



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0615/2019

Vitória, 22 de abril de 2019

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED] representado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas pela 2ª Vara da Comarca de Alegre/ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Kleber Alcuri Júnior, sobre o procedimento: **Hidroterapia**.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 01 ano e 04 meses de idade, apresenta atraso no desenvolvimento motor de membros inferiores, não conseguindo ficar em pé. Necessita de hidroterapia para que haja melhora no seu desenvolvimento.
2. Às fls 04 consta laudo médico, datado de 11/04/2019, informando que o Requerente de 01 ano e 04 meses, nasceu prematuro de 27 semanas de gestação, pesando 1,535 Kg, Apgar 4/7. Ficou internado por quase 2 meses devido ao quadro de sepse precoce e síndrome do desconforto respiratório. Atualmente apresenta atraso no desenvolvimento motor de membros inferiores, não conseguindo ficar em pé e portanto necessita de hidroterapia para que haja melhora no seu desenvolvimento, assinado pela médica, Dra. Maria José de Oliveira Campos, CRM ES 9454.
3. Às fls 05 consta boletim de produção ambulatorial individualizado – BPAI, sem data,



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

solicitando hidroterapia, 20 sessões, com hipótese diagnóstica de outras síndromes paralíticas (CID 10 G83), assinado pela médica pediatra, Dra. Patrícia Moura, CRM ES 6366.

4. Às fls 06 consta boletim de produção ambulatorial individualizado – BPAI, ilegível.

## **II- ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



## **Poder Judiciário** Estado do Espírito Santo

---

### **DA PATOLOGIA**

1. O desenvolvimento infantil pode ser definido como um processo multidimensional e integral, que se inicia com a concepção e que engloba o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem, assim como as relações socioafetiva. É necessário o conhecimento do desenvolvimento infantil típico, que servirá de base para comparação com alterações e doenças relacionadas.
2. As mudanças durante o primeiro ano de vida são as mais importantes modificações, nas quais se processam os maiores saltos evolutivos em curtos períodos de tempo. Mesmo com toda a variabilidade, o desenvolvimento motor da criança respeita uma sequência de eventos: a criança, passo a passo, eleva seu corpo contra a gravidade, através do controle corporal progressivo adquirido com a maturação cerebral e aprendizagem dos movimentos.
3. Entre as condições biológicas de risco para o desenvolvimento infantil estão: **prematuridade**, asfixia perinatal, hemorragia periventricular, displasia broncopulmonar, distúrbios bioquímicos do sangue (hipoglicemia, policitemia e hiperbilirrubinemia), malformações congênitas, infecções congênitas ou perinatais (Zika, Toxoplasmose, Sífilis, Rubéola, Herpes, HIV, Citomegalovírus) restrição ao crescimento uterino e mães usuárias de drogas.

### **DO TRATAMENTO**

1. Formiga, Pedrazzani e Tudela (2010) ressalta que a intervenção precoce em bebês de risco possui importante significado no sentido de fortalecer e/ou formar novas conexões neuronais:
2. A criança com atraso no desenvolvimento deve fazer sessões de **fisioterapia**, psicomotricidade e terapia ocupacional todas as semanas até conseguir alcançar os objetivos que podem ser sentar, andar, comer sozinho, ser capaz de manter sua higiene



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

pessoal. Nas consultas são realizados vários exercícios, de forma lúdica, para ajudar a fortalecer os músculos, corrigir a postura, estimular a visão, e tratar dos reflexos e bloqueios, além de contraturas e deformidades.

### **DO PLEITO**

1. **Hidroterapia:** O conceito do uso da água para fins terapêuticos na reabilitação teve vários nomes como: hidrologia, hidrática, hidroterapia, hidroginástica, terapia pela água e exercícios na água. Atualmente, o termo mais utilizado é reabilitação aquática ou hidroterapia. Existem diversas formas de se usar a água como elemento terapêutico. O termo hidroterapia engloba todas elas, mas podem ser diferenciadas algumas formas distintas de utilização da água em processos profiláticos ou terapêuticos. Para o sistema músculo esquelético, os exercícios físicos podem começar nas primeiras fases do tratamento, esperando-se os seguintes efeitos: redução do espasmo muscular e das dores; diminuição da fadiga muscular; melhora da performance geral (trabalho de agonistas e antagonistas igualmente); recuperação de lesões; melhora do condicionamento físico; auxílio no alongamento muscular; melhora da resistência e da força muscular (trabalho equilibrado).

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente de 01 ano e 04 meses apresenta atraso no desenvolvimento motor de membros inferiores, não conseguindo ficar em pé e portanto necessita de hidroterapia para que haja melhora no seu desenvolvimento.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do procedimento pleiteado (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato do Requerente.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

3. Não se trata de procedimento de urgência de acordo com a definição do que seja urgência na área da saúde e a Resolução do CFM 1451/95 que define urgência e emergência. Porém os resultados são melhores, quanto antes iniciar as sessões.
4. Em conclusão este NAT entende que o Requerente tem indicação de realizar a fisioterapia. A hidroterapia é uma opção de fisioterapia, mas não a única. Não é padronizada pelo SUS Municipal, responsável pela fisioterapia básica. A Secretaria de Estado da Saúde disponibiliza hidroterapia, porém para adultos no CREFES, em Vila Velha. Desta forma este NAT entende que cabe ao Município de Alegre disponibilizar consulta com fisioterapeuta para o Requerente, cabendo ao profissional definir os métodos e técnicas necessários para a recuperação da paciente. Se o Magistrado assim entender, poderá solicitar ao médico assistente a emissão de laudo justificando ser a hidroterapia a única opção para a paciente.

**REFERÊNCIAS**

Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, Ministério da Saúde, 2016, disponível no site: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_estimulacao\\_criancas\\_oa3anos\\_neuropsicomotor.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_criancas_oa3anos_neuropsicomotor.pdf)