



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº 0818/2019

Rio de Janeiro, 23 de agosto de 2019.

Processo nº 5002621-98.2019.4.02.5116,

ajuizado por

[REDACTED]

representada por

[REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Macaé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao **alimento para situação metabólica especial para nutrição enteral ou oral formulado para crianças portadoras de epilepsia refratária (Ketocal® 4:1)**, quanto à cirurgia para realização da **terapia VNS** e dos procedimentos de **fisioterapia motora e fonoaudiologia**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico, foram considerados os documentos datados mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com o documento médico da Clínica UltraCor (Evento_1, ANEXO8, Páginas 9 e 10; Evento_1, LAUDO9, Páginas 1 e 2), emitido em 06 de agosto de 2019 pela médica [REDACTED] o Autor, 03 anos, apresenta **atraso global do desenvolvimento e encefalopatia epiléptica** já tendo padrão hipsarrítmico ao EEG, configurando **Síndrome de West**, secundário à **erro inato do metabolismo**, uma **deficiência da adenilossuccinato liase** do tipo 1, que é um defeito no metabolismo das purinas, forma precoce/severa, a qual apresenta atraso global do desenvolvimento severo, com epilepsia de difícil controle, déficit intelectual e sintomas autísticos secundários. Em uso de levetiracetam, fenobarbital, clonazepam e vigabatrina, com controle insuficiente das crises.
3. No ponto de vista de terapia anticonvulsivante, é primordial que seja instituído o mais rapidamente possível terapia com dieta cetogênica (**Ketocal® 4:1**). Foi participado que o Autor apresenta alterações na ressonância magnética de crânio e com isso, existe a probabilidade, após 3 meses de uso da dieta cetogênica, do mesmo necessitar realizar o **VNS** (dispositivo instalado no sistema nervoso central que envia onda elétricas a qual ocorre modulação elétrica cerebral, diminuindo as crises) e ainda instituir terapia com canabidiol – 6000mg/60ml – com a dose variando entre 2,5 mg/kg/dia a 25 mg/kg/dia = 0,2ml de 12/12h a 1,8ml de 12/12h. Necessita também iniciar tratamento com **fisioterapia motora e fonoaudiologia** – 3x/semana com cada. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças CID10: **G40.4 - Outras epilepsias e síndromes epilépticas generalizadas; G80 - Paralisia Cerebral e E72 - Outros distúrbios do metabolismo de aminoácidos**.
4. Segundo documento nutricional (pdf: Evento_1, ANEXO8, Página 11), emitido em 12 de agosto de 2019 pela nutricionista [REDACTED] em receituário próprio, o Autor é portador da **deficiência de adenilossuccinato liase** (erro inato de metabolismo), **com atraso global do desenvolvimento e crises convulsivas de difícil controle**. Já fez uso de diversas medicações anticonvulsivantes e atualmente em politerapia, mantendo crises frequentes. Foi indicado o uso de dieta cetogênica, que é uma alternativa de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

tratamento para pacientes com crises de difícil controle ou epilepsia refratária. A dieta se torna mais fácil de ser realizada utilizando como opção uma fórmula própria industrializada da marca **Ketocal® 4:1**. A dieta do Autor será composta por 4 refeições, sendo 2 com a fórmula citada e duas caseiras, na quantidade de 60g/dia, totalizando 6 latas/mês.

ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 63, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, de 6/7/2000, nutrição enteral designa todo e qualquer "alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas".
2. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
3. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
4. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

- I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*
- II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*
- III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Síndrome de West (SW)** é uma encefalopatia epiléptica idade-dependente caracterizada pela tríade de espasmos infantis, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e eletroencefalograma com padrão de hipsarrítimia. Apresenta prognóstico geralmente desfavorável, com frequente desenvolvimento cognitivo deficitário, mesmo após controladas as crises¹. A incidência da **SW** varia entre 0,25 a 0,42/1000 nascidos vivos. A prevalência varia

¹ BATISTA, B. H. B.; NUNES, M. L. Síndrome de West: definição, fisiopatologia, critérios, diagnósticos e tratamento. Revista médica PUCRS, v. 12, n. 3, p. 232-237, 2002. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi->



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

entre 0,14 e 0,19/1000 em crianças de 0-9 anos de idade. O pico de idade de início situa-se entre 4 e 6 meses. Aproximadamente 90% dos casos têm o início dos espasmos no primeiro ano de vida. Há predomínio do sexo masculino, não havendo predomínio quanto a grupos raciais².

2. O **atraso global do desenvolvimento** psicomotor é estabelecido como incapacidade de início precoce, resulta de um funcionamento intelectual subnormal com origem durante o período de desenvolvimento como consequência de múltiplas causas, incluindo agressão perinatal ou erros genéticos. A criança com AGDPM é aquela que apresenta atraso em alcançar os marcos do desenvolvimento, face ao esperado para a idade cronológica, em duas ou mais áreas do desenvolvimento³.

3. A **Epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)⁴.

4. Os **erros inatos do metabolismo (EIM)** são um grupo de doenças metabólicas primárias que caracterizam-se por envolver moléculas de pequeno tamanho, circulantes em todos ou quase todos os compartimentos corporais e originárias do metabolismo intermediário corporal. Por isso, suas manifestações clínicas tendem a ser disruptivas, repentinas, adiadas para a vida extra-uterina (com a perda da função dialisadora da placenta materna) e desencadeadas por circunstâncias provocadoras exógenas. Como todos os EIM são individualmente raros e têm apresentações clínicas bastante inespecíficas, é comum o pediatra cogitá-los tardiamente. A demora no diagnóstico e tratamento dos EIM pode trazer danos irreparáveis ao sistema nervoso central da criança.⁵

5. A **deficiência da enzima adenilsuccinato liase (ADSL)** é um defeito autossômico recessivo na síntese das purinas, caracterizado pelo acúmulo de succiniladenosina e ribosídeo de succinilaminoimidazol carboxila em fluidos biológicos. Esta doença tem uma apresentação clínica variável que inclui retardo psicomotor, convulsões, hipotonia e autismo. Cerca de 20 mutações foram descritas, sendo o R426H o mais frequente. O diagnóstico pode ser feito tanto no período pré-natal quanto no pós-natal. Até agora não há tratamento para a doença⁶.

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=lnk&base=LILACS&exprSearch=360276&indexSearch=ID &lang=p>. Acesso em: 19 ago. 2019.

² HENRIQUES-SOUZA, A. M. M.; JUNIOR, L. A.; LAURENTINO, S. G. Vigabatrina no tratamento da síndrome de West: avaliação clínica e eletroencefalográfica em 13 pacientes. Arquivos de Neuro-psiquiatria, São Paulo, v. 65, n. 1, p. 144-149, 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-282X2007000100029&script=sci_arttext>. Acesso em: 19 ago. 2019.

³ OLIVEIRA, R.; et al. Avaliação e Investigação Etiológica do Atraso do Desenvolvimento Psicomotor / Déficit Intelectual. *Saúde Infantil*, v. 34, n. 3, p.05-10, dez. 2012. Disponível em: <<http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/1497/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20Investiga%C3%A7%C3%A3o%20Etiol%C3%B3gica%20do%20Atraso%20do%20Desenvolvimento%20Psicomotor.pdf>> Acesso em: 19 ago. 2019.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria SAS/MS nº 1.319, de 25 de novembro de 2013 (Retificada em 27/11/2015). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/Epilepsia---PCDT-Formatado---.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

⁵ JARDIM, LB and ASHTON-PROLLA, P. Erros inatos do metabolismo em crianças e recém-nascidos agudamente enfermos: guia para o seu diagnóstico e manejo. *Jornal de Pediatria*, 1996;72(2):63-70. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/96-72-02-63/port.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

⁶ YANES-VALLEJERA, A; MONAGA-CASTILLO, M. Deficiencia de adenilsuccinato liasa: un breve repaso. Disponível em: <<http://revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/396>>. Acesso em: 19 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

6. A **Paralisia Cerebral (PC)**, também denominada encefalopatia crônica não progressiva da infância⁷, é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não progressivas do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação⁸. A **PC** pode ser classificada por dois critérios: pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetoide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia (ou quadriplegia), monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia⁹.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone¹⁰, **Ketocal[®] 4:1** é uma dieta cetogênica para crianças com epilepsia refratária a medicamentos. Ketocal[®] contém 4g de gordura para cada 1g de carboidratos + proteínas e é adicionado de todas as vitaminas e minerais em quantidades balanceadas, contribuindo para o alcance e manutenção do estado de cetose e o alcance das metas nutricionais. KetoCal[®] pode ser administrado por via oral e/ou através de sonda nasointestinal, gastrostomia ou jejunostomia. KetoCal[®] apresenta sabor "lácteo" e excelente aceitação via oral. Pode ser consumido puro, misturado a outros alimentos ou em preparações culinárias. Apresentação: lata de 300g.

2. A **estimulação do nervo vago (VNS)** é um tratamento não farmacológico relativamente novo, utilizado para o tratamento de epilepsias refratárias de início focal, apesar de sua eficácia também ter sido reconhecida em outros tipos de crises. A estimulação através de **dispositivo estimulador do nervo vago (VNS)** consiste no implante do dispositivo sob a pele do lado esquerdo do peito. O dispositivo envia impulsos elétricos suaves e intermitentes através de um eletrodo envolto no nervo vago esquerdo, que depois envia sinais para o cérebro¹¹.

3. 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,

⁷ 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: 19 ago. 2019.

⁸ GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

⁹ LEITE, JMRS and PRADO, GF. Paralisia cerebral – aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Neurociências. 2004;12:41-45. Disponível em:

<<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

¹⁰ Danone Nutrição Especializada. Ketocal[®]. Disponível em: <<http://danonenutricao.com.br/produtos/ketocal>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

¹¹ SOUZA, M. S.; ANDREA-MEIRA, I.; ALVES-LEON, S. V. Estimulador de nervo vago em paciente com síndrome de Lennox-Gastaut: relato de caso. Revista Brasileira de Neurologia, v.49, n.1, 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2013/v49n1/a3587.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço¹².

4. A **fonaudiologia** consiste na ciência que tem, por objeto, o estudo da comunicação e seus distúrbios. Para tanto, focaliza os processos e aspectos participantes das ações do organismo em ambiente que requeira a comunicação, quais sejam a linguagem oral e escrita, a articulação dos sons da fala, a voz, a fluência da fala e a audição¹³.

III – CONCLUSÃO

1. A respeito da **prescrição dietoterápica (Ketocal® 4:1)** (pdf: Evento_1, ANEXO8, Página 9; Evento_1, LAUDO9, Página 1; Evento_1, ANEXO8, Página 11), esclarece-se que a **dieta cetogênica** é uma dieta terapêutica composta por alto teor de gorduras e baixo teor de carboidratos e proteínas, sendo mais comum a proporção de 4:1 (4g de lipídios para 1g de carboidratos/proteínas). Tem o propósito de mimetizar o jejum, quando os lipídios são metabolizados e geram **cetonas** que são usadas como fonte alternativa de energia para o cérebro, na deficiência da glicose proveniente dos carboidratos.

2. As cetonas podem se comportar como neurotransmissores inibitórios e apresentar efeito anticonvulsivante. É indicada para o tratamento de pacientes com epilepsia de difícil controle, quando a utilização de diversos medicamentos tenha sido ineficaz, como no caso do Autor (pdf: Evento_1, ANEXO8, Página 9; Evento_1, LAUDO9, Página 1; Evento_1, ANEXO8, Página 11). Acrescenta-se que dependendo do tipo de dieta (enteral ou oral/caseira ou industrializada) e da distribuição de nutrientes na composição das mesmas, pode ser necessária a suplementação de vitaminas e minerais. Cabe ressaltar ainda que a presença de equipe multiprofissional é importante para acompanhar os possíveis efeitos adversos^{14,15,16}.

3. Nesse sentido, informa-se que a fórmula alimentar industrializada prescrita/pleiteada da marca Ketocal® 4:1 trata-se de dieta cetogênica, e, portanto, **está indicada para o quadro clínico do Autor** (epilepsia resistente a vários medicamentos – Evento_1, ANEXO8, Página 11).

4. A título de esclarecimento, a quantidade diária prescrita de **Ketocal® 4:1** (Evento_1, ANEXO8, Página 11 - **60g/dia**) proporcionaria ao Autor um acréscimo diário de **422kcal**. E para o atendimento da quantidade mencionada, seriam necessárias, **mensalmente, 7 latas de 300g** da referida fórmula alimentar¹⁰.

5. Participa-se que não foi informada a rotina alimentar do Autor (apenas mencionado que serão oferecidas 4 refeições/dia - Evento_1, ANEXO8, Página 11), e tampouco foram citados seus dados antropométricos (minimamente peso e estatura atuais, aferidos ou estimados), dessa forma, **a ausência destas informações impossibilita inferir se a quantidade prescrita da dieta industrializada encontra-se adequada para o Autor.**

¹² 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: 19 ago. 2019.

¹³ CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo. 7º Colegiado – Gestão 2001/2004; Documento Oficial. 2002. Disponível em: <<http://www.crefono4.org.br/cms/files/legislacao/Acoes-Inerentes.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

¹⁴ PEREIRA, E. et al. Dieta cetogênica: como o uso de uma dieta pode interferir em mecanismos neuropatológicos. *R. Ci. méd. biol.*; n. 9(Supl.1), p. 78-82, 2010. Disponível em:

<<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4737/3510>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

¹⁵ MARTINS, L.D et al. Effect of the classic ketogenic diet on the treatment of refractory epileptic seizures. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000500002>. Acesso em: 19 ago. 2019.

¹⁶ COSTA, I. et al. Terapia nutricional em doenças neurológicas. *Rev. Neurocienc.*, v. 18, n. 4, p. 555-560, 2010.

Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1804/425%20revisao.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

6. Cabe informar que são esperadas **reavaliações periódicas**, visando verificar a continuidade, alteração ou interrupção da terapia dietética inicialmente proposta para avaliação de sua eficácia a curto e médio prazo. Ademais, a delimitação do tempo de uso é necessária, pois a quantidade recomendada deve ser ajustada periodicamente em função do peso, idade, estado nutricional e consumo alimentar. A esse respeito, foi participado, em documento médico (pdf: Evento_1, ANEXO8, Página 9) que **o médico assistente irá avaliar o Autor após 3 meses do início da dieta cetogênica**.
7. Por fim, acrescenta-se que, o produto pleiteado **não é medicamento**, mas alimento para situação metabólica especial para nutrição enteral ou oral, e que o mesmo **não integra nenhuma lista para dispensação no SUS**, no âmbito do Município de Casimiro de Abreu e do Estado do Rio de Janeiro.
8. Para esclarecimentos sobre cirurgia para a realização de **terapia VNS**, destaca-se que após análise dos documentos médicos apresentados observou-se que em documento médico mais recente (Evento1_LAUDO9, Pág.1-2) **indica apenas** a probabilidade de realização da cirurgia, após 03 meses de instituição da dieta cetogênica. Ressalta-se que a instituição de tais terapias só será avaliada após 3 meses de instituição da referida dieta.
9. Dessa forma, **recomenda-se que seja esclarecido se atualmente há necessidade da realização do procedimento cirúrgico**.
10. No que se refere aos procedimentos de fisioterapia motora e fonoaudiologia, cumpre esclarecer que o tratamento da paralisia cerebral (PC) é paliativo, visto que não se pode agir sobre uma lesão já superada e cicatricial, e baseia-se em medicamentos, cirurgias ortopédicas (de deformidades e para estabilização articular) e em programas de reabilitação, nos quais a fisioterapia está inserida, com o objetivo de reduzir a incapacidade e otimizar a função¹⁷.
11. Os pacientes com PC devem ser tratados por uma equipe multidisciplinar, na qual o principal enfoque terapêutico é, sem dúvida, **o fisioterápico**. Os diferentes métodos utilizados em fisioterapia serão empregados de acordo com o quadro clínico apresentado pelo paciente¹⁸.
12. Portanto, em relação aos tratamentos de **fisioterapia e fonoaudiologia** pleiteados, **informa-se que estão indicados ao quadro clínico que acomete o Autor** - atraso global do desenvolvimento, encefalopatia epiléptica, Síndrome de West e Paralisia Cerebral (Evento_1, ANEXO8, Páginas 9 e 10; Evento_1, LAUDO9, Páginas 1 e 2).
13. Quanto à disponibilização no SUS, os tratamentos de **fisioterapia e fonoaudiologia** **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras, atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuromotor, atendimento fisioterapêutico em paciente c/ comprometimento cognitivo e terapia fonoaudiológica individual sob os códigos de procedimentos: 03.02.05.002-7, 03.02.06.003-0, 03.02.06.004-9 e 03.01.07.011-3, respectivamente.
14. Destaca-se que não consta em documentos acostados se o Autor está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS. Dessa forma, sugere-se que o seu representante legal se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de que seja realizado seu encaminhamento a uma das instituições cadastradas como

¹⁷ 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: 19 ago. 2019.

¹⁸ NOTTA, N. T. Paralisia cerebral: novas perspectivas terapêuticas. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, n. 78, supl. 1, p. S48-S.54, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a08.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2019.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

Serviço de Reabilitação: Atenção Fisioterapêutica, de acordo com o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) (ANEXO I), e dos **serviços de fonoaudiologia (ANEXO II)** para que seja realizada sua avaliação e definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Macaé, da Seção Judiciária Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


**MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI**
Nutricionista
CRN- 09100593

FERNANDA CHAGAS MARQUES
Enfermeira
COREN -RJ: 291.656
ID. 5.001.347-5


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: CASIMIRO DE ABREU
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE REABILITACAO
Classificação: ATENCAO FISIOTERAPEUTICA

Existem 2 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
3184473	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE CASIMIRO DE ABREU		29115456000178
3467163	CENTRO DE REABILITACAO DO CORPO	01926151000138	

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Consulta Estabelecimento - Módulo Básico - Atendimento

Atendimento Prestado	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE CASIMIRO DE ABREU
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA	

Voltar

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Consulta Estabelecimento - Módulo Básico - Atendimento

Atendimento Prestado	CENTRO DE REABILITACAO DO CORPO
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Voltar



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO II

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: CASIMIRO DE ABREU
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE REABILITACAO
Classificação: ATENCAO FONOAUDIOLOGICA

Existem 1 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2280296	HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES		28115458000178

