

NOTA TÉCNICA 3341**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dr. Infância e Juventude

PROCESSO Nº.:5030511-49.2022.8.13.0433.

CÂMARA/VARA: Infância e Juventude

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: TRG

IDADE: 07 anos

PEDIDO DA AÇÃO: TREINADOR DE MARCHA GRILLO

DOENÇA(S) INFORMADA(S): G800

FINALIDADE / INDICAÇÃO: treinamento de marcha

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-59566

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003341

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

a) os medicamentos/insumos/equipamentos possuem registro na ANVISA?; b) os medicamentos/insumos/equipamentos encontram-se inclusos em listas do SUS?; c) os medicamentos/insumos/equipamentos ora vindicados, a despeito de serem registrados na Anvisa e encontrarem-se incluídos nas listas do SUS, encontram previsão para o quadro da parte requerente?

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A paralisia cerebral é a deficiência física mais comum na infância. O treinamento de caminhada assistida mecanicamente pode ser fornecido com ou sem suporte de peso corporal para permitir que crianças com

paralisia cerebral realizem a prática repetitiva de ciclos de marcha complexos. É importante examinar os efeitos do treinamento de caminhada assistida mecanicamente para identificar tratamentos baseados em evidências para melhorar o desempenho da caminhada.

Dados de literatura (dados copilados)

Mechanically assisted walking training for walking, participation, and quality of life in children with cerebral pals

Objetivos: Avaliar os efeitos do treinamento de caminhada mecanicamente assistida em comparação com o controle para caminhada, participação e qualidade de vida em crianças com paralisia cerebral de 3 a 18 anos de idade.

Métodos de pesquisa: em janeiro de 2020, pesquisamos CENTRAL, MEDLINE, Embase, seis outros bancos de dados e dois registros de ensaios. Pesquisamos resumos de conferências e verificamos as listas de referências dos estudos incluídos.

Crterios de seleção: Ensaio controlado randomizado (RCTs) ou quase-ECRs, incluindo ensaios cruzados, comparando qualquer tipo de treinamento de caminhada assistida mecanicamente (com ou sem suporte de peso corporal) com nenhum treinamento de caminhada ou a mesma dose de treinamento de caminhada em solo em crianças com paralisia cerebral (classificada como Gross Motor Function Classification System [GMFCS] Níveis I a IV) 3 a 18 anos de idade

Conclusões dos autores: Comparado com nenhuma caminhada, o treinamento de caminhada mecanicamente assistida provavelmente resulta em pequenos aumentos na velocidade de caminhada (com ou sem suporte de peso corporal) e pode melhorar a função motora grossa (com suporte de peso corporal). Comparado com a mesma dose

de caminhada no solo, o treinamento de caminhada assistida mecanicamente com suporte de peso corporal pode resultar em pouca ou nenhuma diferença na velocidade de caminhada e na função motora grossa, embora dois estudos tenham descoberto que o treinamento de caminhada assistida mecanicamente sem suporte de peso corporal é provavelmente mais eficaz do que a mesma dose de treinamento de caminhada no solo para velocidade de caminhada e função motora grossa. Poucos estudos relataram eventos adversos, embora aqueles que relataram não parecessem mostrar diferenças entre os grupos. Os resultados não são clinicamente significativos, os tamanhos das amostras são pequenos e o risco de viés e a intensidade da intervenção variam entre os estudos, dificultando a obtenção de conclusões robustas. O treinamento de caminhada assistida mecanicamente é um meio de realizar treinamento de alta intensidade, repetitivo e específico para tarefas e pode ser útil para crianças com baixa concentração.

IV – CONCLUSÕES:

- Os treinadores de marcha estão bem indicados para crianças portadoras de paralisia cerebral
- A escolha de modelos/marcas foge ao escopo da nota técnica sendo necessário perícia médica com especialista

V – REFERÊNCIAS:

Chiu HC, Ada L, Bania TA. Mechanically assisted walking training for walking, participation, and quality of life in children with cerebral palsy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Nov 18;11(11):CD013114. doi: 10.1002/14651858.CD013114.pub2. PMID: 33202482; PMCID: PMC8092676.

VI – DATA: 02/02/2023

NATJUS TJMG

