

# Nota Técnica 98584

Data de conclusão: 03/10/2022 18:38:41

## Paciente

---

**Idade:** 11 anos

**Sexo:** Masculino

**Cidade:** Cachoeira do Sul/RS

## Dados do Advogado do Autor

---

**Nome do Advogado:** -

**Número OAB:** -

**Autor está representado por:** -

## Dados do Processo

---

**Esfera/Órgão:** Justiça Federal

**Vara/Serventia:** Juízo Substituto da 1ª Vara Federal de Cachoeira do Sul

## Tecnologia 98584

---

**CID:** G80.0 - Paralisia cerebral quadriplágica espástica

**Diagnóstico:** Paralisia cerebral quadriplágica espástica

**Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):** laudo médico

## Descrição da Tecnologia

---

**Tipo da Tecnologia:** Procedimento

**Descrição:** Bobath

**O procedimento está inserido no SUS?** Sim

**O procedimento está incluído em:** Nenhuma acima

## Outras Tecnologias Disponíveis

---

**Tecnologia:** Bobath

**Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar:** a rede pública disponibiliza assistência e reabilitação multidisciplinar, incluindo fisioterapia, e prevê um projeto terapêutico individual, baseado na avaliação das necessidades de cada paciente.

---

### **Custo da Tecnologia**

---

**Tecnologia:** Bobath

**Custo da tecnologia:** -

**Fonte do custo da tecnologia:** -

---

### **Evidências e resultados esperados**

---

**Tecnologia:** Bobath

**Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:** O conceito neuroevolutivo de Bobath é uma forma de observar e interpretar o desempenho motor respeitando a sequência necessária da aquisição das habilidades dentro do desenvolvimento neuropsicomotor típico para determinada tarefa. Sua aplicação clínica não se baseia em técnicas padronizadas, mas sim em um plano individualizado de reabilitação baseado no entendimento do método, usualmente conduzido por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional ou fonoaudiólogo. Dessa forma, não se constitui em um protocolo normatizado, mas sim em um conceito que se adapta a cada situação individual e que se modifica ao longo do tempo de acordo com a emergência de novas teorias e conceitos [7,8]. Destina-se à reabilitação de pessoas com transtornos sensório-motores, como paralisia cerebral ou sequela de AVC, e busca a recuperação dos segmentos corporais acometidos em oposição às compensações de movimento [9].

Em busca na literatura científica, encontramos apenas um estudo, publicado em 1981, que avaliou a aplicação do método Bobath em 12 crianças, comparando com 10 crianças tratadas com o método Vojta e 8 constituindo grupo controle [10]. Não foram observadas diferenças significativas e, devido às inúmeras falhas metodológicas, os próprios autores concluem que mais estudos seriam necessários.

Encontramos revisões sistemáticas que avaliaram diversas técnicas de fisioterapia para reabilitação de crianças com paralisia cerebral e em nenhuma delas foram encontrados ensaios clínicos avaliando o método de Bobath [11-14]. Ademais, essas revisões concluem que a maioria dos estudos apresentam descrições incompletas sobre as intervenções e apresentam limitações metodológicas.

Não existe base oficial de valor que seja possível estimar o custo da tecnologia pleiteada. Fez-se uso, por esse motivo, do valor orçado em processo. Ademais, não foram encontrados estudos de custo-efetividade tanto nacionais quanto internacionais acerca da utilização do conceito neuroevolutivo de Bobath para reabilitação motora de pacientes com diagnóstico de PC.

**Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:** indeterminado

**Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:** Não avaliada

---

### **Conclusão**

---

**Tecnologia:** Bobath

**Conclusão Justificada:** Não favorável

**Conclusão:** É inequívoco que a parte autora necessita de reabilitação motora e, nesse sentido, a rede pública disponibiliza assistência e reabilitação multidisciplinar, incluindo fisioterapia, e prevê um projeto terapêutico individual, baseado na avaliação das necessidades de cada paciente com deficiência física. A parte autora pleiteia receber tratamento especificamente no método de Bobath. No entanto, não há evidência científica que sustente a superioridade dessa abordagem específica em relação às demais formas de reabilitação.

Mesmo que existisse evidência de superioridade, não há regulamentação específica que determine o que seja esse método nem certificação que garanta a sua adequada aplicação. O conceito neuroevolutivo de Bobath é muito mais do que um método específico, mas uma forma de observar e interpretar o desempenho motor respeitando a sequência necessária da aquisição das habilidades dentro do desenvolvimento neuropsicomotor típico para determinada tarefa. De fato, como é um conceito formulado na década de 1940, muito da sua essência já é naturalmente incorporada à formação contemporânea dos profissionais de reabilitação.

**Há evidências científicas?** Sim

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

**Referências bibliográficas:** 1. Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, Goldstein M, Bax M, Damiano D, et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl.* 2007;109(suppl 109):8–14.

2. Barkoudah E. Cerebral palsy: Overview of management and prognosis. UpToDate. 2020.

3. Barkoudah E. Cerebral palsy: Treatment of spasticity, dystonia, and associated orthopedic issues. UpToDate. 2020.

4. Engelen V, Ketelaar M, Gorter JW. Selecting the appropriate outcome in paediatric physical therapy: how individual treatment goals for children with cerebral palsy are reflected in GMFM-88 and PEDI. *J Rehabil Med.* 2007;39(3):225–31.

5. Damiano DL. Activity, activity, activity: rethinking our physical therapy approach to cerebral palsy. *Phys Ther.* 2006;86(11):1534–40.

6. Desloovere K, De Cat J, Molenaers G, Franki I, Himpens E, Van Waelvelde H, et al. The effect of different physiotherapy interventions in post-BTX-A treatment of children with cerebral palsy. *Eur J Paediatr Neurol.* 2012;16(1):20–8.

7. [Bobath - Neurological Rehabilitation - Treatments - Physio.co.uk \[Internet\]. \[cited 2020 May 23\]. Available from: https://www.physio.co.uk/treatments/neurological-rehabilitation/bobath.php](https://www.physio.co.uk/treatments/neurological-rehabilitation/bobath.php)

8. [Sobre a ABRADIMENE \[Internet\]. ABRADIMENE. \[cited 2020 May 24\]. Available from: http://abradimene.org.br](http://abradimene.org.br)

9. [Pagnussat A de S, Simon A de S, Santos CG dos, Postal M, Manacero S, Ramos RR. Atividade eletromiográfica dos extensores de tronco durante manuseio pelo Método Neuroevolutivo Bobath. \*Fisioter mov.\* 2013;26\(4\):855–62.](#)

10. [d'Avignon M, Norén L, Arman T. Early physiotherapy ad modum Vojta or Bobath in infants with suspected neuromotor disturbance. \*Neuropediatrics.\* 1981 Aug;12\(3\):232–41.](#)

11. [Corsi C, Santos MM, Moreira RFC, Dos Santos AN, de Campos AC, Galli M, et al. Effect of physical therapy interventions on spatiotemporal gait parameters in children with cerebral palsy: a systematic review. \*Disabil Rehabil.\* 2019 Oct 7;1–10.](#)

12. [van Bommel EEH, Arts MME, Jongerius PH, Ratter J, Rameckers EAA. Physical therapy treatment in children with cerebral palsy after single-event multilevel surgery: a qualitative systematic review. A first step towards a clinical guideline for physical therapy after single-event multilevel surgery. Ther Adv Chronic Dis. 2019 Jul 5;10:2040622319854241.](#)
13. [Anttila H, Autti-Rämö I, Suoranta J, Mäkelä M, Malmivaara A. Effectiveness of physical therapy interventions for children with cerebral palsy: a systematic review. BMC Pediatr. 2008 Apr 24;8:14.](#)
14. [Harris SR, Roxborough L. Efficacy and effectiveness of physical therapy in enhancing postural control in children with cerebral palsy. Neural Plast. 2005;12\(2-3\):229–43; discussion 263–72.](#)

**NatJus Responsável:** RS - Rio Grande do Sul

**Instituição Responsável:** TelessaúdeRS-UFRGS

**Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?** Não

**Outras Informações:** Em Evento 3, Out 2, no laudo médico, consta que o autor tem diagnóstico de Paralisia Cerebral Diplérgica Espástica com predomínio crural (CID 10 G 80.1) e que lhe é prescrito Fisioterapia pelo método Bobath. Segundo a médica, a justificativa para tal terapêutica está associada à piora da espasticidade e atrofia muscular, a despeito de já ter realizado tratamento fisioterapêutico. No evento 40, laudo 2, o Neuropediatra diagnostica com Paralisia Cerebral - Tetraparesia Espástica (CID 10 G 80.2) secundária a intercorrência neonatal e prescreve que o autor possa seguir em acompanhamento fisioterapêutico, assim como a terapia ocupacional e a educação especial.

A paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento do movimento e da postura, causando limitações de atividade que são atribuídos a distúrbios não progressivos que ocorreram no desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil [1]. Os distúrbios motores da paralisia cerebral são frequentemente acompanhados por distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento; por epilepsia e por problemas músculo-esqueléticos secundários. O paciente com PC pode ser classificado de acordo com sua função motora grossa, em cinco níveis, segundo o sistema de classificação Gross Motor Function Classification System - GMFCS [2,3]. De acordo com laudo de reabilitação em Evento 3, Out 2, consta que o autor apresenta classificação nível IV da GMFCS, pois apresenta uma série de dificuldades de trocas e de manutenção de posturas.

Não existe uma terapia padrão para a PC [2,3]. O tratamento é sistêmico e consiste no emprego de diferentes tipos de terapias, combinadas com o objetivo de atender às principais dificuldades apresentadas pela criança, podendo incluir fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia. Esta última com objetivo de desenvolver força muscular e melhorar ou desenvolver habilidades para promoção da independência motora, como caminhar, sentar, cuidar de si, brincar e manter o equilíbrio [4,5]. Alguns pacientes podem se beneficiar de intervenções cirúrgicas, em geral ortopédicas, e terapias medicamentosas, para o controle dos espasmos musculares, por exemplo (6).