



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1191/2020

Vitória, 13 de outubro de 2020.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Domingos Martins - ES – MM. Juíza de Direito, Dra. Mônica da Silva Martins – sobre: **Atendimento com equipe multidisciplinar - acompanhamento 02 vezes por semana com fonoaudiólogo, psicólogo e terapia ocupacional.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial, o Requerente, de 03 anos de idade, foi diagnosticado com TEA (Transtorno do Espectro Autista) e necessita de atendimento especializado com uma equipe Multidisciplinar, incluindo terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo, sendo, atualmente, atendido pelos profissionais da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Domingos Martins/ES uma vez por semana, ocorre que o atendimento semanal não está suprimindo suas necessidades básicas de desenvolvimento, sendo preciso um acompanhamento mais intenso e eficaz, para o melhor desenvolvimento do Requerente. A genitora do Requerente alega que entrou em contato com a Secretaria Municipal de Saúde de Domingos Martins/ES e foi informada que a municipalidade não possui profissionais capacitados e habilitados para o atendimento e acompanhamento da criança, devendo procurar atendimento particular, haja vista a impossibilidade da APAE proporcionar mais de um atendimento por semana. A Secretaria de Saúde de Domingos Martins informou a Promotoria de Justiça de Domingos Martins que o Município não possui os profissionais capacitados para a situação em questão, bem como informou que o ente federado não realiza todos



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

os serviços de interesse público.

2. Às fls. 10 consta laudo médico, datado de 20/09/2019, em papel timbrado da APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais de Domingos Martins, informando que o Requerente é acompanhado naquela instituição e possui diagnóstico de deficiência intelectual e transtorno espectro autista grave, com distúrbio comportamental associado. Em uso de risperidona e valproato de sódio, além de terapia multidisciplinar com fonoterapia, terapia ocupacional e psicologia. Assinado pela neuropediatra, Dra. Karenina Golfberg, CRM ES 12.310.
3. Às fls. 11 consta laudo médico, datado de 16/10/2019, em papel timbrado da APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais de Domingos Martins, informando que o Requerente está em acompanhamento com neurologista naquela instituição. Em investigação após evento de perda da consciência. Em uso de medicamentos anti-epilético, sem ocorrência de novos eventos. Assinado pela neuropediatra, Dra. Karenina Golfberg, CRM ES 12.310.
4. Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 12/12/2019, em papel timbrado da Clínica Alecrim, informando que o Requerente apresenta TEA, atualmente é acompanhado por equipe multidisciplinar 1 vez por semana, porém necessita pelo menos mais uma vez na semana, para uma evolução e desenvolvimento sejam considerados satisfatórios, assinado pela terapeuta ocupacional, Diana Tibério D. Scardua.
5. Às fls. 12 consta encaminhamento do Requerente à terapeuta ocupacional. Sem data.
6. Às fls. não numeradas consta encaminhamento do Requerente ao psicólogo.
7. Às fls. 13 consta informação da Prefeitura Municipal de Domingos Martins, datado de 13/01/2020, informando que “o atendimento por terapeuta ocupacional não é disponibilizado pela secretaria municipal, no entanto, o Município dispõe de termo de colaboração, com a associação de pais e amigos dos excepcionais de Domingos Martins – APAE.



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

8. Às fls. 14 consta ata de reunião, datada de 04/02/2020, para resolver a que necessita da complementação de atendimento de Equipe Multidisciplinar do Requerente. Foi informando que a APAE atende 120 crianças, mas não possui estrutura para aumentar o atendimento. O representante do Município informou que eles tem um acordo com a APAE para atender estes casos, mas considerando a urgência do caso, ele levará o caso para ser estudado junto a Secretaria Municipal de Saúde, a fim de solucionar a demanda no prazo de 15 (quinze) dias.
9. Às fls. 15 consta ofício da Prefeitura Municipal de Domingos Martins, datado de 16/03/2020 à Promotoria de Justiça, informando que não dispõe de equipe multiprofissional, ou seja, psicólogos que atendem criança menor que 07 anos e profissional terapeuta ocupacional na rede municipal, mas que possui um termo de colaboração com a APAE para atender esta demanda. Porém a APAE não tem condições de disponibilizar mais um atendimento semanal à criança.
10. Às fls. 17 a 26 consta Guia Prático de Atuação: Alguns Temas de Educação Especial do Ministério Público do Espírito Santo, 2019.
11. Às fls. 27 a 30 consta artigo: Lei garante direito a autistas, mas nem sempre a legislação é cumprida na prática, de Nathalia Tavolieri.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Considerando o disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de**



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

- 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
3. A Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, regulamentou o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, tendo como objetivo a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, revogando todas as portarias vigentes, exceto as que publicaram os PCDT. Já a **Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013**, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é a que regulamenta o elenco atual do CEAF.

DA PATOLOGIA

1. O **autismo**, transtorno neuropsiquiátrico crônico que se desenvolve na primeira infância, faz parte de um grupo de condições definidas como transtornos invasivos do desenvolvimento, agora referidas como **Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**.
2. Dessa forma, os **TEA** abrangem, de forma única, condições que anteriormente eram distintas, como o autismo e a síndrome de Asperger. Sendo definidos por categorias descritivas e não etiológicas, são também compreendidos como transtornos mentais, relacionando-se com condições clínicas intrínsecas ao sujeito em sofrimento e associadas a algum prejuízo funcional. As características comuns dos TEA incluem um



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

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.

3. 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 comuns. Adicionalmente, estudos recentes sugerem que aproximadamente 70% desses indivíduos também preenchem critério diagnóstico para, pelo menos, um outro transtorno mental ou de comportamento (frequentemente não reconhecido), e 40% preenchem critério diagnóstico de, pelo menos, outros dois transtornos mentais, principalmente ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtorno desafiador de oposição.

DO TRATAMENTO

Não medicamentoso:

1. A importância da instituição precoce de intervenções comportamentais e educacionais para a melhoria do prognóstico das pessoas com TEA já está bem documentada. Mesmo sendo possível categorizar as condutas, de acordo com seus modelos conceituais, em comportamental, como no caso da Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavioral Analysis – ABA) ou educacional, como no caso do Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children – TEACCH), as intervenções muitas vezes se sobrepõem. Um destaque deve ser dado às intervenções comportamentais que envolvem familiares ou responsáveis,



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

como o treinamento de pais (Parent Training), o qual tem por base considerar o contexto familiar na educação dos pais sobre os comportamentos e estratégias que permitam a melhor interação com seus filhos. Entretanto, apesar de que algumas terapias foram mais estudadas, revisões sistemáticas dão suporte aos benefícios das variadas intervenções, sem encontrar evidências suficientes para sugerir que qualquer modelo de intervenção seja superior a outro. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado.

2. O delineamento da intervenção para o controle da agressão ou autoagressão adequada às necessidades da pessoa com TEA pode ser fundamentado na análise funcional da agressividade e situações que a desencadeiam e no treinamento de relaxamento e desenvolvimento de habilidades para enfrentar e resolver problemas.

3. Nos casos em que seja necessária a introdução de um tratamento à base de antipsicótico, de forma complementar às intervenções psicossociais, recomenda-se a avaliação da necessidade e instituição de um regime dietético em conjunto com um plano de atividade física para prevenir ou diminuir o ganho de peso associado esse tratamento.

Medicamentosos:

1. Até o presente, não há medicamentos com benefícios que justifiquem sua indicação para o tratamento dos sintomas nucleares do TEA, como os déficits sociais e de comunicação. Assim, as intervenções psicofarmacológicas têm benefício unicamente no tratamento de sintomas não nucleares que acabam interferindo na aprendizagem, socialização, saúde e qualidade de vida.

2. Nessa situação, os antipsicóticos demonstram um benefício no tratamento de condutas agressivas ou autolesivas de pessoas com TEA, quando há baixa resposta ou



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

não adesão às intervenções não medicamentosas (muitas vezes devido à própria gravidade do comportamento). Nesses casos, é importante destacar que o uso de psicofármaco combinado com o tratamento não medicamentoso se apresenta como uma estratégia superior ao tratamento medicamentoso de forma isolada. Assim, o uso de antipsicótico deve ser considerado um complemento às intervenções não farmacológicas nas pessoas com TEA e não a única ou principal estratégia de cuidado.

3. Apesar de antipsicóticos como o haloperidol terem sido utilizados no tratamento de problemas de comportamento em pessoas com TEA, o balanço entre riscos e benefícios desse uso se torna pouco favorável em virtude do perfil de incidência de efeitos extrapiramidais (incluindo distúrbios de movimento irreversíveis), sobretudo ao considerar o risco potencialmente maior de síndrome extrapiramidal em pacientes jovens pela maior quantidade de receptores estriatais de dopamina.

4. Outros antipsicóticos (os chamados de atípicos) possuem menor propensão aos efeitos extrapiramidais a curto e longo prazo. Nesta classe, a **risperidona** é opção com maior volume de evidências e experiência de uso no tratamento da agressividade em pessoas com TEA. Em bula aprovada pela Anvisa, a risperidona possui indicação para o tratamento de irritabilidade associada ao TEA, incluindo sintomas de agressão a outrem, autoagressão deliberada, crises de raiva e angústia e mudança rápida de humor.

5. O aripiprazol, um agente mais novo que a risperidona, também apresenta evidências de eficácia e indicação no TEA aprovada em bula por outras agências sanitárias. Entretanto, evidências comparativas, como o ensaio clínico randomizado com 59 pacientes com TEA, que comparou diretamente a risperidona e o aripiprazol no tratamento de problemas de comportamento (como agressão e autoagressão) não demonstrou diferenças significativas, tanto de efetividade, quanto de segurança.



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

DO PLEITO

Atendimento com equipe multidisciplinar:

1. Terapia ocupacional: duas sessões por semana.
2. Fonoaudiólogo: duas sessões por semana.
3. Psicólogo: duas sessões por semana.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 03 anos, foi diagnosticado com TEA (Transtorno do Espectro Autista) e solicita atendimento especializado com uma equipe multidisciplinar, incluindo terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo 02 vezes por semana, sendo que já é disponibilizado pela APAE de Domingos Martins 01 vez por semana.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia dos pleitos (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), e há evidências que comprova a negativa de fornecimento por parte do Município.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
4. Em relação ao acompanhamento com fonoaudiólogo, psicólogo e a terapia ocupacional informamos que estes são padronizados pelo SUS e estão indicados par o caso em tela, sendo que os dois primeiros são de responsabilidade do Município e a terapia ocupacional da Secretaria de Estado da Saúde. **Em relação a periodicidade das sessões e, considerando que nos Laudos anexados da neuropediatra (ou neurologista infantil) que possivelmente acompanha o paciente, informamos que não há solicitação de aumento de carga horária para o paciente, sendo enfatizado apenas a importância do atendimento semanal,**



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

que já está sendo realizado.

5. **Não resta dúvida de que o tratamento do paciente portador de Transtorno de Espectro do Autismo deva ser multidisciplinar, sendo que, a depender da necessidade individual da criança, a carga horária dos atendimentos pode variar, cabendo ao neurologista infantil que acompanha o paciente informar se há indicação de aumento da intensidade do tratamento das referidas especialidades, de acordo com a evolução observada em consultório e a meta esperada de tratamento, dentro das possibilidades terapêuticas individualizadas do paciente.** Enfatizamos que, embora não se possa falar em “cura”, o tratamento adequado pode resultar numa melhora significativa do paciente na maioria dos casos, porém não há protocolos que direcionam a exata carga horária desses atendimentos.
6. Este NAT se encontra à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.





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

REFERÊNCIAS

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Comportamento Agressivo do Transtorno de Espectro do Autismo.** Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/Portaria-324-de-31-de-mar--o-de-2016.pdf>>. Acesso em: 13 outubro 2020.

Griesi-Oliveira K. Et al, Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético, disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n2/pt_1679-4508-eins-15-02-0233.pdf

Risperidona no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 123, disponível em: http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Risperidona_FINAL.pdf

Defense-Netrval D. A. Et al, A oferta da terapia fonoaudiológica em locais de assistência a indivíduos com Transtornos do Espectro do Autista (TEA), disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/codas/2016nahead/2317-1782-codas-2317-178220162015094.pdf>

Sampaio R. T. Et al, A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pm/n32/1517-7599-pm-32-0137.pdf>



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

FUCHS, Flávio; WANNMACHER, Lenita; FERREIRA, Maria Beatriz. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006, 543p.

Risperidona no transtorno do espectro do autismo (TEA). Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2014/Relatorio_Risperidona-Autismo-CP.pdf>.

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**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 74, p.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/Portaria-324-de-31-de-mar--o-de-2016.pdf>>.