

Data: 25/10/2017

RT 84/2017

**Solicitante: Reinaldo Laviola Verner - Assessor Tribunal de Justiça de Minas Gerais -
Comarca de Manhuaçu - Supervisor CEJUS – Manhuaçu**

Ré: Unimed-BH

Processo: 5002389.22.2017.8.13.0394

**Tema: Pacientes portadores de autismo ou transtornos do espectro
autista e métodos de abordagem – A Análise do Comportamento
Aplicada do inglês, *applied behavioral analysis* (ABA)**

1. DEMANDA:

Seguindo a recomendação nº 31 do Conselho Nacional de Justiça e as diretrizes estabelecidas pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais nos fóruns de direito à saúde por ele promovidos, solicito ao NATS, Núcleo de Avaliação Tecnológicas em Saúde do Hospital das Clínicas da UFMG e a Secretaria de Saúde, nota técnica esclarecedora da evidência científica quanto ao tratamento indicado (conforme relatório médico anexo), aguardando esse Juízo resposta à referida solicitação.

Atenciosamente,

Reinaldo Laviola Verner

Assessor Tribunal de Justiça de Minas Gerais - Comarca de Manhuaçu

Supervisor CEJUS – Manhuaçu

Relatório médico: 30/06/2017

GUILHERME VANONI POLANCZYK

Psiquiatra da Infância e Adolescência

CRM-SP: 142.725

Livre-Docente em Psiquiatria da Infância e Adolescência,
Universidade de São Paulo
Professor Associado do Departamento de Psiquiatria
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Rua Sergipe 401 conj. 502
Higienópolis | São Paulo, SP
01243-001

11 2495-7303
11 97281-4747

gvp@usp.br

[Redacted]

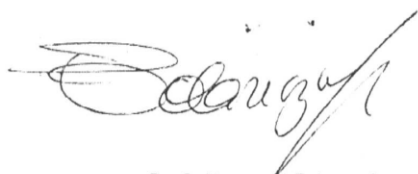
DN: 18/02/2014

[Redacted] foi avaliado por mim na presente data, com prejuízo significativo na interação social e na comunicação verbal e não verbal, inflexibilidade do comportamento, estereotipias motoras, interferindo na sua capacidade funcional e aprendizado, com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (CID F84.0).

Indico tratamento psicoterápico comportamental intensivo com método ABA, compreendendo 6-8 horas/diárias (40 horas semanais), implementado por profissionais treinados e supervisionado por terapeutas comportamentais especializados; intervenção fonoaudiológica por profissional treinado; acompanhante terapêutico durante as aulas, potencializando o aprendizado e garantindo que desenvolva as atividades propostas pela escola de acordo com as suas possibilidades.

O tratamento é contínuo, por tempo indeterminado, sob risco de perda ou retardo de aquisições e piora do prognóstico clínico-funcional.

São Paulo, 30 de junho de 2017.



Dr. Guilherme V. Polanczyk
Médico Psiquiatra
CRM 142725

2. PERGUNTA ESTRUTURADA

P: Pacientes portadores de autismo ou transtornos do espectro autista

I: Análise do Comportamento Aplicada, *applied behavioral analysis* (ABA)

C: Métodos convencionais de fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia.

O: Melhora no aprendizado, ganho de linguagem e socialização.

1 Aspectos epidemiológicos, demográficos e sociais (contexto)

Transtorno do espectro autista, do inglês *Autism spectrum disorder* (ASD) é uma desordem biologicamente baseada no neurodesenvolvimento caracterizada por deficiências em dois domínios maiores:

- 1) Déficit na comunicação e interação sociais; e
- 2) Padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades.

ASD abrange distúrbios anteriormente conhecidos como autismo (autismo clássico, algumas vezes denominado autismo infantil precoce, autismo da infância ou autismo de Kanner), transtorno desintegrativo da infância, transtorno invasivo do desenvolvimento não especificado, transtorno de Asperger (também conhecido como síndrome de Asperger).¹

O diagnóstico de ASD é clínico, com base na história, exame e observações de comportamento.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* [DSM-5] recomenda que os clínicos especifiquem o nível de gravidade da ASD, reconhecendo que a gravidade pode variar conforme o contexto e ao longo do tempo. A gravidade deve ser avaliada separadamente para cada domínio:

- Comunicação/interação social (nível 1,2 ou 3 de gravidade)
- Comportamento restrito e repetitivo (nível 1,2 ou 3 de gravidade)

2 Descrição da tecnologia a ser avaliada

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma abordagem utilizada para o planejamento de intervenções de tratamento e educação para pessoas com transtornos do espectro do autismo, que prioriza a criação de programas para o desenvolvimento de habilidades sociais e motoras nas áreas de comunicação e autocuidado.

Um dos princípios básicos da ABA é que um comportamento é qualquer ação que pode ser observada e contada, com uma frequência e duração, e que este comportamento pode ser explicado pela identificação dos antecedentes e de suas consequências. É a identificação das relações entre os eventos ambientais e as ações do organismo. Para estabelecer estas relações devemos especificar a ocasião em que a resposta ocorre à própria resposta e as consequências reforçadoras. O método ABA pode intencionalmente ensinar a criança a exibir comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos problemas.

3 Busca da evidência

- Base de dados Medline via Pubmed – busca realizada em 25/10/2017

www.pubmed.gov

((("J Exp Psychol Appl"[Journal] OR "applied"[All Fields]) AND ("behavior"[MeSH Terms] OR "behavior"[All Fields] OR "behavioral"[All Fields]) AND ("analysis"[Subheading] OR "analysis"[All Fields])) AND ABA[All Fields] AND systematic[sb] = recuperados 7 estudos, selecionado 1 estudo.

- Revista Eletronica Uptodate

www.uptodate.com

- Base de dados Lilacs via Bireme

www.bireme.br

- Revista Eletronica Tripdatabase

www.tripdatabase.com

- Busca Manual

4 Resultados

- Segundo o sumário *point-of-care* uptodate, as intervenções com programas comportamentais e educacionais são o alvo para abordagem de pacientes com ASD, com o objetivo de melhora global da função.^{2,3} Estas intervenções são realizadas principalmente por educação personalizada especial ou terapeutas treinados nestes programas especificamente. Apesar da grande variabilidade de programas para crianças com ASD, os mesmos geralmente focam objetivos similares:
 - Maximizar a função;
 - Levar a criança à independência;
 - Melhorar a qualidade de vida da criança e da família.

Objetivos específicos:

- Melhorar as habilidades funcionais sociais;
 - Melhorar a comunicação (funcional e espontânea);
 - Melhorar as habilidades adaptativas;
 - Diminuir os comportamentos negativos ou não funcionais;
 - Promover a função acadêmica e a cognição.
-
- ***Virués-Ortega J et al – 2010 - Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes.*⁴**

A intervenção ABA abrangente em longo prazo levou a efeitos (positivos) médios a grandes em termos de funcionamento intelectual, desenvolvimento da linguagem, aquisição de competências de vida diária e funcionamento social em crianças com autismo. Os resultados relacionados à linguagem (QI, linguagem receptiva e expressiva, comunicação) foram superiores ao QI não verbal, ao funcionamento social e às habilidades de vida diária.

Esta foi uma revisão bem conduzida, mas a presença de viés de publicação, qualidade moderada dos estudos incluídos e variação entre os estudos devem ser levados em conta ao considerar os resultados.ⁱ

- **O ROL da ANSⁱⁱ** prevê fisioterapia motora e neurológica tradicionais.

O ANEXO III - DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO PARA COBERTURA DE PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR do ROL da ANS 2016:

Fonoaudiologia:

Item 104 - CONSULTA/SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO:

3. Cobertura mínima obrigatória de 96 consultas/sessões, por ano de contrato, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

ⁱ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0029460/>

Acesso em 25/10/2017

ⁱⁱ Os procedimentos da Fisioterapia contribuem para a prevenção, cura e recuperação da saúde. Para que o fisioterapeuta eleja os procedimentos que serão utilizados, ele terá de proceder à elaboração do diagnóstico Cinesiológico Funcional identificando a abrangência da disfunção, assim como acompanhar a resposta terapêutica aos procedimentos indicados pelo próprio profissional. Eis os mais conhecidos e utilizados recursos fisioterapêuticos:

- Cinesioterapia - Terapia pelo movimento. São procedimentos onde se usa o movimento com os músculos, articulações, ligamentos, tendões e estruturas do sistema nervoso central e periférico, que têm como objetivo recuperar a função dos mesmos. A reeducação postural é um princípio da cinesioterapia: tratar deformidades da coluna ou problemas de postura com exercícios de alongamento e de fortalecimento muscular. Um dos caminhos é o popularmente conhecido no Brasil como RPG, porém pouco difundido na Europa, aonde se prefere os termos Cadeias musculares de Mezière ou Cadeias diagonais de Busquet (oblíquas, transversas), entre outras.

- Eletroterapia - Recurso que utiliza a eletricidade em inúmeros tratamentos e estimulação, como o TENS e o FES.

- Termoterapia - Terapia que utiliza o calor, ou o frio, como forma de tratar diversas patologias.

- Fototerapia - Utiliza aparelhos geradores de luz em diversos tratamentos.

- Mecanoterapia - Procedimento com aparelhos mecânicos para fortalecer, alongar, repotencializar a musculatura e reeducar movimentos comprometidos.

- Massoterapia - Conjunto de abordagens terapêuticas visando a mobilização/manipulação de segmentos articulares, músculos, nervos e fáscias e trações segmentares e axiais. Os procedimentos manipulativos estimulam a dinâmica circulatória e a mobilidade dos tecidos e segmentos. Acesso em 26/06/2017

http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rol/rol2016_diretrizes_utilizacao.pdf.

Acesso em 25/10/2017

c. pacientes com transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem e transtornos globais do desenvolvimento - Autismo (CID F84.0; CID F84.1; CID F84.3; F84.5; CID F84.9).

5 Considerações/Recomendações

As limitações metodológicas incluem a falta de medidas de resultado sensíveis a mudanças na sintomatologia do autismo e a incapacidade de medir ou controlar fatores de pré-tratamento, como contexto ambiental, outros tratamentos, comorbidades, etc.

Perguntas permanecem sobre a idade ótima para início do tratamento, a linguagem e as habilidades cognitivas necessárias para certas modalidades de tratamento, a intensidade do tratamento (ou seja, o número de horas por semana), se a magnitude e o tipo de benefício de certos programas são melhores do que outros para certas crianças.

O NATS não recomenda o método ABA no tratamento de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA), dado o fraco nível de evidência científica, sobre a eficácia deste método.

6 Referências

1. Augustyn M. Autism spectrum disorder: Diagnosis. *uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Feb 2017 | This Top last Updat Nov 21, 2016*. 2017.
2. Myers SM, Johnson CP, American Academy of Pediatrics Council on Children With Disabilities. Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*. 2007;120(5):1162-1182. doi:10.1542/peds.2007-2362.
3. Weissman L, Bridgemohan C. Autism spectrum disorder in children and adolescents: Behavioral and educational interventions. *uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Feb 2017 | This Top last Updat Nov 21, 2016*. 2017.
4. Virués-Ortega J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, 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.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al