



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1783/2023

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2023.

Processo nº 0816444-05.2023.8.19.0054,
ajuizado por ,
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível** da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro quanto ao tratamento com as terapias de reabilitação **fonoaudiologia, psicologia (ABA), psicomotricidade, terapia ocupacional** com integração social e **psicopedagogia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico em impresso da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação – Associação das Pioneiras Sociais e do Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil Maninho – Secretaria Municipal de Saúde de São João de Meriti (Num. 68164454 - Pág. 11 e 12), emitidos em 22 de abril de 2022 e 12 de janeiro de 2023, pelos médicos , a Autora de 4 anos de idade, apresenta quadro de **transtorno do espectro autista**, segundo critérios internacionais do DSM-V. Necessita de cuidados em tempo integral, evidencia dificuldades na comunicação e interação social em múltiplos contextos, prejuízo de linguagem pragmática, estereotípias e rigidez comportamental. Necessita de acompanhamento com neurologista, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicopedagogia, é relatado que a Rede Sarah de Hospitais não dispõe de programa de reabilitação para o diagnóstico de transtorno do espectro autista.

2. Em laudo médico da Clínica médica ambulatorial – Polimédica Num. 68164454 - Pág. 10), emitido em 31 de agosto de 2022 pelo médico , consta a recomendação de acompanhamento multidisciplinar regular e contínuo para estímulo do desenvolvimento cognitivo e das habilidades para realização da atividade de vida diárias, com sessões regulares de **fonoaudiologia, psicologia (ABA), psicomotricidade, terapia ocupacional** com integração sensorial e **psicopedagogia**.

Foi citado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **F84.0 - Autismo infantil**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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.



2. 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.

3. A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

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.

5. O Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

6. O Capítulo II, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:

I - Atenção Básica;

II - Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e

III - Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

7. A Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018, pactua a rede de cuidados à pessoa com deficiência no Estado do Rio de Janeiro. Estão incluídos novos estabelecimentos, ora denominados Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas modalidades Física, Auditiva, Visual e Intelectual nos tipos II, III e IV, pactuados por Região de Saúde em seus respectivos níveis de complexidade.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **Autismo** e os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), às vezes denominados transtornos do espectro do autismo, referem-se a uma família de distúrbios da socialização com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em áreas múltiplas e nucleares do desenvolvimento, desde o estabelecimento da subjetividade e das relações pessoais, passando pela linguagem e comunicação, até o aprendizado e as capacidades



adaptativas¹. O tratamento é complexo, centrando-se em uma abordagem medicamentosa destinada a redução de sintomas-alvo, representados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais².

2. A deficiência intelectual corresponde a um desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizada, essencialmente, por um comprometimento das faculdades que determinam o nível global de inteligência, ou seja, das funções cognitivas. As funções cognitivas correspondem à capacidade de aprender e compreender, sendo funções superiores que se estabelecem a partir do sistema nervoso central. Elas englobam as capacidades de linguagem, aquisição da informação, percepção, memória, raciocínio, pensamento etc., as quais permitem a realização de tarefas como leitura, escrita, cálculos, conceptualização, sequência de movimentos, dentre outras. Assim, a característica fundamental da deficiência intelectual é o significativo prejuízo cognitivo³.

3. Os distúrbios da comunicação constituem algumas das doenças infantis mais prevalentes, manifestando-se como atraso ou desenvolvimento atípico envolvendo componentes funcionais da audição, fala e/ou linguagem em níveis variados de gravidade. Na maioria das vezes esses distúrbios são percebidos pelos pais, que referem que a criança tem dificuldade para falar ou que não fala, é dificilmente compreendida, incapaz de dizer alguns sons corretamente ou que gagueja. Sabe-se que crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem irão apresentar, na idade escolar, importantes e persistentes anormalidades neuropsicológicas, entre elas os transtornos específicos de aprendizagem⁴.

DO PLEITO

1. O **tratamento do autismo** envolve intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O recomendado é que uma **equipe multidisciplinar** avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as necessidades particulares a cada indivíduo. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, **psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais**, fisioterapeutas e educadores físicos⁵.

2. A **psicopedagogia** é a área de conhecimento, atuação e pesquisa que lida com o processo de aprendizagem humana, visando o apoio aos indivíduos e aos grupos envolvidos neste processo, na perspectiva da diversidade e da inclusão⁶.

3. A **fonoaudiologia** consiste na ciência que tem, por objeto, o estudo da comunicação e seus distúrbios. Para tanto, focaliza os processos e aspectos participantes das

¹ KLIN, A.; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.28, suppl.1, pp. s1-s2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

² ASSUMPTÃO JÚNIOR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil. Rev. Bras. Psiquiatr, v. 28, Supl I, p.S1-2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

³ SANTOS D.C.O - Potenciais dificuldades e facilidades na educação de alunos com deficiência intelectual. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 38, n. 04, p. 935-948, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v38n4/10.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁴ PRATES, L.P.C.S.; MARTINS, V.O. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. Revista Médica de Minas Gerais, v.21, n.4 Supl 1, p. S54-S60, 2011. Disponível em: <https://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁵ ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Tratamento. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁶ Associação Brasileira de Psicopedagogia. Diretrizes da formação de psicopedagogos no Brasil. Disponível em: <Diretrizes da formação de psicopedagogos no Brasil – Abpp – Associação Brasileira de Psicopedagogia>. Acesso em: 08 ago. 2023.



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 audição⁷.

4. De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), a **Terapia Ocupacional** é uma área do conhecimento voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psico-motoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, por meio da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos. O Terapeuta Ocupacional é o profissional de Saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado a avaliar o cliente, buscando identificar alterações nas suas funções práticas, considerando sua faixa etária e/ou desenvolvimento da sua formação pessoal, familiar e social. A partir desta avaliação, traça o projeto terapêutico indicado; que deverá, resolutivamente, favorecer o desenvolvimento e/ou aprimoramento das capacidades psico-ocupacionais remanescentes e a melhoria do estado psicológico, social, laborativo e de lazer⁸.

5. A **psicomotricidade** é a posição global do sujeito. Pode ser entendido como a função de ser humano que sintetiza psiquismo e motricidade com o propósito de permitir ao indivíduo adaptar-se de maneira flexível e harmoniosa ao meio que o cerca. É uma técnica cuja organização de atividades possibilite à pessoa conhecer de uma maneira concreta seu ser e seu ambiente de imediato para atuar de maneira adaptada⁹.

6. A **psicologia** procede ao estudo e análise dos processos intrapessoais e das relações interpessoais, possibilitando a compreensão do comportamento humano individual e de grupo, no âmbito das instituições de várias naturezas, onde quer que se dêem estas relações. Aplica conhecimento teórico e técnico da psicologia, com o objetivo de identificar e intervir nos fatores determinantes das ações e dos sujeitos, em sua história pessoal, familiar e social, vinculando-as também a condições políticas, históricas e culturais. O **psicólogo**, dentro de suas especificidades profissionais, atua no âmbito da educação, saúde, lazer, trabalho, segurança, justiça, comunidades e comunicação com o objetivo de promover, em seu trabalho, o respeito à dignidade e integridade do ser humano¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde, foi localizado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – **Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo**¹¹.

2. Segundo as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**, a oferta do tratamento de habilitação/reabilitação desses pacientes pode ocorrer nos pontos de atenção da **Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência**. O projeto terapêutico a ser desenvolvido deve

⁷ CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo. 7º Colegiado – Gestão 2001/2004: Documento Oficial. 2002. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epdo1.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁸ CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região – Crefito 2. Definição de terapia ocupacional. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/terapia-ocupacional/definicao/--43.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁹ MEUR, A; STAES, L. Psicomotricidade: educação e reeducação. São Paulo: Editora Manole Ltda, 1984.

¹⁰ Psicologia. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2023.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 08 ago. 2023.



resultar de um diagnóstico elaborado, da avaliação interdisciplinar da equipe e das decisões da família^{12,13}.

3. Ademais, segundo a **Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)**, o tratamento do **Transtorno de Espectro Autista (TEA)** é feito por equipes interdisciplinares e questões sensoriais no TEA, são usualmente avaliadas por profissional habilitado¹⁴.

4. Diante do exposto, informa-se que o tratamento com as terapias de reabilitação fonoaudiologia, psicologia (ABA), psicomotricidade, terapia ocupacional com integração social e psicopedagogia pleiteados, **estão indicados**, diante do quadro clínico da Autora, conforme consta em documentos médicos (Num. 68164454 - Pág. 11 e 12).

5. Quanto à disponibilização, informa-se que as terapias de reabilitação pleiteadas, estão coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), atendimento individual em psicoterapia, terapia fonoaudiológica individual e acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.004-8, 03.01.08.017-8, 03.01.07.011-3 e 03.01.07.005-9.

6. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁵.

7. Considerando a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro¹⁶, ressalta-se que, no âmbito do município de São João de Meriti – localizado na Região Metropolitana I, o CASF - Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas (modalidade única em alta complexidade) - reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica e o **Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) - reabilitação**, se encontram como referências em média e alta complexidade, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

8. Cumpre esclarecer que, acostado aos autos (Num. 68164454 - Pág. 16), encontra-se relatório da Coordenação de Saúde Mental – CAPI InfantoJuvenil Maninho/SUS, onde consta que a Autora está em acompanhamento naquela unidade, tendo sua representante legal sido orientada a **buscar um suporte de atendimento no CER IV**, alertando-se sobre a

¹² Brasil. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2023.

¹³ Deliberação CIB-RJ n.º 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

¹⁴ Sociedade Brasileira de Pediatria. Transtorno do Espectro do Autismo. Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria, n.º 05, Abril de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2023.

¹⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

¹⁶ Deliberação CIB-RJ n.º 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.



importância da manutenção da assiduidade na realização das terapias disponíveis naquela unidade, até que o suporte de atendimentos individualizado esteja disponível.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER e o SISREG, porém **não** obteve nenhum dado sobre o encaminhamento da Autora em relação ao acompanhamento/tratamento para o atendimento da demanda.

10. Cabe ressaltar que, a Autora está sendo atendida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o CAPI InfantoJuvenil Maninho – SMS de João de Meriti (Num. 68164454 - Pág. 12). Desta forma, é de responsabilidade da referida unidade, realizar seu encaminhamento, para o acesso a uma das instituições habilitadas para o atendimento da demanda em questão, dando curso, assim, ao atendimento, pela via administrativa.

11. Acrescenta-se que em documento médico (Num. 68164454 - Pág. 16), consta o relato de que “...o tratamento de primeira linha de sintomas comportamentais não é sempre o farmacológico e tratar sintomas com medicações é uma estratégia pouco eficaz em médio prazo, mas com consequências desastrosas para a saúde física e mental da criança em longo prazo...”. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA
DO NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

**ANNA MARIA SARAIVA
DE LIMA**
Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

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