

PARECER TÉCNICO N.º 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024

COBERTURA: EQUOTERAPIA, HIDROTERAPIA, TERAPIAS COM EMPREGO DE VESTES ESPECIAIS - SUITS, PILATES, REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL (RPG) e ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - Rol, atualmente previsto no anexo I da RN n.º 465/2021, vigente a partir de 1º/4/2021, estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º/1/1999 e naqueles adaptados, conforme previsto no art. 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.

A RN n.º 539/2022 alterou a RN n.º 465/2021 incluindo o § 4º no seu art. 6º, o qual prevê que, nos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente.

Sendo assim, entende-se relevante trazer os esclarecimentos que seguem.

a) EQUOTERAPIA:

Segundo as definições do *National Library of Medicine - National Institutes of Health (NIH)*/ Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/Bireme/OPAS/OMS (disponível em (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <https://decs.bvsalud.org/>), a equoterapia refere-se a:

- (i) Terapia assistida por animais, também denominada terapia assistida por animais de estimação, terapia facilitada por animais, dentre outros termos, é o uso de animais vivos como meio terapêutico; e
- (ii) Terapia assistida por cavalos, também denominada terapia recreativa por equitação, terapia do andar a cavalo, dentre outros termos, é um tipo

de terapia assistida por animais, que consiste em uma terapia assistida pelo uso de um cavalo e/ou seus movimentos, que inclui a psicoterapia assistida por cavalos, a equitação e a equoterapia (hipoterapia).

Nesse sentido, esclarecemos que o procedimento EQUOTERAPIA não consta no Rol vigente e, portanto, não possui cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde, em virtude das características conceituais intrínsecas e diferenciadas de materiais, instrumentais e infraestrutura de porte, o que distancia tal abordagem dos manejos, métodos e técnicas passíveis de serem realizados em consultório, de forma ambulatorial.

b) HIDROTERAPIA

Segundo as definições do *National Library of Medicine - National Institutes of Health (NIH)*/ Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/Bireme/OPAS/OMS (disponível em (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <https://decs.bvsalud.org/>), a hidroterapia refere-se a:

(i) Hidroterapia é a aplicação externa de água para fins terapêuticos, como banhos de hidromassagem ou shiatsu aquático (terapia watsu: fusão de shiatsu e de water); e

(ii) Terapia aquática, também denominada terapia de exercício aquático, piscina terapêutica, terapia tai chi com água, é um tipo de hidroterapia, que consiste em uma fisioterapia administrada enquanto o corpo está imerso em um ambiente aquático.

Nesse sentido, esclarecemos que o procedimento HIDROTERAPIA não possui cobertura obrigatória em virtude das características conceituais intrínsecas e diferenciadas de materiais, instrumentais e infraestrutura de porte, o que distancia tal abordagem dos manejos, métodos e técnicas passíveis de serem realizados em consultório, de forma ambulatorial.

c) TERAPIAS COM EMPREGO DE VESTES ESPECIAIS - SUITS

O modelo mais recente de órtese dinâmica é conhecido como *Dynamic Suit Orthosis* (DSO), e seu uso como protocolo de tratamento é chamado de “*suit therapy*”. São descritas duas possíveis formas de intervenção com o DSO: uso apenas da vestimenta ou uso da vestimenta dentro de um programa de treinamento intensivo personalizado composto por exercícios funcionais e exercícios de fortalecimento muscular realizados em unidades de exercício de habilidade. Não existe um protocolo único padronizado na terapia da vestimenta, o que levou ao surgimento de diferentes modelos, métodos e terminologias, tais como Penguin suit, Therasuit, Adelisuit, Pediasuit, Upsuit, Theratolgs, Órtese de tecido elastomérico dinâmico (DEFO - Dynamic Elastomeric Fabric Orthosis), Traje de corpo inteiro (FBS - Full Body Suit), Órtese de entrada de pressão estabilizadora (Stabilizing Pressureinput Orthosis – SPIO), Second Skin, órteses de tira externa, entre outros. Os designs variam de trajes de corpo inteiro a roupas menores, como mangas/luvas e pernas. Eles podem ser prescritos para membros superiores, inferiores ou corpo inteiro. Além disso, há grande variabilidade no design da órtese dependendo da finalidade e do fabricante. Alguns deles também utilizam elementos de sustentação do corpo, como cordas elásticas e uma gaiola metálica (sistema SPIDER) para auxiliar na verticalização da postura, quando o paciente não consegue ficar de pé sozinho (disponível em <http://europepmc.org/article/MED/34828729>; <http://europepmc.org/article/MED/28712784>; <http://europepmc.org/article/MED/31453550>).

Vale destacar, contudo, que o art. 10, inciso VII, da Lei n.º 9656/1998, prevê a exclusão de coberturas assistenciais obrigatórias relativas ao fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico. E, conforme disposto no art. 4º, inciso VI, da RN n.º 465/2021, órtese é entendida como material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido.

Dessa forma, os procedimentos que empregam órteses dinâmicas conhecidas como *Dynamic Suit Orthosis* (DSO) do tipo “*suit therapy*”, tais como Penguin suit, Therasuit, Adelisuit, Pediasuit, Upsuit, Theratolgs, Órtese de tecido elastomérico dinâmico (DEFO - Dynamic Elastomeric Fabric Orthosis), Traje de corpo inteiro (FBS - Full Body Suit), Órtese de entrada de pressão estabilizadora (Stabilizing Pressureinput Orthosis – SPIO),

Second Skin, órteses de tira externa, entre outros correlacionados, não possuem cobertura obrigatória por utilizarem órteses não ligadas ao ato cirúrgico, nos termos do disposto no art. 10, inciso VII, da Lei n.º 9.656/1998.

d) PILATES e REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL (RPG)

O método Pilates é um sistema de exercícios que tem como foco a conscientização, o recrutamento e o fortalecimento dos músculos estabilizadores do corpo, para promover o controle do movimento, bem como a flexibilidade e a melhora da postura, através de exercícios no tatame e aparelhos com design específico, que podem incorporar molas, polias e o uso do peso gravitacional para fornecer a assistência necessária (disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31733787/> e <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28498224/>).

Por sua vez, a Reeducação Postural Global (RPG) baseia-se em uma ideia integrada do sistema muscular formado por cadeias musculares, que podem ser encurtadas por fatores constitucionais, comportamentais e psicológicos. Essa abordagem utiliza uma série de movimentos e posturas suaves e ativos para realinhar as articulações, alongar os músculos/cadeias musculares encurtados e aumentar a contração do músculo antagonista (disponível em <http://europepmc.org/article/MED/34830609>).

O PILATES e a REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL (RPG) são considerados métodos cinesioterápicos específicos e não possuem cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde por estarem excluídos do Rol de acordo com o procedimento REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO TRAUMATO-ORTOPÉDICA (EXCLUI TÉCNICAS CINESIOTERÁPICAS ESPECÍFICAS).

e) ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO

O Acompanhamento Terapêutico (AT) tem como precursores o movimento antipsiquiátrico e a psicoterapia institucional que ocorreram a partir da década de 50 com a disposição de intervir no ambiente do indivíduo, onde estão oferecidos os reforçadores necessários para a aprendizagem de novas habilidades, arranjando

contingências de reforço. Esse tipo de atendimento geralmente é realizado por pessoas não diretamente envolvidas com psicologia, mas que estão próximas ao paciente quando o comportamento-problema ocorrer (disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452012000300002).

Assim, o Acompanhamento Terapêutico caracteriza-se por atendimento, em regra, realizado no ambiente do paciente (casa, escola, outros espaços de convivência familiar e/ou social), ou seja, fora da clínica ou estabelecimento de saúde, visando à sua reinserção social e ao desenvolvimento de repertórios alternativos, entre outros.

Vale destacar que a Lei n.º 9.656/1998 não garante a assistência à saúde fora do âmbito dos estabelecimentos de saúde, exceção feita apenas para os casos de fornecimento dos medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como os medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso e bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina.

Dessa forma, a cobertura do Acompanhante Terapêutico em ambiente escolar e/ou domiciliar não está contemplada no Rol e, portanto, não possui cobertura obrigatória pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Por fim, é relevante salientar que, no caso de planos antigos não adaptados (planos contratados até 1º/1/1999 e não ajustados à Lei n.º 9.656/1998, nos termos de seu art. 35), a cobertura em análise somente será obrigatória se houver previsão nesse sentido no respectivo instrumento contratual.

Gerência de Coberturas Assistenciais e Incorporação de Tecnologias em Saúde – GCITS

Gerência-Geral de Regulação Assistencial – GGRAS

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS