

Nota Técnica 9666

Data de conclusão: 10/08/2020 09:58:44

Paciente

Idade: 19 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Laguna/SC

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: -

Vara/Serventia: Primeira Vara Cível da Comarca de Laguna

Tecnologia 9666

CID: G80.0 - Paralisia cerebral quadriplágica espástica

Diagnóstico: Paralisia cerebral.

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório médico

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Protocolo TheraSuit de fisioterapia intensiva

O procedimento está inserido no SUS? Não sabe

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Protocolo TheraSuit de fisioterapia intensiva

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: -

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Protocolo TheraSuit de fisioterapia intensiva

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Protocolo TheraSuit de fisioterapia intensiva

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A paralisia cerebral (PC), também conceituada como encefalopatia crônica não progressiva da infância (ECNPI), compreende um grupo heterogêneo de síndromes clínicas permanentes, não progressivas, que se caracterizam por disfunções motoras e posturais. Sua terapêutica é focada na maximização da qualidade de vida por intermédio da melhoria das atividades de vida diária, incluindo auxílio por parte dos pais e cuidadores. Para tal finalidade, as abordagens do tratamento podem compreender a fisioterapia, a utilização de órteses e, em determinadas situações, a cirurgia corretiva.

Alguns protocolos de fisioterapia intensiva associada ao uso de suits (órtese dinâmica em forma de trajés) têm sido indicados ao tratamento dessas crianças, entre eles, o PediaSuit, o TheraSuit, o PinguinSuit, e o AdeliSuit. O suit é um traje, normalmente, composto por: colete, short, joelheiras e calçados adaptados com ganchos e cordas elásticas que ajudam a posicionar o corpo num alinhamento físico adequado. Este tipo de tratamento (com o uso de suits) exige a formação específica dos terapeutas, apresentam um custo elevado e ainda são poucos os centros de reabilitação capacitados no Brasil.

O dispositivo Therasuit[®], empregado no tratamento com o Método Therasuit e pertencente ao Programa Intensivo de Fisioterapia (PIF), tem sido adotado com o intuito de prover a melhoria da capacidade funcional e dos déficits motores. É constituído de uma veste (suit) em até seis tamanhos, que conta com diversos elásticos conectados em partes distintas ao corpo do paciente com variadas tensões e dimensões. Fabricado exclusivamente nos Estados Unidos, o equipamento configura-se como tecnologia registrada no Food and Drug Administration (FDA), tendo também registro no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Existem premissas clínicas sobre o uso da veste (suit) dinâmica alterar o alinhamento articular e auxiliar no fortalecimento e/ou alongamento de determinados grupos musculares, repercutindo em benefícios na postura, na coordenação e no equilíbrio de crianças acometidas com PC e até mesmo em outras condições de saúde. Em relação às evidências científicas referentes à eficácia do Método Therasuit, foi verificada a escassez de estudos robustos acerca do tema, destacando uma revisão sistemática com metanálise que evidenciou que o referido efeito do protocolo com o Método Therasuit foi limitado e heterogêneo.

Ademais, o Conselho Federal de Medicina, em seu PARECER CFM N° 14/2018, publicado em maio de 2018 concluiu que as terapias propostas (TheraSuit e PediaSuit) ainda carecem de evidência científica que lhes deem respaldo e devem ser entendidas apenas como intervenções experimentais." Em suma, o parecer técnico do CFM supramencionado concluiu que: "[...] no momento, não há parâmetros de superioridade do uso de métodos fisioterápicos que utilizam vestimentas especiais. A prescrição médica pode restringir-se à solicitação de fisioterapia intensiva, cabendo ao médico identificar seus riscos e benefícios.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Ver acima.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: Protocolo TheraSuit de fisioterapia intensiva

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: CONSIDERANDO a escassez de estudos robustos acerca do tema e a ausência de evidências que comprovem a superioridade da fisioterapia pelo método Therasuit comparada à fisioterapia tradicional com a mesma intensidade de exercícios.

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Medicina (CFM), em parecer publicado em maio de 2018 sobre o tema (Nº 14/2018), concluiu que, no momento, não há parâmetros de superioridade do uso de métodos fisioterápicos que utilizam vestimentas especiais, a exemplo do Therasuit, podendo a prescrição médica restringir-se à solicitação de fisioterapia intensiva. CONCLUI-SE que NÃO há elementos técnicos para sustentar a indicação do tratamento pleiteado (fisioterapia pelo método Therasuit). Ademais não há elementos no processo que caracterizem a urgência da solicitação.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: 1. MORAES, Dominique Souza de; TEIXEIRA, Roberta da Silva and SANTOS, Marisa da Silva. Perfil da judicialização do Método Therasuit e seu custo direto no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2019, vol.22

2. Martins E, Cordovil R, Oliveira R, Letras S, Lourenço S, Pereira I, et al. Efficacy of suit therapy on functioning in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review and metanalysis. Dev Med Child Neurol. 2016;58(4):348-60.

3. Frange CMP, Silva TOT, Filgueiras S. Revisão sistemática do programa intensivo de fisioterapia utilizando a vestimenta com cordas elásticas. Rev Neurociênc. 2012;20(4):517-26.

4. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Tratamento psicomotor denominado “PediaSuit”. PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 15/2017 – PARECER CFM Nº 14/2018. Acessado em 06/08/2020: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2018/14_2018.pdf

5. NAT-JUS TJ-BA. Nota Técnica 5569 de 22/07/2020. Acessada em 06/08/2020: <https://www.cnj.jus.br/e-natjus/notaTecnica-dados-pdf.php?output=pdf&token=nt:5569:1596762522:a4dbf4bca9560383492ac0595af807cb93df74f59b0bb432fed43d4c8ab05b1a>

6. de Vries MD PhD Lara M Leijser MD PhD MSc LS. Germinal matrix hemorrhage and intraventricular hemorrhage (GMH-IVH) in the newborn: Pathogenesis, clinical presentation, and diagnosis. In: Post TW, editor. Uptodate. 2020.

7. de Vries MD PhD Lara M Leijser MD PhD MSc LS. Germinal matrix hemorrhage and intraventricular hemorrhage (GMH-IVH) in the newborn: Prevention, management, and complications. In: Post TW, editor. Uptodate. 2020.

8. Elizabeth Barkoudah MG. Cerebral palsy: Treatment of spasticity, dystonia, and associated orthopedic issues. In: Post TW, editor. Uptodate. 2020.

9. Bobath - Neurological Rehabilitation - Treatments - Physio.co.uk [Internet]. [cited 2020 May

- 23]. Available from: <https://www.physio.co.uk/treatments/neurological-rehabilitation/bobath.php>
10. Sobre a ABRADIMENE [Internet]. ABRADIMENE. [cited 2020 May 24]. Available from: <http://abradimene.org.br>
11. Pagnussat A de S, Simon A de S, Santos CG dos, Postal M, Manacero S, Ramos RR. Atividade eletromiográfica dos extensores de tronco durante manuseio pelo Método Neuroevolutivo Bobath. *Fisioter mov.* 2013;26(4):855–62.
12. d'Avignon M, Norén L, Arman T. Early physiotherapy ad modum Vojta or Bobath in infants with suspected neuromotor disturbance. *Neuropediatrics.* 1981 Aug;12(3):232–41.
13. Corsi C, Santos MM, Moreira RFC, Dos Santos AN, de Campos AC, Galli M, et al. Effect of physical therapy interventions on spatiotemporal gait parameters in children with cerebral palsy: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2019 Oct 7;1–10.
14. van Bommel EEH, Arts MME, Jongerius PH, Ratter J, Rameckers EAA. Physical therapy treatment in children with cerebral palsy after single-event multilevel surgery: a qualitative systematic review. A first step towards a clinical guideline for physical therapy after single-event multilevel surgery. *Ther Adv Chronic Dis.* 2019 Jul 5;10:2040622319854241.
15. Anttila H, Autti-Rämö I, Suoranta J, Mäkelä M, Malmivaara A. Effectiveness of physical therapy interventions for children with cerebral palsy: a systematic review. *BMC Pediatr.* 2008 Apr 24;8:14.
16. Harris SR, Roxborough L. Efficacy and effectiveness of physical therapy in enhancing postural control in children with cerebral palsy. *Neural Plast.* 2005;12(2-3):229–43; discussion 263–72.
17. TelessaúdeRS-UFRGS. Nota Técnica 3601 de 27/05/2020. Acessado em 06/08/2020: <https://www.cnj.jus.br/e-natjus/notaTecnica-dados-pdf.php?output=pdf&token=nt:3601:1596763542:55404e3bc7649564dae454e2470b311d14a16f5fe104f506d0241effc7d7af2c>

NatJus Responsável: Nat-Jus Nacional

Instituição Responsável: SBIB Hospital Israelita Albert Einstein

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: ndn