

Nota Técnica 13199

Data de criação: 20/08/2020 16:28:57

Data de conclusão: 14/09/2020 13:23:18

Paciente

Idade:

0 anos

Sexo:

Feminino

Cidade:

Rio de Janeiro/RJ

Dados do Processo

Vara/Serventia:

6ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator

Diagnóstico

Diagnóstico:

encefalopatia crônica não progressiva, doença pulmonar crônica, paralisia das cordas vocais e distúrbios da deglutição

CID:

J44 - Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):

encefalopatia crônica não progressiva, doença pulmonar crônica, paralisia das cordas vocais e distúrbios da deglutição, sendo neuropata crônica, em uso de ventilação mecânica, apresentando esforço respiratório devido ao quadro de broncodisplasia pulmonar

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia:

Procedimento

Descrição:

fisioterapia respiratória

O procedimento está disponível no SUS?

Sim

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia:

fisioterapia respiratória

Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar:

Quanto à disponibilização do pleito no âmbito do SUS, elucida-se que o mesmo **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas, sob o seguinte código de procedimento: 03.02.04.002-1.

Quanto à disponibilização do pleito no âmbito do SUS, elucida-se que o mesmo **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas, sob o seguinte código de procedimento: 03.02.04.002-1.

Custo da Tecnologia

Tecnologia:

fisioterapia respiratória

Custo da tecnologia:

-

Fonte do custo da tecnologia:

-

Evidências e resultados esperados

Tecnologia:

fisioterapia respiratória

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço ^[1].

[1] CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região - Crefito 2. Definição de fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em

órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço ^[1].

[1] CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região - Crefito 2. Definição de fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:

Favorável

Conclusão

Conclusão Justificada:

Favorável

Conclusão:

1. Inicialmente, cabe destacar que que foi observado acostado ao presente Processo - nº 5097872-91.2019.4.02.5101, da 6ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro), o Processo relacionado nº 5070817-68.2019.4.02.5101, do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, juntamente com PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1332/2019, emitido em 30 de dezembro de 2019.

2. Salienta-se que o aumento da frequência diária de **fisioterapia** respiratória **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora, de acordo com documento médico acostado ao processo - esforço respiratório devido

ao quadro de broncodisplasia pulmonar, resultando em aumento dos parâmetros, necessitando do aumento da frequência de sessões de fisioterapia respiratória de uma para duas vezes ao dia para redução destes parâmetros e melhora dos episódios de broncoespasmo (Evento 1, INF8, Páginas 2 a 5).

3. Quanto à disponibilização do pleito no âmbito do SUS, elucida-se que o mesmo **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas, sob o seguinte código de procedimento: 03.02.04.002-1.

4. O acesso ao referido procedimento padronizado no SUS, ocorre por meio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), instituído pela Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que relacionam os profissionais que compõem as equipes para o atendimento domiciliar, tais quais: médico, enfermeiro, **fisioterapeuta**, auxiliar/técnico de enfermagem, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.

5. Importante esclarecer que a elegibilidade na Atenção Domiciliar no SUS é definida por critérios clínicos e administrativos/operacionais/legais. Ressalta-se que esses critérios devem ser avaliados caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las.

6. Diante do exposto, **caso a Autora tenha encaminhamento médico para o referido Serviço**, sugere-se que sua representante legal compareça em sua Unidade Básica de Saúde de referência, a fim de que seja realizado seu encaminhamento e avaliação pelo SAD.

7. Adicionalmente, de acordo com a plataforma Onde Ser Atendido^[1], segundo o endereço

da Autora informado na inicial (Evento 1, INIC1, Página 1), sua unidade básica de referência é a Clínica da Família Carioca, situada na Rua Bergamo, n. 320, Rocha.

[1] Onde Ser Atendido – Prefeitura do Rio de Janeiro. Disponível em: < <https://subpav.org/ondeseratendido/>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

Há evidências científicas?

Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM?

Sim

Justificativa:

Com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

Referências bibliográficas:

[1] CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em:

<<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 41-5, 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_70.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 609, 06 de junho de 2013 (Retificado em 15 de junho de 2013 e 10 de junho de 2014). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/sas/2013/ANEXO/anexo_prt0609_06_06_2013.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] Costa P. F. B. M. Displasia Broncopulmonar. Pulmao RJ 2013;22(3):37-42; Disponível em: http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2013/n_03/09.pdf. Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS. Resumos Clínicos - Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/tsrs/telessauders/documentos/protocolos_resumos/pneumologia_resumo_DPOC_20160321.pdf>Acesso em: 28 jan. 2020.

[1] RIBEIRO I. S., ALVES S. Paralisia das cordas vocais: 10 anos de experiência Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia cérvico-facial VOL 55 . Nº2 . JUNHO 2017. Disponível em: file:///C:/Users/alineps/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/B24BVHGD/390-Texto%20Principal%20do%20Trabalho%20(ObrigatÃ³rio)-1893-1-10-20180512.pdf. Acesso em: 28 jan. 2020. [1] Onde Ser Atendido – Prefeitura do Rio de Janeiro. Disponível em: < <https://subpav.org/ondeseratendido/>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

NATS/NAT-Jus Responsável:

Rio de Janeiro

Instituição Responsável:

Secretaria de Estado de Saúde

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?

Não

Outras Informações:

Não se Aplica