



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Natália Discacciati Rezende

PROCESSO Nº.: 0194180048812

CÂMARA/VARA: Infância e da Juventude

COMARCA: Coronel Fabriciano

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: Não informado

IDADE: 06 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Assistência multidisciplinar com Fonaudiólogo, Psicopedagogo e Terapeuta Ocupacional pelo Método Bobath

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Q 90

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como opção terapêutica substituta à opção terapêutica disponível na rede pública – SUS, para melhorar o desenvolvimento da menor, que possui Síndrome de Down

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 28312

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.000850

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

1) O tratamento é fornecido pela rede pública? **R.: A rede pública disponibiliza tratamento de habilitação/reabilitação multidisciplinar através de assistência multidisciplinar. Não há evidências científicas que o método Bobath seja superior aos outros métodos/abordagens multidisciplinares de habilitação/reabilitação neurofuncional disponíveis na rede pública.**

2) Existem outras alternativas indicadas ao caso? **R.: Sim, existe uma série de métodos terapêuticos utilizados pelos diversos especialistas (psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo).**

3) O tratamento é urgente? **R.: O tratamento não caracteriza urgência sob o conceito médico assistencial; porém, quanto mais precoce sua instituição,**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

melhor a resposta, maior a probabilidade de êxito satisfatório, dentro da real potencialidade do requerente.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Consta na solicitação enviada, que trata-se de criança de 06 anos, com diagnóstico de Síndrome de Down, para a qual foi proposta assistência multidisciplinar com fonoaudiólogo, psicopedagogo e terapeuta ocupacional pela metodologia Bobath. Não foi apresentada documentação dos profissionais assistentes que prescreveram a metodologia.

A Síndrome de Down caracteriza-se essencialmente por um atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, ou seja, tanto das funções motoras do corpo, como das funções mentais. Além do atraso no desenvolvimento, a criança com Síndrome de Down apresenta outros problemas de saúde (afecções sistêmicas) como por exemplo: problemas cardiológicos congênitos (má formação cardíaca), problemas respiratórios, anormalidade do aparelho digestivo, problemas auditivos, visuais e odontológicos, deficiência imunológica, hipotireoidismo, obesidade, pele seca, frouxidão ligamentar (principalmente em joelho e pescoço), além de apresentarem envelhecimento precoce, tendo uma expectativa média de vida, geralmente inferior a população geral.

As crianças com Síndrome de Down apresentam hipotonia generalizada e reflexos fracos, os quais geram atraso nas aquisições dos marcos motores básicos. É importante tratar essas crianças durante todo seu desenvolvimento, desde o nascimento até pelo menos o final dos principais marcos de sua evolução neuropsicomotora.

A instituição precoce de assistência multidisciplinar influencia na aquisição, na organização e no desenvolvimento da estrutura neuropsicofuncional; a abordagem busca desenvolver as várias funções neuropsicomotoras tais como: a coordenação, o equilíbrio, a propriocepção, a orientação temporo-espacial, a socialização; dessa forma torna-se



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

fundamental o atendimento através de um programa interdisciplinar.

Quando existe a associação das diversas práticas / especialidades, em conformidade com a cronologia de cada etapa do desenvolvimento neurológico, cognitivo e motor da criança com Síndrome de Down, alcança-se um desenvolvimento global sistêmico mais satisfatório. Contudo, é importante enfatizar que o resultado não é fruto de um único método específico em si, mas sim, da interação entre as diversas técnicas aplicadas por cada uma das áreas/especialistas. Essa junção é que torna o tratamento mais significativo e efetivo. **O que gera real diferença no desenvolvimento neuropsicomotor da criança com Síndrome de Down é o fato dela receber ou não estimulação / assistência multidisciplinar precoce, e não uma técnica/método específico utilizado.**

Atualmente existem uma série de métodos terapêuticos, convencionais e novos. A literatura mostra um avanço na área de reabilitação quando ocorre a junção de várias técnicas multidisciplinares, com estratégias de atenção em equipe. O programa de assistência é proposto com base na análise dos déficits existentes e nas prioridades dos problemas a serem abordados, traçando-se um plano terapêutico individualizado, que busca atingir os resultados alcançáveis dentro do potencial de cada criança. Tal programa deve ser periodicamente reavaliado e atualizado conforme a evolução do paciente.

Em Minas Gerais, a rede de cuidados à pessoa com deficiência do SUS, integra os **SERDI – Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual**, os quais através de equipe interdisciplinar prestam assistência integral às pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista.

Os SERDI são classificados em SERDI I e II; Os SERDI I são compostos por equipe mínima de: médico clínico e/ou pediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e assistente social; equipe do SERDI, além dos profissionais que compõem o SERDI I, possui também médico neurologista e/ou psiquiatra.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Compete ao SERDI – tipo I:

I – realizar avaliação diagnóstica por equipe interdisciplinar que contemple: o diagnóstico etiológico, quando possível; a descrição das potencialidades e limitações nas funções intelectuais em particular nas habilidades cognitivas e psicossociais; as alterações nas habilidades adaptativas, a dinâmica familiar, contexto sociocultural e as indicações das necessidades de apoio nas diferentes áreas de vida diária e prática;

II- realizar atendimento interdisciplinar para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a execução de atividades de vida diária e prática dos usuários, favorecendo a autonomia pessoal, familiar e profissional;

III – realizar atendimento interdisciplinar, promovendo o desenvolvimento integral do usuário, bem como o envolvimento familiar;

IV- realizar atendimento interdisciplinar para a prevenção de alterações comuns ao processo de envelhecimento das pessoas com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo promovendo a melhoria da qualidade de vida dos usuários;

V – elaborar Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) para todos os usuários, segundo anexo I desta Deliberação, para direcionar o tratamento, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo ainda a participação familiar e o processo de alta;

VI - realizar revisão semestral dos PTI;

VII – realizar e registrar em ata reuniões mensais com a equipe para acompanhamento e discussão dos casos clínicos;

VIII – promover articulação e capacitação com serviços de saúde, instituições educacionais e serviços de assistência social, objetivando ações de promoção a saúde, identificação e prevenção de deficiências, sensibilização da comunidade, efetividade do fluxo de referência e contrarreferência dos neonatos de risco (NR) para acompanhamento e intervenção precoce, discussão de casos clínicos e encaminhamento quando necessário;



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

IX– registrar as informações corretamente em prontuário e sistemas de informação; e

X- enviar relatórios e demais documentações, quando solicitados, para a Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (CASPD/Superintendência de Redes Assistenciais (SRAS)/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG)”(1).

O **conceito / metodologia Bobath** foi proposto pelo casal Bertha e Karel Bobath no início do ano de 1950; fisioterapeuta e médico respectivamente, desenvolveram uma abordagem para avaliação e tratamento de crianças e adultos com lesões do sistema nervoso central, que ficou conhecida como Conceito Bobath(2).

Trata-se de uma abordagem que fornece aos terapeutas um quadro conceitual para as suas intervenções clínicas, que originalmente eram baseadas nas teorias de controle motor, reflexa e hierárquica, disponíveis na época. Inicialmente, o Conceito Bobath tratava as disfunções de tônus através de posições posturais e o movimento motor normal era facilitado com o manuseio do terapeuta através dos chamados “pontos chaves”(2).

Contudo, com o avanço dos conhecimentos sobre neurociências, aprendizagem motora e neuroplasticidade, o Conceito Bobath evoluiu consideravelmente e incorporou as novas teorias de controle motor, o qual pode ser considerado atualmente como:

“O Tratamento Neuroevolutivo/Bobath é um modelo de prática clínica interdisciplinar e holístico com base em pesquisas atuais e em evolução, que enfatiza o manuseio terapêutico individualizado com base na análise de movimento para a habilitação e reabilitação das pessoas com fisiopatologia neurológica. Usando a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o terapeuta aplica uma abordagem de resolução de problemas para avaliar a atividade e participação a fim de identificar e priorizar



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

integridades e deficiências relevantes como base para o estabelecimento de resultados alcançáveis aos clientes e cuidadores. Um conhecimento profundo do sistema de movimento humano, incluindo a compreensão do desenvolvimento típico e atípico; e especialização na análise do controle postural, movimento, atividade e participação durante toda a vida, formam a base para o exame, avaliação e intervenção. O manuseio terapêutico, usado durante a avaliação e a intervenção, consiste em uma interação recíproca dinâmica entre o cliente e o terapeuta para ativação do processamento sensório-motor ideal, o desempenho da tarefa, e a aquisição de competências para a realização de participação em atividades significativas.” (Adaptado de CAYO et al., 2015)”(2)

O Conceito Bobath contemporâneo é, essencialmente, uma forma de observar, analisar e interpretar o desempenho da tarefa, podendo ser explicado como um processo de raciocínio clínico, em vez de uma série de tratamentos ou técnicas. O Conceito Bobath utiliza a análise do movimento para determinar o que é necessário e possível para o paciente alcançar (MAYSTON, 2000),(2).

Os pressupostos teóricos subjacentes ao Conceito Bobath foram alvo de questionamentos nas últimas décadas. Apesar da sua popularidade, não há evidências científicas de que o Conceito Bobath seja superior a outros métodos/técnicas de fisioterapia neurofuncional.

Kollen et al. (2009) em uma revisão sistemática de ensaios randomizados e controlados com o objetivo de avaliar as evidências disponíveis sobre o Conceito Bobath no tratamento do acidente vascular cerebral (AVC), incluiu 16 estudos envolvendo 813 pacientes. Estudos realizados constataram não haver nenhuma evidência científica de superioridade do uso do Bobath no controle sensório-motor dos membros superiores e inferiores, destreza, mobilidade, atividades da vida diária,

