

NOTA TÉCNICA 3069**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dra. Andreyra Alcântara Ferreira Chaves

PROCESSO Nº.:50091563120218130105

CÂMARA/VARA: Vara da Infância e Juventude

COMARCA: Governador Valadares

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: PRN

IDADE: 09 anos

PEDIDO DA AÇÃO:Métodos fisioterapia prompt, bobath, treinamento locomotor

DOENÇA(S) INFORMADA(S): G822

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Solicitado como prova documental pelo requerido.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-53520

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003069

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Esclarecer pormenorizadamente a (in)existência de evidência científica, bem como a certeza e eficácia dos métodos terapia fisioterapêutica bobath, treinamento locomotor, bem como a inexistência de superioridade, quando comparado com os tratamentos como terapia ocupacional e fisioterapia, assegurados regularmente pela requerida, e presentes do rol da ANS, confirmando-se a insubsistência da pretensão autoral.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A mielomeningocele é um defeito da coluna vertebral e da medula espinhal, que acontece nas primeiras semanas de gestação. A coluna vertebral, a medula espinhal e o canal da medula não se formam normalmente. Existe um defeito na formação dessas estruturas, cuja causa ainda não é bem definida. Pode ocorrer em qualquer lugar da coluna. É mais comum ocorrer nas regiões lombar baixa e sacral (localizada ao fim da coluna). Quanto mais alto for o nível da lesão, maior será a quantidade de sintomas e maior será a dificuldade funcional. Os sintomas estão relacionados à lesão das estruturas da medula, e se manifestam como alteração da sensibilidade, dos movimentos e do funcionamento da bexiga e do intestino. As alterações morfológicas e mesmo a movimentação dos membros inferiores também podem ser avaliadas pela ultrassonografia. Uma avaliação bem executada ajudará na decisão com relação à cirurgia corretiva intra-útero.

A cirurgia pré-natal permite que esses danos sejam minimizados, e dessa forma, os sintomas possam ser menos intensos e o impacto na funcionalidade da criança seja menor. **Má Formação de Chiari tipo II**

É um tipo de má formação em que parte do cerebelo (localizado na parte posterior do cérebro) e do tronco cerebral deslocam-se para baixo, entrando no canal da medula espinhal. Está associada com a mielomeningocele aberta, pois há o escape do líquido cefalorraquidiano que existe dentro do sistema nervoso para o espaço amniótico, diminuindo a pressão craniana, fazendo com que a região posterior do crânio não se desenvolva normalmente. É isso que faz com que o cerebelo e parte do tronco cerebral desçam e se posicionem no alto do canal medular cervical. Na maioria dos casos que foram operados antes do nascimento, com o fechamento da mielomeningocele, o líquido, ao invés de escapar para o espaço amniótico, permanece dentro do sistema nervoso e isso permite que a região posterior do cérebro se forme mais normalmente, acomodando melhor o cerebelo. E dessa forma, previnem-se as complicações relacionadas ao Chiari, como alguns casos de hidrocefalia, e as relacio-

nadas à compressão do tronco cerebral, como dificuldades para deglutição ou mesmo para a respiração.

As alterações ortopédicas que podem se apresentar ocorrem por dois motivos:

1. A alteração do movimento e da sensibilidade;
2. Devido a deficiências na formação da coluna ou membros inferiores.

A avaliação ortopédica deve ocorrer ainda durante a internação, principalmente se houver alguma alteração nos pés, joelhos ou quadris, ou cifose na coluna. Caso não haja nenhum problema visível, a avaliação pode ocorrer após a alta e o acompanhamento ortopédico deve ocorrer periodicamente, de acordo com a necessidade. A indicação de cirurgias ortopédicas deve sempre ser discutida com nossa equipe. Uso de Adaptações e Órteses: Conforme acompanhamos o desenvolvimento da criança com mielomeningocele, temos que garantir que as posturas corporais e o posicionamento das articulações sejam o mais próximo do normal. - Pode ser necessário o uso de órteses, que são dispositivos utilizados nas extremidades, mais comumente em membros inferiores, para posicioná-los adequadamente e garantir sua função integrada com o restante do corpo, bem como evitar encurtamentos musculares e piora do posicionamento inadequado. A indicação deve ser feita por médico ortopedista ou fisiatra, em conjunto com o profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional que acompanham a criança.

No caso em tela os relatórios médicos solicitam treinamento locomotor sem especificar nenhuma técnica e/ou método. Em 29/04/21 Crefito 140585-F em Caxias dos Sul, em 17/05/21 em São Paulo CRM-SP41359 e em 09/05/2021 CRM-SP16027 solicitam treinamento locomotor. A solicitação de 29/04/2021 informa um custo de 19.000,00 para três semanas de fisioterapia de segunda a sexta. O referido custo está bem acima do praticado no mercado brasileiro seja RS, Caxias do Sul, seja MG, Governador Valadares .

O treinamento locomotor está bem indicado para doença informada e suas sequelas

IV – CONCLUSÃO

- ✓ No caso em tela os relatórios médicos solicitam treinamento locomotor sem especificar nenhuma técnica e/ou método.
- ✓ O treinamento locomotor está bem indicado para doença informada e suas sequelas

V - REFERÊNCIA:

clinped@einstein.br

VI – DATA: 18/09/2022

NATS JUS TJMG