidados, posicionamento da almofada e calibração. Deve também orientar o principal cuidador.

4– Almofada em espuma injetada:

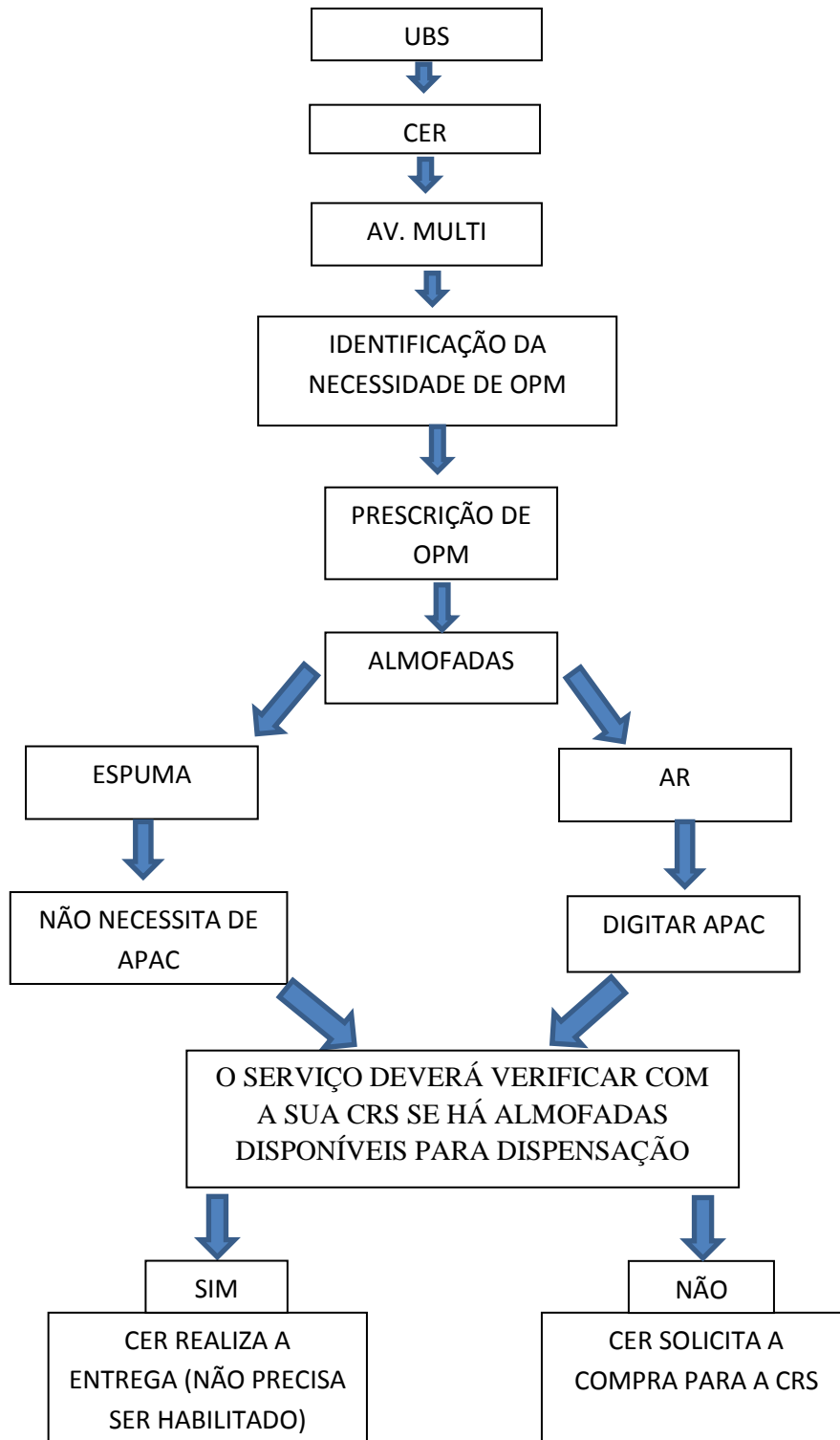
- Indicada para conforto
- Melhor amortecimento de impacto em relação às almofadas padrões
- Possibilita melhor posicionamento/alinhamento de MMII devido ao formato anatômico e densidade da espuma
- Principais indicações: pacientes amputados, idosos, obesos, mielos baixo sem risco de lesão por pressão, entre outros
- Não é para prevenir lesão por pressão!

5– Almofada de ar auto inflável:

- Auxilia no conforto e prevenção de lesão por pressão
- Possui uma válvula auto inflável que permite moldar o assento de acordo com a necessidade do paciente
- Contribui na absorção de impactos do solo

- O terapeuta no momento da dispensação deve calibrar com o paciente e o mesmo deve ser orientado aos cuidados, posicionamento da almofada e calibração. Deve também orientar o principal cuidador.

Fluxo para dispensação de almofadas:



Critérios para Reposição de cadeira de rodas, banho, adequação postural e almofadas:

- A Portaria 388 de 28/07/1999 do Ministério da Saúde aponta intervalo de 02 ANOS para concessão de novos equipamentos assistivos.

- A AT entende que além do intervalo de 2 anos, os seguintes fatores precisam ser considerados para uma reposição:
 - desempenho funcional e mobilidade urbana;
 - condições da cadeira de rodas, desde que não seja considerado mau uso*
 - crescimento da criança / adolescente;
 - mudança no quadro clínico / funcional;
 - comparecimento nos retornos pré-estabelecidos em sua unidade de referência, para que esta nova avaliação seja realizada.

- A reposição de cadeira de rodas, adequação postural, cadeira de banho e/ou almofada antes do prazo, deverá ser justificada utilizando os critérios acima, este prazo não deve ser menor que 1 ano. A justificativa deverá ser avaliada pela regulação.

Cadeira de rodas manual x motorizada:

Quando houver demanda de cadeira de rodas manual e motorizada, deve-se priorizar a maior necessidade do usuário no momento da avaliação. É de responsabilidade do usuário comparecer nos retornos pré-estabelecidos ou nos plantões no CER de referência, para que esta nova avaliação seja realizada. Sugerimos que priorize um intervalo de no mínimo 1 ano entre o fornecimento destes 2 modelos de cadeira de rodas.

Lembre-se:

- Não necessariamente a prescrição de nova adequação postural implica em novo pedido de cadeira de rodas;

- Verificar a necessidade de solicitar apoio de braço e rodas anti tombo como opcionais;
- Verificar a necessidade do uso dos cintos e avaliar o seu posicionamento mais adequado.
- Deve-se entregar o manual do equipamento ao usuário, uma cópia do termo de recebimento e realizar as orientações necessárias.

Importante:

O cuidado com o equipamento é dever e responsabilidade do usuário. Sendo assim, deve-se avaliar o mau uso da cadeira de rodas, banho, adequação postural e/ou almofada, pois isto não será critério para nova prescrição antes do prazo estabelecido.

*Entende-se como mau uso:

- Falta de calibragem dos pneus;
- Perda da garantia por uso de assistência técnica NÃO autorizada pelo fornecedor;
- Reparos e modificações autônomos;
- Não utilizar equipamento conforme prescrito;
- Condições anormais de ambiente tais como: alta temperatura, excesso de umidade, poeira e chuvas;
- Calibragem inadequada das almofadas de ar;
- No caso da cadeira de rodas motorizada, a bateria não pode descarregar totalmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ^I BRASIL. Portaria/GM nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2012.
- ^{II} CAMPOS, Mariana Fernandes; SOUZA, Luiz Augusto de Paula; MENDES, Vera Lúcia Ferreira. A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 207-210, 2015.
- ^{III} GUIMARÃES, Rafaela Bittencourt Mattos et al. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPM do SUS: trajetória e perspectivas do SIGTAP. In: **Sistemas de informação da atenção à saúde: contextos históricos, avanços e perspectivas no SUS**. 2015. p. 95-107.
- ^{IV} BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1272, de 25 de junho de 2013. Inclui Procedimentos de Cadeiras 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 2013b. Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2018.
- ^V CAETANO, Dorgival. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. In: **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Editora Artes Medicas Sul, 1993.
- ^{VI} COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS, Relatórios nº 50 e nº52 de 2013. <http://conitec.gov.br/relatorios-de-recomendacao-da-conitec>. Acessado em 23 de julho de 2018.
- ^{VII} ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. 2003.
- ^{VIII} BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.273, de 21 de setembro de 2000. Normas para cadastramento de centros de referência em assistência a queimados. Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2018..
- ^{IX} BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.723, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2014. Disponível em: . Acesso em 10 abr. 2018.
- ^X PONTES, Fernando Vicente de. **Adequação postural em cadeiras de rodas de pessoas com deficiência: estudo retrospectivo**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.