



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0712/2019

Vitória, 13 de maio 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 Piúma/ES, requeridas pelo MM. Juíza de Direito Dra. Serenuza Marques Chamon, sobre o procedimento: **equoterapia**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 11 anos de idade, é portador de paralisia cerebral, possuindo paraparesia nos membros inferiores e superiores, instabilidade no tronco, ambos afetados pela paralisia cerebral. Laudo emitido por fisioterapeuta encaminha o Requerente para a realização de Equoterapia, vez que o referido tratamento fortalece os membros inferiores e superiores. Fora oficiado a Secretaria de Saúde Municipal para tomar as providências cabíveis quanto ao fornecimento de Equoterapia para o Requerente. Em resposta consta informação que o Município não disponibiliza a Equoterapia, bem como os serviços especializados e de média complexidade são fornecidos pela Secretaria Estadual. A Secretaria de Saúde Estadual, foi oficiada, contudo, não houve resposta.
2. Às fls 10 consta relato da genitora do Requerente, informando que o Requerente é portador de paralisia cerebral e que necessita de equoterapia e que tentou conseguir junto a Secretaria Municipal de Saúde, porém não teve êxito. Informa ainda que



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

quando residia em Vitória seu filho tinha acesso ao serviço e teve uma grande evolução.

3. Às fls 12 consta laudo médico, datado de 24/10/2013, informando que o Requerente tem paralisia cerebral, forma diplégica do prematuro, sem epilepsia e sem retardo mental, assinado pelo médico neurologista pediátrico, Dr. Lúcio Coelho Miranda, CRM ES 6462.
4. Às fls 13 consta laudo fisioterapêutico, sem data, informando que o Requerente foi encaminhado ao atendimento de fisioterapia domiciliar, devido quadro de paraparesia nos membros inferiores e superiores, também apresentando instabilidade no tronco. Com os atendimentos o paciente tem adquirido ganho funcional satisfatório, porém ainda sendo necessário dar continuidade as atividades para estimulação dos músculos e que desta forma o paciente venha cada vez mais ter sua independência funcional garantida dentro de suas possibilidades. A evolução funcional tem sido aceitável e para que não seja prejudicada não se recomenda órteses ou outros tipos de instrumentos que iniba, a estimulação dos membros, deve-se incentivar a deambulação, estabilizando-o segurando pelas axilas ou tronco e por comandos verbais orientá-lo e corrigi-lo durante seu deslocamento, assinado pelo fonoaudiólogo, Denilson Vicente Coutinho.
5. Às fls 14 consta guia de referência e contra-referência, encaminhando o Requerente a fisioterapia (equoterapia), sem data, assinado pelo médico ortopedista e traumatologista, Dr. Márcio Bellete, CRM ES 5106.
6. Às fls 15 consta protocolo da solicitação de equoterapia da Prefeitura Municipal de Piúma.
7. Às fls 18 consta OF/PGPU/Nº 537/2017, datado de 27/10/2017, endereçado à Secretaria Municipal de Saúde de Piúma, solicitando providências para o fornecimento de equoterapia para o Requerente.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

8. Às fls 19 consta ofício nº 503/2017, da Secretaria Municipal de Saúde de Piúma, datado de 21/11/2017, em resposta ao OF/PGPU/Nº 537/2017, informando que o Município não disponibiliza em seu rol de serviços a especialidade equoterapia. E que disponibiliza o tratamento de fisioterapia convencional e domiciliar. Por fim informa que os serviços de média e complexidade e especializados são de responsabilidade do Estado.
9. Às fls 20 consta OF/PGPU/Nº 058/2018, datado de 07/02/2018, endereçado à Secretaria de Estado da Saúde, solicitando providências para o fornecimento de equoterapia para o Requerente.

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

DA PATOLOGIA

1. A **paralisia cerebral (PC)** é um transtorno do neurodesenvolvimento, principal causa de deficiência física na infância e ocorre de 2 a 2,5 casos por 1.000 nascidos vivos. As principais características são desordens do tônus, da postura e do movimento e problemas musculoesqueléticos secundários. É uma condição heterogênea, com múltiplas causas, vários padrões de neuropatologia nas imagens cerebrais, diversos tipos clínicos e múltiplas patologias do desenvolvimento associadas, tais como autismo, deficiência mental, alterações perceptivas, de comunicação e de comportamento, epilepsia e deficiência visual. Por se tratar de um evento heterogêneo e de etiologia complexa, por vezes múltipla, o quadro clínico e o nível de comprometimento motor são extremamente variados.
2. O atraso motor, na maioria das vezes, pode vir acompanhado de alterações de comunicação, cognição, percepção, comportamento, funções sensoriais e crises convulsivas. A etiologia da PC é multifatorial e pode ser desencadeada nos períodos pré, peri ou pós-natal.

DO TRATAMENTO

1. A paralisia cerebral não tem cura, por isso o tratamento é feito com o objetivo de aliviar os sintomas, sendo normalmente recomendado pelo médico o uso de medicamentos capazes de aliviar as dores e os espasmos musculares que podem ocorrer. Além disso, é recomendada a realização de sessões de fisioterapia. A fisioterapia é essencial no tratamento da paraparesia, pois os exercícios realizados ajudam a manter a mobilidade dos membros e estimular a força muscular, mobilidade e resistência, além de ajudar na prevenção das câibras e dos espasmos.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. São vários os métodos e técnicas usadas no tratamento de crianças com paralisia cerebral, entre eles incluem a equoterapia, eletroterapia, mobilização passiva, coordenação, equilíbrio, alongamento, hidroterapia, fortalecimento, uso de órteses, treino de marcha, musicoterapia, exercícios respiratórios, exercícios lúdicos

DO PLEITO

1. **Equoterapia:** é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou de necessidades especiais.
2. Ao consultarmos o SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS), não identificamos o procedimento equoterapia.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 11 anos de idade, é portador de paralisia cerebral, possuindo paraparesia nos membros inferiores e superiores, instabilidade no tronco e pleiteia equoterapia.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia junto ao Município de Piúma.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina).
4. Vale considerar o Enunciado nº 97 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“As solicitações de terapias alternativas não previstas no rol de procedimentos da ANS, tais como **equoterapia**, hidroterapia e métodos de tratamento, não são de cobertura e/ou



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

custeio obrigatório às operadoras de saúde se não estiverem respaldadas em Medicina Baseada em Evidência e Plano Terapêutico com Prognóstico de Evolução”. **(grifo nosso)**

Apesar do supracitado enunciado se reportar a ANS (Agência Nacional de Saúde), por analogia pode ser estendida ao SUS, pois além de não ser padronizado pelo SUS não existe evidência de superioridade do método quando comparado com outros métodos fisioterápicos disponibilizados.

5. Em conclusão, este NAT entende que são vários os métodos e técnicas usadas no tratamento de crianças com paralisia cerebral, entre eles incluem a equoterapia, eletroterapia, mobilização passiva, coordenação, equilíbrio, alongamento, hidroterapia, fortalecimento, uso de órteses, treino de marcha, musicoterapia, exercícios respiratórios, exercícios lúdicos, sendo assim, cabe ao Município de Piúma identificar e disponibilizar o método fisioterápicos que atenda às necessidades do Requerente.

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

ROTTA, NT. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. J. Pediatr. (Rio J.) vol.78 suppl.1 Porto Alegre July/Aug. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572002000700008

Moraes, A. G., et al, Equoterapia no controle postural e equilíbrio em indivíduos com paralisia cerebral: revisão sistemática, disponível em:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2304/originais/1062original.pdf>

C. G. de L Lousada, et al. Atuação da fisioterapia no tratamento de crianças com paralisia cerebral espástica. Disponível em:
<http://portal.fcjp.edu.br:8080/pdf/008818.pdf>