



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 491/2022

Vitória, 11 de abril de 2022

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cachoeiro de Itapemirim – ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dra. Priscilla Bazzarella de Oliveira, sobre: **sonda nº 16 para troca com intervalo a cada 02 (dois) meses, fenobarbital 100 mg, baclofeno 10 mg, fonoaudiólogo domiciliar, 02 (duas) vezes semana; materiais para uso diário, 05 (cinco) vezes ao dia: seringas, luvas descartáveis, sonda 06 para aspiração nasal, sonda 08 para aspiração oral, gazes e soro fisiológico. Terapia celular regenerativa, fraldas geriátricas, 280 fraldas ao mês, sonda para alimentação enteral nº 16 (sonda freka), para troca mensal, dieta nutricional completa, normocalórica, isenta de glúten, fonte de proteína à base de caseinato (marca pediasure - 15 latas/mês), Home care para cuidado integral, com técnico de enfermagem por 24 horas, acompanhamento de enfermeiro, médico e fisioterapeuta regularmente, por tempo indeterminado.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Requerente, de 06 anos, possui diagnóstico de Doença de Krabbe e paralisia secundária à Síndrome de Guillain-Barré, apresentando quadro de tetraparesia espástica, perdendo a marcha autônoma, sendo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

incapaz de realizar qualquer atividade básica. Informa que com o intuito de evitar a judicialização encaminhou ofícios (fls. 13305014 – pág. 2) à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim (SRSCI) (fls. 13305014 – pág. 1). Em resposta, a SEMUS informou que não disponibiliza tratamento nas demandas de *home care*, fonoaudiólogo domiciliar e terapia regenerativa. Em relação aos medicamentos e insumos disponibiliza alguns itens solicitados (fls. 13305014 – pág. 3 e 4 e fls. 13305014 – pág. 12), mas segundo o representante da Requerente, os insumos fornecidos são insuficientes para todo mês. A SRSCI informou que não disponibiliza os serviços/procedimentos requeridos (fls. 13305014 – pág. 13).

2. Às fls. 13305010 – pág. 1 – consta documento sem nome.
3. Às fls. 13305010 – pág. 2 – consta laudo de enfermagem, datado de 09/03/2021, em papel timbrado da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, informando que a Requerente é acompanhada na Unidade de Saúde e 2 necessita de Sonda alimentação Enteral Tamanho 16, (sonda Freca), não consegue se adaptar as outras Sondas. Assinado pela enfermeira, Roseli A. Mardregan.
4. Às fls. 13305010 – pág. 3 – consta laudo médico, datado de 22/02/2022, em papel timbrado da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, informando que a Requerente é portadora de doença de Krabbe e faz uso de fralda. Assinado pelo médico, Dr. Lucas Valiate Machado, CRM ES 1551.
5. Às fls. 13305010 – pág. 4 – consta laudo médico, datado de 29/11/2021, informando que a Requerente é usuária de gastrostomia por tempo indeterminado e necessita de sonda nº 16 com troca em intervalo de 2 meses. Assinado pelo médico, Dr. Délio Etiene Dessaune, CRM ES 342.
6. Às fls. 13305010 – pág. 5 – consta certificado da empresa da Mercorplab, do Equador, escrito em espanhol, datado de 27/02/2022, informando que a Requerente possui diagnóstico de paralisia cerebral infantil e síndrome de Krabbe e que iniciou



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

tratamento de terapia celular regenerativa e falta realizar quinta de quatro sessões. Após é necessário um reforço anual, ao custo de \$3.000,00 dólares. Assinado pelo médico, Dr. Ivan Marcelo Merchán Penafiel.

7. Às fls. 13305010 – pág. 6 a 7 – consta formulário de laudo médico para tratamento fora do domicílio, datado de 23/02/2022, informando que o diagnóstico provável de doença de Krabbe, apresentando involução psicomotora a partir dos 03 anos, e solicita passagem aérea com acompanhantes para consulta em Brasília com médico equatoriano para tratamento da Requerente. Assinado pelo médico neuropediatra, Dr. Lúcio Coelho Miranda, CRM ES 6462.
8. Às fls. 13305010 – pág. 8 – consta laudo médico, datado de 31/01/2022, em papel timbrado da Secretaria de Estado da Saúde, informando que a Requerente apresenta doença de Krabbe, sem tratamento conhecido até o presente momento. Em outubro de 2018 teve um quadro de polirradiculoneurite aguda (síndrome de Guillain-Barré desmielinizante), quando ficou paraparética flácida e foi tratada com imunoglobulina endovenosa. Alguns meses após piorou o quadro neurológico, passando a desenvolver uma tetraparesia espástica, perdendo a marcha autônoma e foi internada. Ressonância magnética do crânio apresenta alterada, apresentando áreas sugestivas de doença desmielinizante. A dosagem sérica de galactocerebrosidase está baixíssima. Painel genético confirma doença de Krabbe. Em uso de anticonvulsivante e relaxante muscular. Por fim informa que a Requerente, necessita de cuidados diários de *home care* com fisioterapia e fonoaudiólogo (02 vezes/semana), materiais necessários aos seus cuidados diários, além de dieta por gastrostomia. Assinado pelo médico neuropediatra, Dr. Lúcio Coelho Miranda, CRM ES 6462.
9. Às fls. 13305010 – pág. 24 – consta laudo para solicitação de fórmula nutricional, datado de 25/03/2022, solicitando dieta nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, sem glúten, e fonte proteica a base de caseína. Informa ainda que a Requerente está acamada, se alimentando por gastrostomia. Assinado pela nutricionista, Mônica M. Antunes Cerqueira, CRN 95100578.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

10. Às fls. 13305014 – pág. 6 e 7 – consta relatório de visita domiciliar, datado de 30/03/2022, em papel timbrado da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, informando que a Requerente apresenta bom estado hidratada, normocorada, em boas condições higiene. Interagindo aos estímulos. Não deambula, e não verbaliza. Diagnosticada com síndrome de Guillain-barré após vacinação e doença de Krabbe. Em uso de gastrostomia para alimentação, faz uso da sonda PEG apos a tentativa de uso da foley, teve alergia. Em uso de insumos entregues pela Secretaria Municipal de Saúde (gazes, seringas de 20 ml, luvas de procedimentos tamanho M, soro fisiológico 0,9%, álcool à 70%, frasco para dieta 300 ml, equipo de alimentação, sonda de aspiração nº 6 para aspiração nasal e nº 08 para aspiração oral). Assinado pela enfermeira, Nathália Nóbrega Louzada, COREN 330325 e pelo médico, Dr. Lucas Valiate Machado, CRM ES 15501.
11. Às fls. 13305014 – pág. 8 e 9 – consta mensagem eletrônica, datada de 28/03/2022, do Centro de Municipal de Reabilitação Física para o Apoio ao Gabinete (SEMUS/judicialização), informando que foi marcada uma avaliação para a Requerente em 18/01/2022, mas ela não compareceu na data agendada. Informa ainda que no momento não tem vaga para a fisioterapia domiciliar de imediato, pois temos uma lista de espera e pacientes que já se encontram em tratamento.
12. Às fls. 13305014 – pág. 12 – consta mensagem eletrônica, datada de 21/03/2021, da Assistência Farmacêutica, informando que tem disponível, fenobarbital 100 mg comprimido, soro fisiológico. Indisponível no momento: fraldas geriátricas, mas dispõe de tamanho M adulto ou XXG Infantil, como alternativas. O medicamento baclofeno 10 mg não é padronizado.
13. Às fls. 13388289 – pág. 1 – consta Decisão Judicial, datada de 08/04/2022, determinando que Estado e Município de Cachoeiro de Itapemirim forneçam todo o pleito em 15 dias.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

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. 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.
3. **A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, inclui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)** e assim resolve: O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, caracterizado por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e cuidados paliativos prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

saúde, com propósito de redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

Art. 535º A AD é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. Art. 536º. A Atenção Domiciliar (AD) será organizada em três modalidades: I – Atenção Domiciliar 1 (AD 1); II – Atenção Domiciliar 2 (AD 2); e III – Atenção Domiciliar 3 (AD 3). § 1º A determinação da modalidade está atrelada às necessidades de cuidado peculiares a cada caso, em relação à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos. § 2º A divisão em modalidades é importante para a compreensão do perfil de atendimento prevalente, e, conseqüentemente, para adequado planejamento e gestão dos recursos humanos, materiais necessários, e fluxos intra e intersetoriais. Art. 544 Será inelegível para a AD o usuário que apresentar pelo menos uma das seguintes situações: I – necessidade de monitorização contínua; II – necessidade de assistência contínua de enfermagem; III – necessidade de propeidética complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência; IV – necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência; ou V – necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva, nos casos em que a equipe não estiver apta a realizar tal procedimento.

DA PATOLOGIA

1. A Doença de Krabbe (DK) é uma doença de depósito lisossomial, causada pela deficiência da enzima galactocerebrosidase (GALC).
2. Foi inicialmente descrita em 1916, quando Krabbe relatou uma forma incomum de esclerose familiar difusa do cérebro. É rara, com incidência de 1/100.000 nascidos



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

vivos.

3. A galactocerebrosidase é responsável pela hidrólise dos galactolipídeos, (componentes lipídicos da membrana de mielina). Os galactocerebrosídeos também são hidrolisados pela GM1-gangliosidase e não degradam a psicossina, por isso há um acúmulo maior desta. A psicossina é o principal responsável pela destruição dos oligodendrócitos e células de Schwann, que produzem mielina, resultando na desmielinização do sistema nervoso central e periférico, além disso, provoca a ativação dos astrócitos e a formação de células globoides multinucleadas (macrófagos com acúmulos de galactocerebrosídeos), característicos da doença no anatomopatológico.
4. São definidas duas formas clínicas da DK: a infantil precoce e a de aparecimento tardio. A primeira é a mais comum (90% dos casos) e geralmente o início dos sintomas ocorre antes dos 6 meses de vida (71%), na tardia, 6% desenvolvem sintomas 13 a 24 meses, 3% entre 25 e 36 meses e 1% após 5 anos. Na forma infantil, os principais sintomas são choro excessivo, irritabilidade, rigidez, convulsões e dificuldade de firmar a cabeça. Na forma tardia são alteração na marcha, atraso motor, rigidez, perda da visão, disfagia e convulsões.
5. DK tem progressão rápida e letal. O rápido diagnóstico é fundamental para um bom prognóstico.
6. O diagnóstico é feito por meio da dosagem da atividade da GALC nos leucócitos isolados ou na cultura de fibroblastos da pele. Valores da atividade da GALC menores que 15 nmol/17h/mg proteína fecham o diagnóstico.
7. O prognóstico da doença é ruim. Os pacientes evoluem com deterioração neurológica progressiva até coma e morte, em média, em 24,1 meses. Existem alguns fatores de pior prognóstico: início dos sintomas antes dos 6 meses de idade e presença de três sintomas: rigidez, perda da visão e disfagia.
8. Desde 2006, no estado de Nova Iorque, é obrigatória a dosagem da GALC no teste do pezinho.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

9. A **Síndrome de Guillain-Barré** (SGB) é considerada uma polineuropatia inflamatória aguda com maior ocorrência na atualidade, geralmente, apresentando-se como uma paresia flácida simétrica ascendente e arreflexa. É um distúrbio autoimune, ou seja, o sistema imunológico do próprio corpo ataca parte do sistema nervoso, que são os nervos que conectam o cérebro com outras partes do corpo. É geralmente provocado por um processo infeccioso anterior e manifesta fraqueza muscular, com redução ou ausência de reflexos. Várias infecções têm sido associadas à Síndrome de Guillain Barré, sendo a infecção por *Campylobacter* e citomegalovírus. Infecções encontradas na literatura científica que podem desencadear essa doença incluem Zika, dengue, chikungunya, vírus Epstein-Barr, sarampo, vírus de influenza A, *Mycoplasma pneumoniae*, enterovirus D68, hepatite A, B, C, HIV, entre outros.
10. O diagnóstico é dado por meio da análise do líquido cefalorraquidiano (liquor) e exame eletrofisiológico.
11. A maioria dos pacientes percebe inicialmente a doença pela sensação de dormência ou queimação nas extremidades membros inferiores (pés e pernas) e, em seguida, superiores (mãos e braços). Dor neuropática lombar (nervos, medula da coluna ou no cérebro) ou nas pernas pode ser vista em pelo menos 50% dos casos. Fraqueza progressiva é o sinal mais perceptível ao paciente, ocorrendo geralmente nesta ordem: membros inferiores, braços, tronco, cabeça e pescoço.
12. O principal risco provocado por esta síndrome é quando ocorre o acometimento dos músculos respiratórios. Nesse último caso, a síndrome pode levar à morte.

DO TRATAMENTO

1. **Doença de Krabbe:** Em meados de 1990, iniciaram-se os primeiros estudos de TCH (transplante de células hematopoéticas) para DK. Até então não havia tratamento para a doença. Nos pacientes com a forma tardia e os da forma infantil assintomáticos, o TCH mostrava melhora significativa da ressonância nuclear magnética dos níveis de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

GALC e nas funções neurológicas, entretanto, na forma infantil sintomática, não alterava muito o curso da doença. Assim, quanto mais rápido for o diagnóstico, menos sequelas neurológicas.

2. **Síndrome de Guillain-Barré:** A Imunoglobulina humana, pela facilidade de uso, tornou-se o tratamento de escolha na maioria dos países, apesar de seu mecanismo de ação pouco compreendido.

DO PLEITO

1. **Home care para cuidado integral, com técnico de enfermagem por 24 horas, e acompanhamento de enfermeiro, médico e fisioterapeuta e fonoaudiólogo regularmente, por tempo indeterminado.**
2. **Terapia celular regenerativa.**
3. **Fenobarbital 100 mg.**
4. **Bacofleno 10 mg.**
5. **Materiais para uso diário, 05 (cinco) vezes ao dia: seringas, luvas descartáveis, sonda 06 para aspiração nasal, sonda nº 08 para aspiração oral, gazes e soro fisiológico.**
6. **Fraldas geriátricas, 280 fraldas ao mês.**
7. **Sonda para alimentação enteral nº 16 (sonda freka), para troca mensal.**
8. **Dieta nutricional completa, normocalórica, isenta de glúten, fonte de proteína à base de caseinato (15 latas/mês).**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente, de 06 anos, apresenta doença de Krabbe confirmada



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

por exames laboratoriais e genético. Em outubro de 2018 teve um quadro de síndrome de Guillain-Barré, e apresenta tetraparesia espástica, perdendo a marcha autônoma. Em uso de anticonvulsivante e relaxante muscular e solicita home care com técnico de enfermagem 24 horas, fisioterapia domiciliar 3 vezes por semana e fonoaudiologia domiciliar 2 vezes por semana, produtos para saúde (luvas, seringas, gazes, fraldas, etc), dietas, medicamentos e Terapia celular regenerativa.

2. No âmbito do SUS, existe o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), conforme Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, na qual em seus artigos 547 e 548, relacionam os profissionais que compõem suas equipes tais quais: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, auxiliar/técnico de enfermagem, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando equipe multidisciplinar.
3. Sabe-se que os principais benefícios da atenção domiciliar incluem a redução de infecções hospitalares em pacientes com patologias crônicas e suas complicações, e a maior convivência destes com a família e rede social, visto também que um ou mais dos familiares podem ser treinados como cuidadores e participarem da terapia e reabilitação do paciente. Estes cuidadores podem ser capacitados pela equipe de atenção domiciliar em procedimentos simples ou complexos, tais como dar banho no paciente ou executar exercícios físicos prescritos pela equipe de profissionais de saúde. **A equipe de profissionais deve ser montada de acordo com a especificidade da assistência a ser prestada. No presente processo não há nenhuma descrição de quem e como são desenvolvidas as atividades para atender as necessidades da Requerente/paciente.**
4. Em relação ao pleito de *home care* com técnico de enfermagem por 24 horas, este NAT não tem como avaliar à distância a Requerente. Não identificamos a solicitação administrativa do pedido, no entanto, podemos inferir que foi realizada, devido, de acordo com os documentos enviados ao NAT, existir um relatório domiciliar médico/enfermagem, datado de 30/03/2022, da Secretaria Municipal de Saúde,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

descrevendo o estado geral da Requerente e informando que é acamada e descreve os produtos para saúde disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Diante do exposto, sugerimos que uma equipe de Saúde da Família do Município/Serviço Social realize uma visita avaliativa da Requerente em sua residência e emita um relatório clínico social, detalhado sobre as necessidades de acompanhamento domiciliar e definindo o que cabe ao Município e ao Estado nas quantidades adequadas para suprir as necessidades da Requerente mensalmente. Se a equipe entender que ela necessita de cuidados especializados de técnico de enfermagem 24 horas, cabe aos entes públicos definir qual é a melhor forma de garantir esse cuidado à Requerente. **Quanto à solicitação de fisioterapia e de fonoaudiologia domiciliar, este NAT conclui que está indicado para o caso em tela, devendo ser disponibilizado pelo Município. Cabe aos profissionais definirem a frequência necessária das sessões frente às necessidades da paciente. Além disso seria importante a capacitação de um cuidador identificado pela família para auxiliar no cuidado da paciente.**

5. Quanto aos materiais médico-hospitalares (sonda, gaze, equipo para dieta, luvas, seringas, soro fisiológico, etc.), consistem em materiais disponíveis na atenção primária à saúde, sendo do Município a responsabilidade por sua disponibilização. Tanto o material quanto o quantitativo devem ser definidos pela equipe de saúde da família, quando da avaliação em domicílio da Requerente.
6. **De acordo com Ofício às fls. Num. 13305014 - Pág. 3, consta informação do Município de Cachoeiro de Itapemirim, que está sendo fornecido a menor os seguintes insumos: gazes, seringas de 20ml, luvas de procedimento, SFO 0,9%, álcool 70%, frasco para dieta 300ml, equipo de alimentação, sonda de aspiração nasal nº 06 e sonda para aspiração oral nº 08, sem a necessidade de ação judicial para o recebimento dos mesmos.**
7. Em relação à Terapia celular regenerativa para doença de Krabbe, existe pouca informação na literatura médica, mas é considerada uma opção para o tratamento, no



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

sentindo de estabilizar o quadro. No entanto, os tratamentos com melhor resposta para Doença de Krabbe, de acordo com os estudos identificados pelo NAT, são restritos a pacientes com a forma infantil da doença e assintomáticos, devido a isso o diagnóstico precoce, antes do aparecimento dos sintomas, é de extrema importância para a melhor possibilidade de tratamento. Os tratamentos para a leucodistrofia das células globoides são: Transplante de células hematopoiéticas - as células-tronco hematopoiéticas são transplantadas de um doador saudável para o paciente, fazendo com que sejam produzidas micróglia normais e com atividade da enzima GALC normal. O transplante tem resultados mais eficazes quando realizado antes do aparecimento de sintomas e ajuda a estabilizar ou retardar a progressão dos mesmos, principalmente relacionados às questões cognitivas e motoras; Transfusão de células-tronco do cordão umbilical - células-tronco do cordão umbilical de uma pessoa não relacionada são coletadas e transfundidas no paciente. Da mesma forma que o tratamento anterior, os maiores benefícios ocorrem em pacientes assintomáticos.

8. No presente caso não observamos uma requisição desse tratamento pelo médico assistente, o neuropediatra Dr. Lúcio Coelho Miranda (fls. 13305010 – pág. 8), pelo contrário, em seu laudo coloca “sem tratamento conhecido até o presente momento”. Assim, este NAT entende que o médico assistente, mencionado anteriormente, deva emitir um laudo circunstanciado contendo as seguintes informações complementares:
- a) Considerando que a **Terapia celular regenerativa** é mais eficaz nas formas infantis assintomáticas, impedindo a progressão neurológica, como se aplica ao caso em tela, já que na descrição clínica a paciente apresenta sintomas?
 - b) Considerando que a paciente fez 4 sessões de **Terapia celular regenerativa**, **quais foram os benefícios obtidos até o momento, já que não consta descrição, no laudo do médico que está realizando a Terapia celular regenerativa, do quadro atual frente ao quadro anterior?**
 - d) Qual o resultado esperado do tratamento proposto.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

9. **Em relação aos itens Fenobarbital 100mg comprimido, soro fisiológico 0,9% e fraldas geriátricas, ressaltamos que consta Ofício do Município de Cachoeiro de Itapemirim às fls. Num. 13305014 - Pág. 3 informando que os mesmos se encontram disponíveis para atendimento à requerente, sem a necessidade de ação judicial para o recebimento dos mesmos.**
10. Quanto ao medicamento **Baclofeno 10 mg** informamos que não está padronizado em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não está contemplado em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.
11. Esclarecemos que o **Baclofeno**, é um relaxante muscular de ação central usado para alívio das contrações musculares dolorosas e espasticidade, e que **não consta nos documentos médicos juntados aos autos do processo, a intenção terapêutica para utilização deste medicamento, bem como informações técnicas pormenorizadas sobre o quadro clínico apresentado, os tratamentos previamente utilizados ou mesmo relatos de falhas terapêuticas, informações estas que poderiam embasar justificativa para fornecimento de medicamento pelo serviço público de saúde.**
12. Quanto à Dieta nutricional completa, normocalórica, isenta de glúten, fonte de proteína à base de caseinato, em consulta ao Sistema de Regulação das Farmácias Cidadãs Estaduais, nesta data, informamos que a dieta pleiteada foi solicitada e deferida em 01/02/22 para atendimento à requerente, sendo disponibilizada pela Farmácia Cidadã Estadual de Cachoeiro de Itapemirim, sem a necessidade de ação judicial para o recebimento da mesma.





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

REFERÊNCIAS

Sano, Tatiana Suemi Krabbe disease: the importance of early diagnosis for prognosis. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2012, v. 10, n. 2 [Acessado 11 Abril 2022], pp. 233-235. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000200019>>. Epub 20 Set 2012. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000200019>.

RIGO, Denise de Fátima Hoffmann et al. Síndrome de Guillain Barré: perfil clínico epidemiológico e assistência de enfermagem. *Enferm. glob., Murcia*, v. 19, n. 57, p. 346-389, 2020. Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000100011&lng=es&nrm=iso>.