



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1310/2025

Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2025.

Processo nº 5009299-642025.4.02.5102,
ajuizado por **J. D. S.**

Trata-se de demanda judicial quanto ao pleito de **intervenção precoce, intensiva e individualizada**, com uso da metodologia **ABA – Applied Behavior Analysis (Análise do Comportamento Aplicada)**, e terapias multiprofissionais, destacando-se **fonoaudiologia e psicologia** como imprescindíveis, além de apoio educacional por meio de **mediador em sala de aula e elaboração de Plano Educacional Individualizado (PEI)** - (Evento 1, INIC1, Página 3).

De acordo com documentos médicos em impresso próprio (Evento 1, ANEXO2, Páginas 20, 24 e 25), o Autor, 03 anos e 10 meses de idade, com diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, **nível de suporte 3 associado a Transtorno Opositor Desafiador (TOD)**, vem sendo acompanhado pelo ambulatório de neuropediatria. Encaminhado, em caráter de urgência, para intervenção intensiva baseada na metodologia **ABA – Applied Behavior Analysis (Análise do Comportamento Aplicada)** a partir das terapias que devem ser realizadas de forma contínua, intensiva, individual e com profissionais especializados: **Psicomotricidade com abordagem ABA; Terapia Ocupacional com Integração Sensorial + ABA; Fonoaudiologia com ABA; Psicologia com ABA; Musicoterapia; Psicopedagogia com ABA; Terapia Nutricional com ABA; Hidroterapia; Equoterapia; Psicoterapia ABA**. E como recomendações escolares, solicitado presença de **mediador em sala de aula** e acompanhamento em sala de recursos e elaboração do **Plano Educacional Individualizado (PEI)**.

De acordo com o Ministério da Saúde, o **transtorno do espectro autista (TEA)** é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades¹.

Ressalta-se que foi publicada, no dia **03 de dezembro de 2024**, a **revisão sistemática sobre o Método ABA (Applied Behavior Analysis) para Transtorno do Espectro Autista**, conduzida pela equipe Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde/Núcleo de Evidências do Hospital Sírio-Libanês².

- O **método ABA** é uma terapia comportamental estruturada que visa promover independência, aumentar a funcionalidade e a qualidade de vida. O método ABA utiliza os princípios psicológicos da teoria da aprendizagem, como reforço positivo, para promover mudanças nos comportamentos. Alguns aspectos são considerados importantes para que o ABA possa ser aplicado de modo adequado, incluindo o

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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. 86 p: il. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view>>. Acesso em: 17 set. 2025.

² Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde/Núcleo de Evidências do Hospital Sírio-Libanês. revisão sistemática sobre o Método ABA (Applied Behavior Analysis) para Transtorno do Espectro Autista. São Paulo, 26 de novembro de 2024. Publicada em 03 de dezembro de 2024. Disponível em: <<https://www.pje.jus.br/e-natjus/parecerTecnico-listar.php>>. Acesso em: 17 set. 2025.



início precoce, a intensidade, a individualização, o repertório amplo e adaptativo e a atuação da família como co-terapeutas².

- O objetivo da revisão sistemática foi identificar, avaliar e sumarizar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia e a segurança do método ABA (*Applied Behavior Analysis*) para o tratamento do TEA. Para tal, buscas sistematizadas da literatura foram realizadas para localizar evidências científicas sobre os efeitos (benefícios e riscos) do método quando comparados a qualquer opção terapêutica farmacológica ou não farmacológica disponível no SUS ou saúde suplementar, lista de espera ou nenhuma intervenção².
- Foi realizada uma busca sistematizada da literatura nas bases ou fontes de dados ADOLEC, CENTRAL, DANS, Embase, LILACS, MEDLINE, PsycNET, e busca manual nas listas de referências dos estudos relevantes e bases de registros de protocolos de estudos clínicos. O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado utilizando a ferramenta Cochrane RoB e a certeza da evidência foi avaliada pela abordagem GRADE. Foram incluídos 11 ensaios clínicos randomizados (ECR), mas apenas oito tinham resultados disponíveis e foram considerados nas análises (287 participantes). Os ECR compararam o método ABA estruturado original ou adaptado versus nenhuma intervenção, lista de espera ou outras psicoterapias. Os principais desfechos avaliados foram: gravidade dos sintomas, interação social, comunicação verbal e não verbal, satisfação e avaliação dos pais/cuidadores e estereotípias².
- A referida revisão sistemática concluiu que, **de acordo com os resultados dos ensaios clínicos randomizados existentes até o momento benefícios e riscos do ABA estruturado para o tratamento de pessoas com TEA, quando comparado a nenhum tratamento, lista de espera, ou outras psicoterapias são incertos.** Essa incerteza é devida à baixa qualidade metodológica e ao alto risco de viés destes estudos, da heterogeneidade das estratégias utilizadas para aplicação do ABA, da diversidade de desfechos e ferramentas utilizadas para mensurar os efeitos deste método, à imprecisão dos resultados numéricos apresentados e a incompletude das informações relatadas nos ECR incluídos. Diante desta incerteza, é importante discutir a indicação rotineira ou não do ABA, considerando ainda outros aspectos como a heterogeneidade de sua aplicação, a capacidade instalada e a disponibilidade de profissionais capacitados no cenário de saúde pública e suplementar, a existência ou não de alternativas não farmacológicas para compor o cuidado oferecido e o **desconhecimento sobre os efeitos clínicos do método também no longo prazo**².

Segundo o Ministério da Saúde, os serviços de reabilitação/habilitação com modalidade intelectual, deverão prestar atendimento e garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento singular no âmbito do projeto terapêutico voltadas à funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e ao desempenho de habilidades necessárias para pessoas com deficiência intelectual e com **transtornos do espectro autista (TEA)**¹.

Entende-se por **serviços de reabilitação intelectual** aqueles que atendem às pessoas com deficiência que têm impedimentos temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza mental e/ou intelectual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

condições com as demais pessoas³. As ações de **reabilitação intelectual** nos serviços componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPcD) são voltados às demandas que devem ser executadas por equipes **multiprofissionais e interdisciplinares desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo** e de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade⁴.

Diante o exposto, informa-se que o **acompanhamento por equipe multidisciplinar – reabilitação intelectual para TEA está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor – **transtorno do espectro autista (TEA)** - (Evento 1, ANEXO2, Páginas 24 e 25).

Nesse contexto, cumpre informar que o **acompanhamento por equipe multidisciplinar – reabilitação intelectual para TEA está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na quais constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) (03.01.01.004-8), terapia individual (03.01.04.004-4), atendimento individual em psicoterapia (03.01.08.017-8), terapia fonoaudiológica individual (03.01.07.011-3), tratamento em reabilitação (03.03.19.001-9) e acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação (03.01.07.005-9), considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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 saúde⁵.

Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Média e Alta Complexidade de Cuidados à Pessoa com Deficiência**, formada por as unidades habilitadas no SUS para Reabilitação Física e Intelectual, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III**, mas **não encontrou a sua inserção** para o **acompanhamento por equipe multidisciplinar – reabilitação intelectual para TEA**.

Considerando que o Autor é munícipe de **Niterói**, informa-se que **este Núcleo não dispõe de senha para acesso à plataforma de regulação do referido município**, para a realização de consultas ao sistema.

Todavia, ao Evento 1, ANEXO2, Página 23, consta acostado ao processo **Comprovante de Solicitação da Central de Regulação de Niterói**, no qual foi possível verificar

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>>. Acesso em: 17 set. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. regulaSUS. Protocolo de Regulação Ambulatorial. Versão Digital 2022. Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/telessaude/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo_Reabilitacao_Intelectual_.pdf>. Acesso em: 17 set. 2025.

⁵ 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: 17 set. 2025.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018, que 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. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/585-2018-deliberacoes/dezembro/6210-deliberacao-cib-rj-n-5-632-de-06-de-dezembro-de-2018.html>>. Acesso em: 17 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

que o Autor foi inserido em **03 de abril de 2025**, ID 304824, para o recurso **Reabilitação Intelectual**, e situação **Em fila**.

Adicionalmente, informa-se que acostado aos autos (Evento 1, ANEXO2, Página 36), consta documento eletrônico da Central de Regulação Ambulatorial de Niterói, emitido em 29 de agosto de 2025, no qual é comunicado que o Autor possui solicitação de agendamento para o recurso de **Reabilitação Intelectual**, datada de 03 de abril de 2025, encontrando-se atualmente na **posição nº 1397 da fila**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela para o **acompanhamento por equipe multidisciplinar – reabilitação intelectual para TEA, porém sem a resolução da demanda até o presente momento**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo, no qual consta que “... *As pessoas com TEA e problemas de comportamento agressivo devem ter acesso a uma **equipe multiprofissional e multidisciplinar**, para seu adequado diagnóstico, tratamento e acompanhamento ...*”.

Por fim, cumpre elucidar que o fornecimento de informações acerca de **mediador escolar e elaboração de Plano Educacional Individualizado (PEI)** não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

⁷ 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: 17 set. 2025.