

RESPOSTA TÉCNICA Nº 1050/2024- NAT-JUS/SP elaborada conforme notas técnicas anteriormente emitidas relacionadas à tecnologia solicitada

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 3ª Vara Federal de Franca
- 1.3. Processo nº 5003021-62.2023.4.03.6113
- 1.4. Data da Solicitação: 29/02/2024
- 1.5. Data da Resposta: 15/03/2024

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 04/01/1991 – 33 anos
- 2.2. Sexo: Masculino
- 2.3. Cidade/UF: Franca/SP
- 2.4. Histórico da doença: Transtorno do Espectro Autista – CID10 F84 e F72.1

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

Formulário preenchido a partir de declarações parte autora (ID 272996718 dos autos 5003021-62.2023.4.03.6113); A parte autora está acolhida em estabelecimento de saúde conveniado ao SUS (Fundação Espírita Judas Iscariotes), mas a prescrição dos tratamentos ora pretendidos advieram de prescrição de clínica particular (IMCE), bem como o orçamento do tratamento (Meus Sentidos). Seguem cópias da inicial, documentos pessoais, relatório social do SUS, prescrição e orçamentos das clínicas particulares. Solicita-se a elaboração de nota técnica sob os parâmetros do NATJUS

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: TERAPIA MULTIDISCIPLINAR PROMPT
FONOTERAPIA – MÉTODOS ALTERNATIVOS DE COMUNICAÇÃO, LINGUAGENS E CÉREBROSOCIAL – PROMPT, PLUSHAND, TEACCH, PECS E MÉTODO DAS BOQUINHAS
TERAPIA OCUPACIONAL – TEORIA DA MENTE, INTEGRAÇÃO SENSORIAL – CERTIFICADO EM INTEGRAÇÃO SENSORIAL AYRES
PSICOTERAPIA – ABA
PSICOMOTRICIDADE
- 4.2. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: não
- 4.3. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar: terapia multidisciplinar tradicional

5. Discussão e Conclusão

- 5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
O transtorno de espectro autista corresponde a um conjunto de distúrbios do neurodesenvolvimento com graus variáveis de disfunção em inteligência, uso de

linguagem e interação social. A intervenção precoce, multidisciplinar, psicoeducacional possibilita melhorar o curso da doença. (1) A publicação do Ministério da Saúde sobre a linha de cuidado às pessoas com transtorno do espectro autista contempla os conceitos de integralidade do sujeito e seus cuidados, que por sua vez engloba a multidisciplinaridade da equipe, nas suas diretrizes para o cuidado. “O Projeto Terapêutico Singular (PTS) (BRASIL, 2008) é o direcionamento das ofertas de cuidado construído a partir da identificação das necessidades dos sujeitos e de suas famílias, em seus contextos reais de vida, englobando diferentes dimensões.” (2). Assim, os cuidados são organizados de forma a responder às demandas de acordo com as peculiaridades do paciente, sua família e seu contexto. As evidências científicas apontam para o papel fundamental da reabilitação multidisciplinar em pacientes com espectro autista e deficiência intelectual.

O Ministério da Saúde em sua publicação (2) apresenta algumas tecnologias disponíveis para o cuidado destes pacientes: Tratamento Clínico de Base Psicanalítica, Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA), Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA), Integração Sensorial, Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEACCH), Acompanhamento terapêutico. Ressalta ao apresentá-las que: Não existe uma única abordagem a ser privilegiada no atendimento de pessoas com transtornos do espectro do autismo. Recomenda-se que a escolha entre as diversas abordagens existentes considere sua efetividade e segurança e seja tomada de acordo com a singularidade de cada caso (2).

Existem modelos de intervenção comportamental para estes pacientes, tais como a ABA (Applied Behaviour Analysis). Nas bases de dados científicas, encontramos uma revisão sistemática da literatura envolvendo as propostas de terapia baseada na análise de comportamento aplicada (ABA) dirigida a pessoas com TEA. Os artigos selecionados abordaram processos de intervenção, revisões de literatura, formação profissional e a contribuição dos pais no processo de intervenção. A maioria das revisões de literatura conclui que os processos de intervenção são controversos, caros e dependentes de fatores externos. Não foi possível a realização de meta-análise devido à ausência de critérios de inclusão e caracterização comparáveis, não havendo evidência suficiente para corroborar a preponderância da ABA sobre outras alternativas(10).

Alguns autores questionam a bioética da intervenção ABA neste contexto e os conflitos de interesse (COIs) existentes nos trabalhos científicos do tema. (13, 14). Um trabalho detectou que 87% dos estudos com declarações afirmando que os autores não tinham COIs, foram de autoria de pesquisadores que tinham COIs de consultoria clínica / de treinamento. (14)

A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que: o tratamento deve ser iniciado tão logo haja suspeita ou imediatamente após o diagnóstico por uma equipe interdisciplinar incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, educadores físicos. Cada criança com TEA apresenta necessidades individualizadas, que estão de acordo com a sua funcionalidade, sua

dinâmica familiar e a quantidade de recursos que a comunidade oferece e, portanto, necessita de uma avaliação terapêutica personalizada que permita o estabelecimento de um plano individualizado de intervenção (15).

Método Ayres baseia-se na organização e processamento dos estímulos recebidos do ambiente, assim dando uma melhor resposta adaptativa no local inserido. Todas essas respostas do processamento sensorial são usadas para o social, atenção, concentração e principalmente desenvolvimento de habilidades motoras.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Aumentar o potencial do desenvolvimento social e de comunicação da criança, proteger o funcionamento intelectual reduzindo danos, melhorar a qualidade de vida e dirigir competências para autonomia.

5.3. Parecer

() Favorável

(X) Desfavorável

5.4. Conclusão Justificada:

As evidências científicas apontam para o papel fundamental da reabilitação multidisciplinar, incluindo psicoterapia comportamental, terapia ocupacional, fonoaudiologia, dentre outros profissionais, em pacientes com espectro autista.

A literatura científica não mostra superioridade (ou inferioridade) das metodologias solicitadas sobre outros métodos de reabilitação. A sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que a reabilitação multidisciplinar seja feita de forma precoce, intensiva e que a metodologia escolhida respeite a singularidade do paciente e sua família. Recomenda que a reabilitação inclua uma equipe multiprofissional e multidisciplinar.

Vale ressaltar a importância de que todos os profissionais de saúde, envolvam os familiares no tratamento para além de diminuir as angústias da família e avaliar adequadamente os gastos com terapias sem bases de evidência científica de superioridade comprovada.

Apesar da Resolução Normativa nº 539 da ANS, determinar que pacientes com TEA tem direito a número ilimitado de sessões com fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapia ocupacional e psicológicos; bem como a cobertura pelo plano do método escolhido pelo médico assistente, passando a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicada pelo médico assistente, para o tratamento de paciente diagnosticado com transtornos enquadrados na CID F84, ressaltamos que as evidências atuais ainda são escassas para afirmar a superioridade ou inferioridade dos métodos específicos solicitados (ABA, Ayres, Prompt e outros) sobre métodos convencionais de reabilitação.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

- () SIM, com potencial risco de vida
- () SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função
- (x) NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

5.6. Outras Informações:

Considerações NAT-Jus/SP: A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

Equipe NAT-Jus/SP