

NOTA TÉCNICA 3084**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dr. José Honório de Rezende

PROCESSO Nº.:51033778920208130024

CÂMARA/VARA: Vara Cível da Infância e da Juventude

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: RC

IDADE: 03 anos

PEDIDO DA AÇÃO:Fisioterapia pelo método Cuevas Medek, fonoaudiologia e terapia ocupacional;

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID Q9

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Para o bom desenvolvimento da criança, além de evitarem prejuízos motores, de fala, alfabetização e deglutição.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-45821

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003084

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Tendo a autora requerido o fornecimento de terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia no método Cuevas medek exercises, não previsto no plano de saúde para amenizar enfermidades decorrentes da Síndrome de Down foi determinada a juntada do laudo específico aos autos no fito de comprovar a importância da realização dos procedimentos e de demonstrar os riscos de saúde caso os tratamentos não sejam concedidos, no prazo de 15 (quinze) dias..

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A síndrome de Down (SD) é a anomalia cromossômica mais comum entre os nascidos vivos. É a forma mais frequente de deficiência intelectual causada por uma aberração cromossômica demonstrável microscopicamente. O Comitê de Genética da Academia Americana de Pediatria (AAP) forneceu recomendações para auxiliar os clínicos de atenção primária no cuidado de crianças com SD (tabela 1 <https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ALLRG/118957>) . O Grupo de Interesse Médico da Síndrome de Down é outro recurso para os médicos. A gestão requer uma abordagem organizada para a avaliação inicial e contínua e monitoramento de anormalidades associadas e prevenção de distúrbios comuns. Alguns pacientes também são acompanhados por especialistas em uma clínica de síndrome de Down, onde podem ter necessidades adicionais de saúde relacionadas à SD atendidas.

As seguintes avaliações para distúrbios e complicações associadas são recomendadas:

- Crescimento – Plote o crescimento em gráficos de crescimento padrão do Centro Nacional de Estatísticas de Saúde ou da Organização Mundial da Saúde (OMS); monitorar distúrbios do crescimento associados a outros distúrbios, como hipotireoidismo ou doença celíaca, e ganho de peso excessivo.
- Doença cardiovascular – Avaliação cardiológica pediátrica, incluindo ecocardiograma, no período neonatal para cardiopatia congênita e acompanhamento clínico cardíaco contínuo na adolescência e idade adulta para prolapso da válvula mitral e insuficiência aórtica.

- Audição – Triagem auditiva neonatal e triagem auditiva contínua durante toda a infância, além de monitoramento para otite média, que é uma causa comum de perda auditiva em crianças com SD.
- Visão – Uma avaliação oftalmológica antes dos seis meses de idade e depois aproximadamente anualmente para rastrear distúrbios oftalmológicos.
- Função da tireoide – Teste de função da tireoide para monitorar hipotireoidismo no período neonatal com exames de estado do recém-nascido e repetido aos 6 meses de idade, 12 meses de idade e, posteriormente, anualmente.
- Doença celíaca – Monitore os sintomas da doença celíaca a partir de um ano de idade. A triagem é recomendada se surgirem sinais ou sintomas.
- Distúrbios mieloproliferativos – Um hemograma completo e diferencial ao nascimento para avaliar distúrbios mieloproliferativos e policitemia; monitoramento contínuo para sinais de leucemia.
- Anemia por deficiência de ferro - Verifique o nível de hemoglobina anualmente a partir de um ano de idade para rastrear anemia por deficiência de ferro.
- Compressão da medula espinhal – Avaliação neurológica para sinais e sintomas consistentes com lesão medular em cada consulta de supervisão de saúde; crianças sintomáticas devem fazer ressonância magnética (RM) para esclarecer a extensão da compressão da medula espinhal.

- Apnéia do sono – Monitoramento de sintomas relacionados à apnéia do sono em consultas de supervisão de saúde a partir de um ano de idade; polissonografia ou oximetria de pulso durante o sono é recomendada em todas as crianças com SD até os quatro anos de idade.

- Sobrevivência – A expectativa de vida na SD é menor do que na população geral ou em pessoas com outras causas de deficiência intelectual. No entanto, a sobrevivência melhorou substancialmente nas últimas duas a três décadas.

- Recursos - Os recursos da Internet para pais/cuidadores e pacientes incluem o seguinte:

[The Association for Children with Down Syndrome](#)

•[National Down Syndrome Society](#)

Exercícios Cuevas Medek (CME)

A intervenção fisioterapêutica com foco na otimização da neuroplasticidade deve ser feita, estimulando a criança a atingir os marcos motores do desenvolvimento. Exercícios Cuevas Medek (CME) é uma abordagem de fisioterapia pediátrica para crianças com atraso motor no desenvolvimento que afeta o sistema nervoso central. Segundo Ramon Cuevas, criador do método, seu princípio principal envolve a provocação de novas reações motoras automáticas usando exercícios contra a gravidade com movimentos distais progressivos

Meta-Analysis of Single-Case Research on Applied Behavior Analytic Interventions for People With Down Syndrome

Esta revisão sistemática avalia estudos de projeto de pesquisa de caso único que investigam intervenções de análise comportamental aplicada (ABA) para pessoas com síndrome de Down (SD). Cento e vinte e cinco estudos examinando a eficácia das intervenções ABA no aumento de habilidades e/ou diminuição de comportamentos desafiadores

preencheram os critérios de inclusão. Os padrões What Works Clearinghouse e a escala Risk of Bias in N-of-1 Trials foram usados para analisar as características metodológicas e os tamanhos de efeito Tau-U foram calculados. Os resultados sugerem que o uso de intervenções baseadas em ABA são promissores para mudança de comportamento em pessoas com SD. Trinta e seis estudos de alta qualidade foram identificados e demonstraram um efeito geral médio. Uma série de resultados foi direcionada, principalmente envolvendo comunicação e comportamento desafiador. Esses resultados orientarão pesquisas futuras sobre intervenções ABA e DS.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Tau-U; Análise de comportamento aplicado; pesquisa de caso único.

Tratamento alternativos na Síndrome de Down

O estresse oxidativo, o desequilíbrio entre a produção e a remoção de radicais livres derivados de oxigênio, pode contribuir para algumas características da SD, como diminuição da função imunológica, envelhecimento prematuro, função mental prejudicada e malignidade . Em particular, a atividade da superóxido dismutase (o gene para o qual está localizado no cromossomo 21) é aumentada . A superóxido dismutase é geralmente considerada uma enzima protetora, uma vez que elimina moléculas de superóxido livres. No entanto, na SD, o peróxido de hidrogênio gerado pela superóxido dismutase-1 pode se tornar tóxico na presença de ferro ferroso (Fe^{2+}). Ele forma o radical hidroxila altamente tóxico (OH), que pode resultar em danos celulares profundos .

A suplementação com nutrientes antioxidantes tem sido proposta como terapia potencial para a SD. Os tratamentos estudados incluem suplementação com zinco, selênio, megavitaminas e minerais, vitamina A, vitamina B6, 5-hidroxitriptamina, coenzima Q10 e intervenção nutricional direcionada . Esses estudos têm falhas metodológicas e não fornecem

evidências convincentes de que a suplementação nutricional melhore os resultados na SD . Um estudo randomizado e controlado avaliou o desenvolvimento psicomotor e de linguagem em 156 lactentes tratados por 18 meses com suplementação oral diária com um dos quatro programas: antioxidantes (selênio, zinco, vitamina A, vitamina E, vitamina C), leucovorina (ácido folínico), antioxidantes e leucovorina combinados ou placebo. Este estudo não encontrou diferenças significativas entre os grupos .

IV – CONCLUSÃO

- **Na literatura consultada não existem dados que comprovem a eficiência/superioridade da terapias pleiteada em comparação com os tratamentos convencionais**
- Não consta nem entre os tratamentos alternativos para Síndrome de Down a terapia pleiteada

V - REFERÊNCIA:

- Neil N, Amicarelli A, Anderson BM, Liesemer K. A Meta-Analysis of Single-Case Research on Applied Behavior Analytic Interventions for People With Down Syndrome. Am J Intellect Dev Disabil. 2021 Mar 1;126(2):114-141. doi: 10.1352/1944-7558-126.2.114. PMID: 33651891.
- Ramires de Oliveira G, Fabris Vidal M. Developmental outcomes in a child with corpus callosum abnormalities and congenital heart disease after Cuevas Medek Exercises: A case report. Clin Case Rep. 2021 Aug 16;9(8):e04637. doi: 10.1002/ccr3.4637. PMID: 34430008; PMCID: PMC8365547.
- **Down syndrome: Managemen. Author:**[Kathryn K Ostermaier, MD, FAAP](#)**Section Editors:**[Helen V Firth, DM, FRCP, FMedSci](#)[Jan E Drutz, MD-Deputy Editor:](#)[Elizabeth TePas, MD, MS](#)**Contributor Disclosures**All topics are

updated as new evidence becomes available and our [peer review process](#) is complete. Literature review current through: **Sep 2022**. | This topic last updated: **Oct 06, 2022**.

VI – DATA: 16/10/2022

NATS JUS TJMG