

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1249/2025

Rio de Janeiro, 08 de setembro de 2025.

Processo nº 5006148-84.2025.4.02.5104,
ajuizado por **M. N. F.**

Trata-se de Autor com quadro clínico de **Paralisia Cerebral evoluindo para tetraplegia, com sequela de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (CID10: G80), com atraso da fala e linguagem, atraso motor e cognitivo** (Evento 1, OUT8, Páginas 1 a 3; Evento 1, LAUDO11, Página 1), solicitando o fornecimento de **fisioterapia motora pelo Método Cuevas Medek Exercises (CME) e equoterapia** (Evento 1, INIC1, Páginas 8 e 9).

Inicialmente, cabe esclarecer que após análise dos documentos médicos mais recentes acostados ao processo, não foi localizada solicitação de terapia com **equoterapia**. Assim, não há como este Núcleo inferir com segurança acerca do tratamento pleiteado. Desta forma, caso seja esta a necessidade do Autor, sugere-se que seja acostado novo documento médico atualizado e datado, contendo a referida solicitação para que este Núcleo possa emitir parecer técnico.

A **Encefalopatia Crônica Não Progressiva (ECNP)** é o termo utilizado, atualmente para designar o transtorno conhecido como paralisia cerebral (PC). É o **distúrbio do movimento e da postura** que resulta de lesão cerebral ocorrida no período inicial do desenvolvimento infantil. Além do atraso nas aquisições motoras, o sujeito acometido por essa patologia pode apresentar problemas de visão, cognição, comunicação e comportamento, dependendo da gravidade do comprometimento neurológico. A procura por diferentes técnicas de reabilitação que possibilitem ganhos funcionais é uma constante na pesquisa clínica da ECNP. Vários são os estudos enfocando as formas de intervenção em que a reabilitação do indivíduo com lesão no sistema nervoso se volte para sua capacitação funcional e sua qualidade de vida¹.

A Paralisia Cerebral ocorre durante os períodos pré-, peri- ou pós-natais, ocasionando **prejuízos posturais, tônicos** e de **movimento**, que persistem até a idade adulta. A PC é classificada de acordo com o quadro clínico, podendo ser do tipo extrapiramidal (distônico, atetóide ou coreico), atáxico, hipotônico, espástico ou misto. A espasticidade é a sequela motora mais comum na PC, sendo caracterizada por aumento do tônus muscular, devido à lesão no neurônio motor superior, estabelecendo um desequilíbrio entre a ação muscular de agonistas e antagonistas. Como consequência, gera aumento da resistência à movimentação passiva e diminuição da movimentação ativa, fraqueza muscular, espasmos, reflexos exacerbados, encurtamentos, deformidades musculares e perda de destreza, ou seja, impossibilita funções motoras normais².

¹ Scielo. BORTAGARI, F. M. RAMOS, A. P. Discurso de fisioterapeutas acerca da comunicação com sujeitos com encefalopatia crônica não progressiva. Artigos Originais, Fisioter. mov. 25 (4) Dez. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fm/a/PF96V7hrT5rpfSrJSgFPHtc/?lang=pt>>. Acesso em: 08 set. 2025.

² SILVA, D. F. Et al. Características clínicas e intervenções fisioterapêuticas na tetraparesia espástica. Revista Neuro Ciências. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/download/11237/8712/51019>>. Acesso em: 08 set. 2025.

O método **CME (Cuevas Medek Exercises)** é baseado no princípio de que as crianças com comprometimento no desenvolvimento motor precisam reforçar seu potencial de recuperação natural. Essa propriedade do sistema nervoso central continua a propulsar o processo de desenvolvimento mesmo após sequelas terem se instalado. A diminuição na coordenação, no controle dos movimentos voluntários e na postura, fatores essenciais ao bom desenvolvimento do sistema neuromotor, acarreta o aparecimento tardio ou mesmo a ausência de alguns padrões motores maduros. O surgimento de todas as habilidades motoras da criança requer o amadurecimento da atividade postural, a fim de sustentar o movimento primário. O método utiliza-se de alguns equipamentos, sendo 4 caixas, onde três caixas com as mesmas medidas, uma caixa mais alta, uma tábua quadrada, um pino cúbico e uma barra de equilíbrio³.

Informa-se que a **fisioterapia motora pelo método Cuevas Medek Exercises (CME) está indicada** ao manejo da condição clínica do Autor - Paralisia Cerebral evoluindo para Tetraplegia, com sequelas de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (CID10: G80), com atraso da fala e linguagem, atraso motor e cognitivo (Evento 1, OUT8, Páginas 1 a 3; Evento 1, LAUDO11, Página 1). Contudo, tanto a **fisioterapia motora pelo método Cuevas Medek Exercises (CME)**, quanto a **equoterapia não integram** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do município de Volta Redonda e do estado do Rio de Janeiro.

Em alternativa à terapia fisioterapia motora pelo método Cuevas Medek Exercises (CME), o SUS disponibiliza tratamentos com fisioterapia nas desordens neuromotoras e cognitivas, conforme a 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 sob os seguintes códigos de procedimento: 03.02.05.002-7, 03.02.06.003-0, 03.02.06.004-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Assim, caso o médico assistente do Autor avalie a possibilidade dos tratamentos disponibilizados pelo SUS e os considere viáveis, sugere-se que a representante legal do Autor compareça à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de que o Autor seja encaminhado via central de regulação a uma unidade apta em atendê-lo.

³ SILVA, B. S. Et al. Aplicabilidade do método cuevas medek exercises em paralisia cerebral: relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 6580-6587 mar./apr. 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/27131/21449/69621>>. Acesso em: 08 set. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 08 set. 2025.



Foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação – SER, contudo não foi encontrado solicitação de atendimento para o Autor.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, OUT8, Página 3), foi informado que o tratamento fisioterapêutico com (CME) se dá em caráter de urgência, para que exista a possibilidade de explorar e otimizar todas as potencialidades e capacidades de desenvolvimento sensório motor do Autor.

Por fim, salienta-se que informação acerca de **deslocamento (transporte)** não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

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

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02