



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0790/2023

Rio de Janeiro, 15 de junho de 2023.

Processo nº 5002155-10.2023.4.02.5102,
Ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos atendimentos em **psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia e terapia ocupacional**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do CAPSI Monteiro Lobato – Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (Evento 1, ANEXO4, Páginas 7 e 10), emitidos em 13 de setembro de 2022 e 17 de janeiro de 2023, pela médica , a Autora, 6 anos, apresenta o diagnóstico de **autismo infantil** desde 4 anos de idade por atraso de fala, necessita de controle dos impulsos e desenvolvimento de melhor comunicação. Foi citado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **F84.0 - Autismo infantil**.

2. Segundo documento do Centro Médico Especializado CEMES (Evento 1, ANEXO4, Página 9), emitido em 24 de novembro de 2021, pela médica , a Autora é portadora do **Transtorno do Espectro Autista**, com desenvolvimento cognitivo e comportamental fora do padrão da sua faixa etária, com hiperatividade e impulsividade, atraso de fala e linguagem, além de dificuldade de concentração e de seguir regras. Foi informado ainda que tem condições de desenvolver, de interagir e melhorar em todas as áreas, mas precisa ser estimulada e inserida nas relações sociais, terapêuticas e educacionais. Necessita de apoio pedagógico e acompanhamentos com **fonoaudiologia, psicopedagogia, psicologia e terapia ocupacional**, os quais são essenciais para seu desenvolvimento, não podendo ser interrompido. Foi citado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **F84.9 - Transtornos globais não especificados do desenvolvimento**.

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. 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.

4. 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.

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.⁵

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **autismo** também conhecido como **transtorno do espectro autista (TEA)** é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança¹. As características comuns do **transtorno do espectro autista (TEA)** incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Tais déficits, geralmente, são evidentes no terceiro ano de vida e mais comuns no gênero masculino. Paralelamente a estas características comuns do **TEA**, outras manifestações aparecem com frequência em pessoas com **TEA** e podem apresentar impactos negativos sobre sua saúde e convívio familiar e social, assim como na eficácia da educação e intervenções terapêuticas. Como exemplo, a irritabilidade, apesar de ser uma manifestação inespecífica do **TEA**, pode se apresentar de forma patológica convergindo em reações hostis e agressivas, mesmo a estímulos comuns². O tratamento é complexo, centrando-se em uma abordagem medicamentosa destinada a redução de sintomas-alvo, representados principalmente por agitação,

¹ PINTO, R. N. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm., v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rge/f/v37n3/0102-6933-rgef-1983-144720160361572.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.



agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais³.

2. O **Atraso Global do Desenvolvimento (AGD)** é estabelecido como incapacidade de início precoce, resulta de um funcionamento intelectual subnormal com origem durante o período de desenvolvimento como consequência de múltiplas causas, incluindo agressão perinatal ou erros genéticos. A criança com AGD é aquela que apresenta atraso em alcançar os marcos do desenvolvimento, face ao esperado para a idade cronológica, em duas ou mais áreas do desenvolvimento⁴. O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) consiste na aquisição progressiva de habilidades (andar, falar, reconhecer pessoas) por parte da criança à medida que ela vai crescendo. O atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) pode se apresentar de duas maneiras: um atraso isolado que compromete apenas uma das áreas do DNPM, como por exemplo no atraso da fala; ou um atraso global, quando compromete duas ou mais áreas do DNPM, como por exemplo na paralisia cerebral e no transtorno do espectro autista (TEA)⁵.

DO PLEITO

1. 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 humano⁶.

2. A **Psicopedagogia** como uma prática compõe técnicas de intervenção que tratam dos problemas de aprendizagem, trabalhando as possíveis raízes do problema e resgatando os elementos essenciais à aprendizagem de qualquer conteúdo específico, diferenciando-se da prática pedagógica, que se ocupa, especificamente, do conteúdo a ser aprendido⁷. A pedagogia é o processo formal e organizado de transmissão de conhecimento para uma pessoa ou grupo⁸.

3. A **fonoaudiologia** é a especialidade médica que compreende o estudo da fonação e da audição, de seus distúrbios e das suas formas de tratamento⁹. Consiste na ciência que tem, por objeto, o estudo da comunicação e seus distúrbios. Para tanto, focaliza os processos e aspectos

³ ASSUMPÇÃO 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: 15 jun. 2023.

⁴ OLIVEIRA, R.; et al. Avaliação e Investigação Etiológica do Atraso do Desenvolvimento Psicomotor / Déficit Intelectual. Saúde Infantil, v. 34, n. 3, p.05-10, dez. 2012. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/61497442.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁵ Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente. Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor (ADNPM). Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/observaped/atraso-do-desenvolvimento-neuropsicomotor-adnpm/>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁶ Conselho Federal de Psicologia. Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁷ Instituto Nacional de Ensino - INE. EAD. Pós-Graduação Lato Sensu. Psicopedagogia clínica. Disponível em: <https://institutoine.com.br/arquivos/psicopedagogia_clinica_5f7ce3eac255e.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de fonoaudiologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=I02.903>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de fonoaudiologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=SH1.020.020.040.045>. Acesso em: 15 jun. 2023.



participantes das 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 audição¹⁰.

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 lazer¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com diagnóstico de **autismo infantil, transtorno global do desenvolvimento** (Evento 1, ANEXO4, Páginas 7, 9 e 10), solicitando o fornecimento de atendimentos em **psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia e terapia ocupacional** (Evento 1, INIC1, Página 10).

2. De acordo com a Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo, O TEA é caracterizado por condições que levam a problemas no desenvolvimento da linguagem, na interação social, nos processos de comunicação e do comportamento social. Ademais, a manifestação dos sintomas pode mudar ao longo da vida passando de dificuldades com a linguagem e hiperatividade na infância para distúrbios de humor e hipoatividade na adolescência e vida adulta jovem, por exemplo. O tratamento possui como um de seus objetivos principais habilitar as pessoas com TEA a participar de modo ativo e independente nas atividades de vida diária. Para os sintomas nucleares do TEA, são preconizadas as intervenções comportamentais e educacionais. Entre os benefícios esperados com o tratamento, incluem-se a melhora no funcionamento e interação social e nas habilidades de comunicação e adaptativas, além de redução na frequência e gravidade de comportamentos disfuncionais ou negativos; e promoção do funcionamento acadêmico e a cognição¹².

3. Diante do exposto, informa-se que os atendimentos em **psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia e terapia ocupacional estão indicados e são eficazes** ao tratamento do quadro clínico da Autora - **autismo infantil, transtorno global do desenvolvimento** (Evento 1, ANEXO4, Páginas 7, 9 e 10). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos,

¹⁰ Conselho Federal de Fonoaudiologia. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo. 8º Colegiado – Gestão 2007: Documento Oficial. Disponível em: <<https://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epacfbr.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

¹¹ CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região – Crefito 2. Definição de terapia ocupacional. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382>. Acesso em: 15 jun. 2023.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Secretaria de ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.



Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: atendimento individual em psicoterapia, terapia fonoaudiológica individual, consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) e acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.08.017-8, 03.01.07.011, 03.01.01.003-0 e 03.01.07.005-9 considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹³.

5. Sobre o questionamento acerca da oferta do tratamento pleiteado pela Autora e disponibilização no serviço de reabilitação na rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada, destaca-se que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência amplia o acesso e qualifica o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, os Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Unidades Básicas de Saúde estão aptas a atender as pessoas que necessitam deste Serviço¹⁴.

6. Assim, sugere-se que a representante legal da Autora se dirija à Secretaria Municipal de Saúde de seu município, munida de encaminhamento médico atualizado e datado, contendo a solicitação dos atendimentos indicados, a fim de que a Autora seja encaminhada via Central de Regulação para unidades aptas ao fornecimento dos atendimentos ora prescritos.

7. Concernente ao ente de federação (União, Estados ou Municípios) responsável pelo atendimento da Autora, cabe informar que a Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo, em seu artigo 3º, cita que os gestores **estaduais, distrital e municipais do SUS**, conforme a suas competências e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa condição¹².

8. Quanto à fila de espera, foi realizada consulta às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi encontrado solicitação dos atendimentos pleiteados pela Autora.

9. Relativo ao prejuízo à saúde da parte Autora no atendimento tardio, não foi descrita esta informação em documentos médicos acostados ao processo. Contudo, elucida-se que os Transtornos do Espectro do Autismo apresentam tanto um início muito precoce quanto uma **tendência evolutiva crônica**, Dessa forma, a Síndrome Autista manifestada pela criança pequena costuma persistir no decorrer da vida, em que pesem as possibilidades de melhora clínica e funcional

¹³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2023.

¹⁴BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência. Brasília, 2013. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ao longo do tempo¹⁵. Assim, a demora no início do tratamento multidisciplinar da Autora pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado Para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Spectro do Autismo e Suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único De Saúde. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.