

# Nota Técnica 9666

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

## Paciente

---

**Idade:** 22 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<sup>®</sup>, 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](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