

Nota Técnica 189053

Data de conclusão: 03/01/2024 16:30:58

Paciente

Idade: 55 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Porto Velho/RO

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 4ª Vara Cível de Porto Velho

Tecnologia 189053

CID: G83.0 - Diplegia dos membros superiores

Diagnóstico: Outras síndromes paralíticas

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

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: hidroterapia

O procedimento está inserido no SUS? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: hidroterapia

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: hidroterapia

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: hidroterapia

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A fisioterapia aquática ou também denominada hidroterapia é um dos recursos da fisioterapia que utiliza os efeitos físicos e fisiológicos advindos da imersão do corpo em piscina aquecida, como recurso para a reabilitação ou na prevenção de alterações funcionais. Consiste na realização de técnicas fisioterapêuticas dentro de uma piscina aquecida (temperatura entre 32 e 34°C). Difere-se da fisioterapia de solo uma vez que a pressão hidrostática auxilia na diminuição da descarga de peso sobre os membros inferiores e a temperatura favorece a circulação periférica, aliviando a dor. Ainda, a densidade e viscosidade da água são parâmetros que podem ser alterados de modo a oferecer resistência, ou a facilitar o movimento, e as variações que podem ser produzidas no ambiente aquático, como as turbulências, permitem o trabalho do equilíbrio estático e dinâmico [9].

Em revisão sistemática de 13 artigos e envolvendo 597 pacientes, os resultados demonstraram que em comparação com o grupo controle (tratamento não aquático), a fisioterapia aquática aliviou a intensidade da dor e melhorou a qualidade de vida. Contudo, nesta revisão foram encontradas evidências científicas de baixa ou muito baixa qualidade. Ademais, o grupo controle era muito heterogêneo, o que compromete a capacidade de comparação entre grupos. Os autores concluíram que são necessários mais ensaios clínicos randomizados de alta qualidade para comparar [10].

Em outra revisão sistemática se comparou os efeitos de diferentes exercícios (treinamento de força, terapia na água, exercícios de controle motor, pilates, yoga, exercícios tradicionais chineses e exercícios com sling) entre si, e comparando com cuidados diários, utilizados no tratamento fisioterapêutico em pacientes com lombalgia no que se refere à dor e incapacidade. Foram encontradas evidências científicas de muito baixa a moderada qualidade demonstrando que nenhuma modalidade terapêutica é superior a outra na comparação das modalidades entre si. Todavia, ao serem comparadas as diferentes modalidades terapêuticas elas foram superiores aos cuidados diários. Concluiu-se neste estudo que os exercícios continuam sendo sugeridos como tratamento de primeira linha para o manejo da dor lombar e radiculopatias, mas que não há uma recomendação específica e clara para um tipo de exercício em detrimento de outro. Concluíram que novos estudos devem ser analisados com maior qualidade metodológica (mais ensaios clínicos randomizados) e que outros desfechos além de dor e incapacidade devem ser incluídos, objetivando maior aprofundamento na análise do tema [11]. A partir de orçamento de menor valor anexado ao processo (Num 64001206 Pág.1) para tratamento de hidroterapia, considerando duas vezes por semana de atendimento, valores

Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Anual
av aproximados por ano. Avaliação fisioterapêutica	1	R\$ 60,00	R\$ 60,00
Hidroterapia	96	R\$35,00	R\$3.360,00
TOTAL			R\$ 3.420,00

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: indeterminado

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

Conclusão

Tecnologia: hidroterapia

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: É inequívoco que a parte autora precisa ter acesso a tratamento fisioterapêutico visando o manejo do quadro de dor, a melhora da força e da funcionalidade para as atividades de vida diárias. Pela descrição do caso, a autora, ademais de dor lombar e paraparesia em membros inferiores, também tem sintomas em região cervical e ombros. Ou seja, o acesso ao tratamento fisioterapêutico é benéfico para a melhora da qualidade de vida.

Todavia, não há evidências científicas que sustentem a obrigatoriedade de ser oferecido especificamente a hidroterapia (fisioterapia aquática) para a autora, visto que a recomendação de primeira linha é o acesso a realização de exercícios que podem ser feitos a partir de diferentes abordagens. Portanto, a hidroterapia não é imprescindível e pode ser substituída por outras abordagens fora da água, de acordo com a disponibilidade dos serviços locais e da prescrição do fisioterapeuta que avaliar a autora.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas:

1. Viswanathan VK, Shetty AP, Rajasekaran S. Modic changes - An evidence-based, narrative review on its patho-physiology, clinical significance and role in chronic low back pain [published correction appears in J Clin Orthop Trauma. 2020 Nov-Dec;11(6):1169-1171] [published correction appears in J Clin Orthop Trauma. 2020 Nov-Dec;11(6):1178] [published correction appears in J Clin Orthop Trauma. 2020 Nov-Dec;11(6):1172-1174] [published correction appears in J Clin Orthop Trauma. 2021 Aug 05;21:101560]. J Clin Orthop Trauma. 2020;11(5):761-769. doi:10.1016/j.jcot.2020.06.025

2. DynaMed. Chronic Low Back Pain. EBSCO Information Services. Accessed 13 de setembro de 2023. <https://www.dynamed.com/condition/chronic-low-back-pain>
3. [Turk DC. Pain terms and taxonomies of pain. Bonicas Manag Pain. 2010](#)
4. [Maniadakis N, Gray A. The economic burden of back pain in the UK. Pain; 2000.](#)
5. [Turk DC, Wilson HD, Cahana A. Treatment of chronic non-cancer pain. Lancet Lond Engl. 25 de junho de 2011;377\(9784\):2226–35.](#)
6. [Rosenquist M, Ellen W. Overview of the treatment of chronic non-cancer pain. UpToDate Walth MA Accessed Sept. 2019;26.](#)
7. DynaMed. Lumbar Disk Herniation. EBSCO Information Services. Accessed 11 de setembro de 2023. <https://www.dynamed.com/condition/lumbar-disk-herniation>
8. DynaMed. Chronic Low Back Pain. EBSCO Information Services. Accessed 13 de setembro de 2023. <https://www.dynamed.com/condition/chronic-low-back-pain>
9. [Goldenberg DL, Schur PH, Romain PL. Pathogenesis of fibromyalgia](#) Caromano FA, Nowonty JP. Princípios físicos que fundamentam a hidroterapia. Fisioterapia Brasil, volume3, número 6 - novembro/dezembro de 2002.
10. Ma J, Zhang T, He Y, Li X, Chen H, Zhao Q. Effect of aquatic physical therapy on chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2022 Dec 2;23(1):1050. doi: 10.1186/s12891-022-05981-8. PMID: 36460993; PMCID: PMC9717486.
11. Grooten WJA, Boström C, Dederling Å, Halvorsen M, Kuster RP, Nilsson-Wikmar L, Olsson CB, Rovner G, Tseli E, Rasmussen-Barr E. Summarizing the effects of different exercise types in chronic low back pain - a systematic review of systematic reviews. BMC Musculoskelet Disord. 2022 Aug 22;23(1):801. doi: 10.1186/s12891-022-05722-x. PMID: 35996124; PMCID: PMC9394044.

NatJus Responsável: RO - Rondônia

Instituição Responsável: TelessaúdeRS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Consta no processo que a autora realizou o exame de eletroneuromiografia em 01/09/2020 e que apresentou discretos sinais de comprometimento radicular subagudo/crônico em miótomos inervados por L5S1 bilateralmente (Num 6401207 Pág.1). Em 10/09/2020 foi emitido laudo médico para fins de alteração da carteira de motorista para pessoa com deficiência considerando, de acordo com o médico, que a autora apresenta paraparesia em membros inferiores por consequência de hérnia discal lombar, ou seja, apresenta sintomas de perda de força muscular e alteração de sensibilidade em membros inferiores (Num 76227350 Pág.1). Em 17/06/2021 a autora realizou ressonância magnética e

no laudo consta que há abaulamento discal em L4L5 determinando redução dos forames de conjugação sem componente radicular, abaulamento discal com fissura do ânulo fibroso em L5S1 tocando a raiz emergente de L5 à direita (Num. 64001212 pág.2).

O laudo do fisioterapeuta, de 08/03/2022, que utilizou a técnica da fisioterapia aquática (hidroterapia) na autora, menciona que foi utilizada esta abordagem terapêutica para o tratamento de tendinopatias de ombros e de hérnia discal em cervical e que a paciente apresenta sintomas de perda de força e dor em membros superiores (Num. 76227348 Pág.1).

A dor lombar, também nomeada de lombalgia, é uma condição incapacitante comum que afeta 80% da população adulta em algum momento da vida [1]. As dores lombares costumam estar classificadas como dores crônicas uma vez que sua sintomatologia ultrapasse o tempo de 3 meses [2]. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 20% da população mundial apresenta algum grau de dor crônica [3], resultando em significativo impacto econômico [4,5]. As opções terapêuticas para manejo de dor crônica se enquadram nas seguintes categorias principais: abordagens farmacológicas, fisioterapêuticas, psicoterapêuticas/comportamentais, por neuromodulação, e cirúrgicas [6]. Dessa forma, deve-se priorizar abordagens conjuntas e coordenadas por uma equipe multiprofissional, conforme a natureza e o contexto do caso.

A radiculopatia lombossacra é uma condição na qual há o comprometimento funcional de uma ou mais raízes nervosas lombossacras causada por alterações estruturais (hérnias de disco ou estenose espinhal degenerativa que levam à compressão da raiz). Tais alterações estruturais podem ser causadas pelo envelhecimento ou por trauma que gera mecanismo de compressão. Os sintomas de dor, comprometimento sensorial, diminuição de reflexos tendinosos, perda de força e de funcionalidade caracterizam o quadro. O tratamento sintomático com medicamentos, orientações acerca de posturas ou esforços físicos e fisioterapia são a opção de primeira linha a ser iniciado no período agudo. Se houver comprometimento neurológico progressivo e importante, caracterizado por perda de força muscular, e que não apresenta resposta ao tratamento conservador, a cirurgia pode ser uma opção [7]. O tratamento de primeira linha para os quadros de lombalgia crônica, incluindo as discopatias degenerativas e radiculopatias, inclui orientações de mudança de hábitos, exercícios físicos orientados por profissional fisioterapeuta e/ou profissional de educação física, terapia cognitivo comportamental e medicação [8].