

NOTA TÉCNICA 3118

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dr. Jose Honorio de Rezende

PROCESSO Nº.:50678492820198130024

CÂMARA/VARA: VARA CÍVEL DA INFÂNCIA JUVENTUDE

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: FPC

IDADE: 06 anos

PEDIDO DA AÇÃO:: Cromatografia de glicídios urinários; Triagem Urinária ampliada de erros inatos do metabolismo; Perfil de Acilcarnitinas em tandem; TNalfa; Iga Secretora; Sorologia para Candida; Mineralograma capilar + OAT +Intolerancia alimentar (GREAT PLAINS);5htp 25mg; L-theanina 100mg; Palmithoytetanolamida 400mg; Lactobacillus; Speak + D; Ágape Awaken Nutrition

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F84-0

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento TEA

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-55017

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003118

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

"determino seja oficiado ao NATJUS/MG, com cópias dos autos, para emitir parecer sobre a imprescindibilidade dos tratamentos de musicoterapia e equoterapia, no prazo de 45 dias. "COMPLEMENTAÇÃO Nota Técnica 15882 - NOTA TÉCNICA 2696. Manifestação:"Ainda, quanto aos tratamentos de (i) Musicoterapia, uma vez na semana, com sessões de no mínimo uma hora (ii) Equoterapia, uma vez na semana, com sessões de

no mínimo uma hora, a análise pelo NATJUS-TJMG foi omissa. Em verdade, não houve qualquer manifestação do órgão de apoio técnico em relação a tais terapias. Nesse sentido, requer-se nova intimação do órgão para que complemente o estudo apresentado."

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento cada vez mais prevalente com considerável heterogeneidade clínica. Sem cura para o transtorno, os tratamentos geralmente se concentram em terapias de fala e comportamentais para melhorar os sintomas sociais, comportamentais e comunicativos característicos do TEA. Distúrbios gastrointestinais são comorbidades comumente encontradas que são consideradas não apenas outro sintoma de TEA, mas também desempenham um papel ativo na modulação da expressão de sintomas sociais e comportamentais. Portanto, as intervenções nutricionais são usadas pela maioria das pessoas com TEA com e sem supervisão clínica para aliviar sintomas gastrointestinais e comportamentais. Apesar de um interesse considerável em intervenções dietéticas, não existe consenso sobre a terapia nutricional ideal. Assim, pacientes e médicos podem escolher entre uma infinidade de protocolos dietéticos. Esta revisão resume o estado da literatura clínica e experimental atual sobre intervenções nutricionais para TEA, incluindo dietas sem glúten e caseína, cetogênicas e carboidratos específicos, bem como probióticos, ácidos graxos poliinsaturados e suplementos dietéticos (vitaminas A , C, B6 e B12; magnésio e folato).

AUTISM SPECTRUM DISORDER: A SYSTEMATIC REVIEW ABOUT NUTRITIONAL INTERVENTIONS

Objetivo: Identificar e analisar as evidências científicas das intervenções nutricionais realizadas em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista.

Fontes de dados: Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados MEDLINE, Cochrane Library, Embase, LILACS, Google Scholar, PubMed, PsycINFO e Periódicos CAPES, utilizando uma estratégia de busca para identificar estudos publicados entre janeiro de 2003 e março de 2018, em português, inglês e Espanhol. Foram incluídos estudos que descrevessem intervenções nutricionais em crianças e adolescentes com transtornos do espectro do autismo e avaliassem o comportamento autista e/ou sintomas gastrointestinais. Excluímos outros artigos de revisão e estudos que não incluíam um grupo controle no desenho da pesquisa. Os estudos foram revisados para obter informações descritivas e a qualidade das evidências foi avaliada por meio do sistema GRADE.

Síntese dos dados: 18 estudos foram incluídos na revisão, sendo 16 ensaios clínicos randomizados, 1 estudo caso-controle e 1 ensaio aberto. Como resultado, a implementação de dieta isenta de glúten e caseína foi a intervenção mais utilizada entre os estudos. Do total, 10 estudos mostraram associação positiva da intervenção com os resultados avaliados, enquanto 8 não encontraram associação significativa.

Conclusões: Embora alguns autores relatem progresso nos sintomas associados ao autismo em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista submetidos a intervenções nutricionais, há poucas evidências científicas que sustentem o uso de suplementos nutricionais ou terapias dietéticas em crianças e adolescentes com autismo.

Dietary Fat Effect on the Gut Microbiome, and Its Role in the Modulation of Gastrointestinal Disorders in Children with Autism Spectrum Disorder

Crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) relatam uma maior frequência e gravidade de distúrbios gastrointestinais (DGI) do que crianças com desenvolvimento típico (TD). O desconforto associado ao GID aumenta os sentimentos de ansiedade e frustração, contribuindo para a gravidade do TEA. Evidências emergentes apoiam a interseção biológica do neurodesenvolvimento e do microbioma, indicando a contribuição integral do GM no desenvolvimento e função do sistema nervoso, saúde mental e equilíbrio da doença. O GM disbiótico pode ser um fator contribuinte na patogênese do GID em crianças com TEA. Dietas ricas em gordura podem modular o GM através do crescimento acelerado de bactérias tolerantes à bile, razões bacterianas alteradas e diversidade bacteriana reduzida, o que pode aumentar o risco de GID. Notavelmente, os ácidos graxos saturados são considerados como tendo um efeito pronunciado no aumento de bactérias tolerantes à bile e na redução da diversidade microbiana. Além disso, o ômega-3 exerce um impacto favorável na saúde GM e intestinal devido às suas propriedades anti-inflamatórias. Apesar das inconsistências nos dados elaborados na revisão, a composição da gordura da dieta, como parte de uma intervenção dietética geral, desempenha um papel na modulação do GID, especificamente no TEA, devido ao perfil alterado do microbioma. Esta revisão enfatiza a necessidade de realizar futuros estudos experimentais investigando o efeito de dietas com composições variadas de ácidos graxos nos perfis de microbioma específicos de GID em crianças com TEA.

EQUOTERAPIA

Segundo a Associação Nacional de Equoterapia: “É um método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais”. São princípios da equoterapia: necessidades especiais.” São princípios da equoterapia:

- ✓ Toda atividade equoterápica deve se basear em fundamentos técnico-científicos;
- ✓ O atendimento equoterápico só poderá ser iniciado mediante parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica;
- ✓ As atividades equoterápicas devem ser desenvolvidas por equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar, que envolva o maior número possível de áreas profissionais nos campos da saúde, educação e equitação;

- ✓ As sessões de equoterapia podem ser realizadas em grupo, porém o planejamento e o acompanhamento devem ser individualizados;
- ✓ Para acompanhar a evolução do trabalho e avaliar os resultados obtidos, deve haver registros periódicos e sistemáticos das atividades desenvolvidas com os praticantes;
- ✓ A ética profissional e a preservação da imagem dos praticantes de equoterapia devem ser constantemente observadas;
- ✓ **O atendimento equoterápico deve ter um componente de filantropia para que possa**, também, atingir classes sociais menos favorecidas, para não se constituir em atividade elitizada.

A segurança física do praticante deve ser uma preocupação constante de toda a equipe, tendo em vista: O comportamento e atitudes habituais do cavalo e às circunstâncias que podem vir a modificá-los, como, por exemplo, uma bola arremessada ou um tecido esvoaçando, nas proximidades do animal; - A segurança do equipamento de montaria, particularmente correias, presilhas, estribos, selas e manta; - A vestimenta do cavaleiro, principalmente nos itens que podem trazer desconforto ou riscos de outras naturezas; - Local das sessões onde possam ocorrer ruídos anormais que venham assustar os animais. Dewar e colaboradores publicaram revisão sistemática sobre intervenções de exercício em crianças com paralisia cerebral. Nove estudos incluídos estudaram equoterapia, além de duas revisões sistemáticas. Os autores concluíram que os estudos que avaliaram a equoterapia são de baixa qualidade, necessitando de estudos de melhor qualidade para confirmar seu benefício. Zadnikar e colaboradores publicaram revisão sistemática e metanálise em 2011 analisando estudos sobre a utilização da equoterapia e outras técnicas de exercícios com cavalos em crianças e adultos com paralisia cerebral. Foram incluídos oito estudos de diferentes desenhos metodológicos, sendo três estudos randomizados, quatro estudos quase experimentais e um estudo experimental. As ferramentas utilizadas para avaliar os desfechos também variaram muito entre os estudos, assim como as características

dos pacientes incluídos em cada grupo. Em dois estudos, as crianças realizaram apenas uma sessão de equoterapia, sendo os resultados comparados antes e após a sessão. O tratamento não foi comparado à fisioterapia tradicional. Tseng e colaboradores realizaram revisão sistemática de estudos que avaliaram especificamente equoterapia e outras atividades fisioterapêuticas com cavalos. Dos quatorze artigos revisados, nove estudos avaliaram equoterapia e cinco estudos avaliaram outras terapias com cavalos. O tempo total de intervenção variou de oito minutos a vinte seis horas. Os quatro estudos de fraca qualidade que avaliaram equoterapia, três consideraram o resultado benéfico para controle postural e um não encontrou diferença entre os grupos. O estudo que não mostrou benefício incluiu pacientes com acometimento motor mais grave. Shurtleff e colaboradores consideraram que os resultados positivos se mantiveram por 12 semanas. Os estudos de McGibbon e Chergn não observaram melhora significativa da simetria de quadril. Nenhum estudo comparou equoterapia à fisioterapia convencional. Um escore de avaliação do controle motor foi aplicado em dois estudos (McGibbon e Davis), com resultados controversos. O estudo com maior número de participantes não encontrou diferença significativa entre os grupos. Também na metanálise dos dois estudos, o escore não demonstrou significância estatística. Sete estudos utilizaram outro escore de atividade física para avaliar o controle motor com resultados controversos. Na metanálise dos resultados, não houve significância estatística

MUSICOTERAPIA

A musicoterapia é um tipo de tratamento que utiliza músicas com letra ou somente na forma instrumental, além de instrumentos como violão, flauta e outros de percussão onde o objetivo não é aprender a cantar ou tocar um instrumento, mas saber reconhecer os sons de cada um ter a possibilidade de expressar suas emoções através destes sons. Não foram encontrados estudos na base de dados científica PubMed, que comparassem musicoterapia com terapias convencionais no tratamento de crianças com TEA. (Ausência de estudos/evidências).

IV – CONCLUSÃO

- Existem vários protocolos dietéticos sobre intervenções nutricionais para TEA, incluindo dietas sem glúten e caseína, cetogênicas e carboidratos específicos, bem como probióticos, ácidos graxos poliinsaturados e suplementos dietéticos (vitaminas A, C, B6 e B12; magnésio e folato).

- Embora alguns autores relatem progresso nos sintomas associados ao autismo em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista submetidos a intervenções nutricionais, há poucas evidências científicas que sustentem o uso de suplementos nutricionais ou terapias dietéticas em crianças e adolescentes com autismo.

- Na literatura não existem dados que comprovem a eficiência/superioridade das terapias pleiteadas em comparação com os tratamentos convencionais

- Não foram encontrados estudos na base de dados científica PubMed, que mostrassem a superioridade da musicoterapia com terapias convencionais no tratamento de crianças com TEA. (Ausência de estudos/evidências).

- Nenhum estudo avaliado comparou equoterapia à fisioterapia convencional, não sendo possível demonstrar superioridade da equoterapia

- A avaliação de metanálise dos dois estudos de equoterapia, o escore não demonstrou significância estatística. Sete estudos utilizaram outro escore de atividade física para avaliar o controle motor com resultados controversos

- A conclusão definitiva sobre a eficácia e generalização de qualquer intervenção é muito improvável por causa da grande variação nas intervenções, grupos de controle, medidas de resultados, pequeno tamanho da amostra, pequeno número de estudos em meta-análise, sobreposição entre a intervenção e procedimentos de controle utilizados nos estudos incluídos

- Há uma necessidade urgente de especialistas em vários centros internacionais para padronizar conjuntamente uma intervenção de treinamento de pais para crianças com autismo e realizar um ECR em larga escala para avaliar sua eficácia clínica e econômica

V - REFERÊNCIA:

- Karhu E, Zukerman R, Eshraghi RS, Mittal J, Deth RC, Castejon AM, Trivedi M, Mittal R, Eshraghi AA. Nutritional interventions for autism spectrum disorder. Nutr Rev. 2020 Jul 1;78(7):515-531. doi: 10.1093/nutrit/nuz092. PMID: 31876938.
- Monteiro MA, Santos AAAD, Gomes LMM, Rito RVVF. AUTISM SPECTRUM DISORDER: A SYSTEMATIC REVIEW ABOUT NUTRITIONAL INTERVENTIONS. Rev Paul Pediatr. 2020 Mar 16;38:e2018262. doi: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018262. PMID: 32187297; PMCID: PMC7077797.
- Kittana M, Ahmadani A, Al Marzooq F, Attlee A. Dietary Fat Effect on the Gut Microbiome, and Its Role in the Modulation of Gastrointestinal Disorders in Children with Autism Spectrum Disorder. Nutrients. 2021 Oct 27;13(11):3818. doi: 10.3390/nu13113818. PMID: 34836074; PMCID: PMC8618510.
- Nota Técnica nº 04/2015 CCATES, Indicações de equoterapia, Therasuit e hidroterapia.
- **Resolução Normativa n 469 de 09 de julho de 2021 da ANS. Amplia alcance de decisões judiciais sobre Transtorno do Espectro Autista. <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-amplia-alcance-dedeciso-es-judiciais-sobre-transtorno-do-espectro-autista>**
- Virués-Ortega J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: metaanalysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. Clin Psychol Rev. 2010;30(4):387-399. doi:10.1016/j.cpr.2010.01.008. 6
- Virues-Ortega J, Julio FM, Pastor-Barriuso R. The TEACCH program for children and adults with autism: a meta-analysis of intervention

studies. Clin Psychol Rev. 2013;33(8):940-953. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.005.1.Lai MC, Lombardo MV, Baron-Cohen S. Autism, Lancet. 2014;383(9920):896-910

○ O'Haire ME. Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: A systematic literature review. J Autism Dev Disord. 2013;43(7):1606-1622. doi:10.1007/s10803-012-1707-5.

○ Bass MM, Duchowny CA, Llabre MM. The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. J Autism Dev Disord. 2009;39(9):1261-1267. doi:10.1007/s10803-009-0734-3.

○ Fuller EA, Oliver K, Vejnaska SF, Rogers SJ. The Effects of the Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. Brain Sci. 2020 Jun 12;10(6):368. doi: 10.3390/brainsci10060368. PMID: 32545615; PMCID: PMC7349854..Gray C, Ford C. Bobath Therapy for Patients with Neurological Conditions: A Review of Clinical Effectiveness, Cost-Effectiveness, and Guidelines [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2018 Nov 28. PMID: 30896897.

○ Deb SS, Retzer A, Roy M, Acharya R, Limbu B, Roy A. The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analyses. BMC Psychiatry. 2020 Dec 7;20(1):583. doi: 10.1186/s12888-020-02973-7. PMID: 33287762; PMCID: PMC7720449

VI – DATA: 19/10/2022

NATS JUS TJMG

