

Data: 09/05/2016

Nota Técnica 16/2016

Tema: Therasuit e Theratogs terapia em criança portadora de paralisia cerebral.

Solicitante: Juiz Milton Biagioni Furquim – Secretaria da 1ª Vara da Comarca de Guaxupé

Processo: 287 15 1542-1

Autor: E.H.F.A.

Ré: Unimed Guaxupé Cooperativa de Trabalho Médicos LTDA

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

Prezado Senhor,

Através do presente, solicito a V. Sª. se digne informar este Juízo, com a **máxima urgência**, se: a) As patologias que acometem o requerente, podem ser tratadas pelas inúmeras fisioterapias contidas no subgrupo de reabilitação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde atualmente publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar? b) Os procedimentos Theratogs e Therasuit são caracterizados como sendo órteses ou próteses? c) Os tratamentos Theratogs e Therasuit são necessários ou adequados para a patologia que acomete o requerente? Existe alguma comprovação sobre sua eficácia e evidência? d) Existem outros procedimentos convencionais fisioterápicos que tratam a patologia do requerente?, conforme cópias anexas.

Valho-me da oportunidade para apresentar a V. Sª., meus protestos de elevada estima e consideração.

MILTON BIAGIONI FURQUIM
Juiz de Direito

Relatório anexado:

RELATÓRIO MEDICO

PACIENTE ACIMA , PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL + PNEUMOPATIA CRONICA. FAZ TRATAMENTO COM ANTICONVULSIVANTES , CORTICOIDE ORAL E INALATÓRIO .

APRESENTA ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR . FAZ SEGUIMENTO COM FISIOTERAPIA E FRENTE AO QUADRO MOTOR .IMITADO FOI INDICADO TRATAMENTO ESPECIFICO (THERASUIT + THERATOGS) , PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA E MELHORA DO TONUS MUSCULAR E COORDENAÇÃO MOTORA , PRINCIPALMENTE TONUS CERVICAL . COM MELHORA DO TONUS CORPORAL , HA MELHORA TAMBEM NA DRENAGEM DA SECREÇÃO PULMONAR COM MENOR RISCO DE INFECÇÕES DE REPETIÇÃO .

SOLICITO TAIS TRATAMENTOS (THERASUIT E THERATOGS)

CID: G80 ; J44,8

27 de Janeiro de 2015

Dra Daniela Magri Bruzulato Gallo

DRA DANIELA MAGRI BRUZULATO GALLO

Pergunta estruturada:

P – Paciente com paralisia cerebral

I - Therasuit e Theratogs terapias

C - Fisioterapia motora e neurológica convencional

O – Melhora do desenvolvimento neuropsicomotor

SOBRE A DOENÇA E SEU TRATAMENTO¹

O termo paralisia cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuídos a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamentais, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários. Estes distúrbios nem sempre estão presentes, assim como não há correlação direta entre o repertório neuromotor e o repertório cognitivo, podendo ser minimizados com a utilização de tecnologia assistiva adequada à pessoa com paralisia cerebral.

Esta condição engloba um grupo heterogêneo quanto à etiologia, aos sinais clínicos e à gravidade de comprometimentos. No que tange à etiologia, incluem-se os fatores pré-natais (infecções congênitas, falta de oxigenação etc.); fatores perinatais (anoxia neonatal, eclâmpsia etc.); e fatores pós-natais (infecções, traumas etc.). Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento. A gravidade do comprometimento da paralisia cerebral está associada às limitações das atividades e à presença de comorbidades.

DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA²

A veste TheraSuit ou Adeli suit é uma órtese dinâmica, constituída de cordas elásticas (específicas e antialérgicas), ajustadas de acordo com a necessidade específica do paciente.

Baseada na veste desenvolvida pelos russos para utilizar em astronaves, a veste foi desenhada para minimizar os efeitos da falta de gravidade, incluindo atrofia muscular e osteopenia. A veste tem anéis distribuídos pelo corpo nos quais cordas elásticas são inseridas ao redor das juntas.

A hipótese que sustenta o uso dessa técnica é a de que o paciente, com auxílio da veste, receberia informações contínuas de proprioceptoresⁱ e de alinhamento correto, possibilitando exercícios direcionados para problemas específicos do paciente. A finalidade da técnica é inibir movimentos reflexos para proporcionar um padrão postural mais próximo do normal, levando ao aprendizado de determinados movimentos. Com este auxílio, o tronco poderia desenvolver maior estabilidade, facilitando a coordenação das extremidades e maior força muscular dos membros.

ⁱ Proprioceptor é uma terminação nervosa especializada que monitora mudanças internas no corpo em resposta a movimentos ou a atividades musculares. Os proprioceptores estão localizados em músculos, tendões e cápsulas articulares e quando estimulados, transmitem informações para corrigir a posição do corpo ou iniciar movimentos.

O tratamento é administrado por meia a duas horas por dia, cinco a seis dias por semana, durante quatro semanas.

Figura 1 – Therasuit



Fonte: www.pontodeequilibriorj.com.br

Figura 2 – Therasuit (coletes)



Fonte: <http://www.chs.com.pt/a-nossa-prtica/metodo-therasuit.html>

Theratogs: É uma roupa feita de tecido especial, que deve ser usada diariamente. O tecido é composto por uma camada interna feita de espuma, que adere à pele e comprime os tecidos moles do corpo (conjuntivo, pele e músculos) e, por uma camada externa, feita de Velcro® macio, mas de alta fixação, na qual são fixadas cintas elásticas, chamadas de “músculos externos” do sistema TheraTogs.

RESULTADO DA BUSCA NA LITERATURA

Estratégia de busca no PubMed (sem limites):

therasuit[All Fields] AND ("cerebral palsy"[MeSH Terms] OR ("cerebral"[All Fields] AND "palsy"[All Fields]) OR "cerebral palsy"[All Fields]) = **3 estudos**

(equi[All Fields] AND ("therapy"[Subheading] OR "therapy"[All Fields] OR "therapeutics"[MeSH Terms] OR "therapeutics"[All Fields])) AND ("cerebral palsy"[MeSH Terms] OR ("cerebral"[All Fields] AND "palsy"[All Fields]) OR "cerebral palsy"[All Fields]) = **nenhum estudo foi encontrado.**

TheraTogs[All Fields] AND ("cerebral palsy"[MeSH Terms] OR ("cerebral"[All Fields] AND "palsy"[All Fields]) OR "cerebral palsy"[All Fields]) = **nenhum estudo, que respondesse à pergunta dessa revisão, foi encontrado.**

Christy e colaboradores realizaram estudo com objetivo de determinar o efeito de fisioterapia intensiva e sua intervenção na melhora da função motora, deambulação e participação da criança com paralisia cerebral na comunidade. Para a fisioterapia intensiva foi usado o protocolo de Therasuit modificado (quatro horas por dia, cinco dias por semana, durante três semanas). As crianças foram avaliadas antes do início do programa, logo após o término da intervenção e três meses mais tarde. Dezesete crianças participaram do estudo. As ferramentas de avaliação foram: *Gross motor function measure* (GMFM-66) – avaliação do sistema motor grosseiro, *Step watch activity monitor* (SAM) – monitorização assistida do caminhar, *Canadian occupational performance measure* (COPM) – medida de desempenho ocupacional e *pediatric outcomes data collection instrument* (PODCI) – Instrumento para coleta de dados de pacientes pediátricos. Os resultados demonstraram que na avaliação imediata, após o término do programa, os escores GMFM-66, COPM e PODCI melhoram significativamente ($p < 0,001$). Após três meses a melhora só permaneceu em GMFM-66 e COPM ($p < 0,01$). A quantidade e intensidade do caminhar não melhoraram.³

Outro estudo⁴, para avaliar os efeitos de fisioterapia intensiva em criança portadoras de paralisia cerebral, incluiu 20 crianças que foram randomizadas em dois grupos. O grupo experimental usou Therasuit e o grupo controle usou um colete similar. As crianças foram avaliadas por dois escores: *The Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI) e *Gross Motor Function Measure* (GMFM)-66, antes do início do programa e após quatro e nove semanas. Os resultados mostraram que não foram encontradas diferenças significativas na função motora entre os grupos. O mesmo autor testou o método Therasuit em duas crianças portadoras de paralisia cerebral.⁵ A conclusão foi que pequenas melhoras foram demonstradas com este método, mas esse achado é apenas descritivo e não há comparação com outras intervenções disponíveis. São necessárias maiores investigações para avaliar o programa de fisioterapia intensiva em crianças portadoras de paralisia cerebral.

CONSIDERAÇÕES

- A literatura científica é escassa;
- Os estudos encontrados têm amostra pequena;
- O seguimento dos pacientes foi curto: em um único estudo foi observado pequeno benefício imediatamente após a realização da técnica, mas esse efeito benéfico se perdeu com poucos meses;
- Não foram encontrados estudos comparativos entre Therasuit e fisioterapia motora e neurológica tradicionais;
- A doença é grave e não tem cura;
- Este tipo de fisioterapia não é previsto no ROL da ANS;
- O ROL da ANS prevê fisioterapia motora e neurológicas tradicionaisⁱⁱ

ⁱⁱ Os procedimentos da Fisioterapia contribuem para a prevenção, cura e recuperação da saúde. Para que o fisioterapeuta eleja os procedimentos que serão utilizados, ele terá de proceder à elaboração do diagnóstico Cinesiológico Funcional identificando a abrangência da disfunção, assim como acompanhar a resposta terapêutica aos procedimentos indicados pelo próprio profissional. Eis os mais conhecidos e utilizados recursos fisioterapêuticos:

- [Cinesioterapia](#) - Terapia pelo movimento. São procedimentos onde se usa o movimento com os músculos, articulações, ligamentos, tendões e estruturas do sistema nervoso central e periférico, que têm como objetivo recuperar a função dos mesmos. A reeducação postural é um princípio da cinesioterapia: tratar deformidades da coluna ou problemas de postura com exercícios de alongamento e de fortalecimento muscular. Um dos caminhos é o popularmente conhecido no Brasil como [RPG](#), porém pouco difundido na Europa, aonde se prefere os termos [Cadeias musculares de Mezière](#) ou [Cadeias diagonais de Busquet](#) (oblíquas, transversas), entre outras.

A Diretriz de Atenção à pessoa com paralisia cerebral do Ministério da Saúde preconiza:⁶

As pessoas com paralisia cerebral, assim como qualquer outra condição de saúde, necessitam de uma rede de cuidados devidamente articulada, na perspectiva do compartilhamento do cuidado entre as equipes de Saúde e a família.

Respostas aos quesitos formulados pelo Juiz:

A) As patologias que acometem o requerente podem ser tratadas pelas inúmeras fisioterapias contidas no Rol da ANS?

Sim, as diversas modalidades de fisioterapia previstas no Rol da ANS são o tratamento convencional para paralisia cerebral. Entretanto, vale ressaltar que não há expectativa de cura com qualquer terapia conhecida até o momento.

B) Os procedimentos theratogs e therasuit são caracterizados como órteses e próteses?

Os procedimentos theratogs e therasuit são caracterizados como órteses.

C) Os tratamentos theratogs e therasuit são necessários ou adequados para a patologia que acomete o requerente? Existe alguma comprovação da sua eficácia?

-
- [Eletroterapia](#) - Recurso que utiliza a eletricidade em inúmeros tratamentos e estimulação, como o [TENS](#) e o [FES](#).
 - [Termoterapia](#) - Terapia que utiliza o calor, ou o frio, como forma de tratar diversas patologias.
 - [Fototerapia](#) - Utiliza aparelhos geradores de luz em diversos tratamentos.
 - [Mecanoterapia](#) - Procedimento com aparelhos mecânicos para fortalecer, alongar, repotencializar a musculatura e reeducar movimentos comprometidos.
 - [Massoterapia](#) - Conjunto de abordagens terapêuticas visando a mobilização/manipulação de segmentos articulares, músculos, nervos e fâscias e trações segmentares e axiais. Os procedimentos manipulativos estimulam a dinâmica circulatória e a mobilidade dos tecidos e segmentos.

À luz da evidência científica, não há comprovação da eficácia da técnica: em dois estudos, que envolveram menos de 20 crianças cada, um mostrou melhora discreta com a tecnologia, que não permaneceu após três meses e o outro estudo não mostrou qualquer benefício com a técnica. Não há estudos que comparem a superioridade do método Therasuit em relação aos métodos fisioterápicos convencionais, contemplados pelo ROL da ANS.

D) Existem outros procedimentos convencionais que tratam a patologia do requerente?

A doença é grave e não tem cura. É frequente que a expectativa dos profissionais e familiares não seja alcançada independente do tipo de reabilitação promovida. No estado atual da medicina, o melhor tratamento disponível está inserido no Rol da ANS, através da fisioterapia convencional.

REFERÊNCIAS

1. Rosenbaum, P. *et al.* A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev. Med. Child Neurol. Suppl.* **109**, 8–14 (2007).
2. Liptak, G. S. Complementary and alternative therapies for cerebral palsy. *Ment. Retard. Dev. Disabil. Res. Rev.* **11**, 156–63 (2005).
3. Christy, J. B., Chapman, C. G. & Murphy, P. The effect of intense physical therapy for children with cerebral palsy. *J. Pediatr. Rehabil. Med.* **5**, 159–70 (2012).
4. Bailes, A. F. *et al.* The effect of suit wear during an intensive therapy program in children with cerebral palsy. *Pediatr. Phys. Ther.* **23**, 136–42 (2011).
5. Bailes, A. F., Greve, K. & Schmitt, L. C. Changes in two children with cerebral palsy after intensive suit therapy: a case report. *Pediatr. Phys. Ther.* **22**, 76–85 (2010).
6. MS. Diretriz de Atenção à pessoa com paralisia cerebral. *MINISTÉRIO DA SAÚDE Secr. Atenção à Saúde Dep. Ações Programáticas Estratégicas* (2013).