



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4471/2025**

Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2025.

Processo nº 0800986-53.2025.8.19.0255,  
ajuizado por **A.M.D.**

Trata-se de Autor, 09 anos de idade, com diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista - TEA (CID10: F84.0)**, nível 3 de suporte, com problemas comportamentais graves e ausência de comunicação verbal (Num. 210458971 - Pág. 1), solicitando o fornecimento de terapia ABA, com musicoterapia (Num. 210458953 - Pág. 5).

Foram pleiteados acompanhamento multidisciplinar com **Terapia ABA e Musicoterapia** (Num. 210457435 - Pág. 2).

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 atividades. 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 TEA<sup>1</sup>.

A *American Psychological Association* (APA) utiliza um sistema de níveis de gravidade e suporte necessário para pessoas com TEA, sendo o **Nível 3** (necessidade de suporte considerável): déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam severas limitações no funcionamento. Iniciação muito limitada de interações sociais e mínima resposta a aproximações sociais de outras pessoas. Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com mudanças ou outros comportamentos restritivos e repetitivos que interferem substancialmente no funcionamento em todas as esferas<sup>2</sup>.

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-Libanês<sup>2</sup>.

- 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 início precoce, a intensidade, a individualização, o repertório amplo e adaptativo e a atuação da família como co-terapeutas<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Definição - Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/>>. Acesso em 29 out. 2025.

<sup>2</sup> 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: 29 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 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 intervenção<sup>2</sup>.
- 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 estereotipias<sup>2</sup>.
- 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**<sup>2</sup>.

Sendo assim, **este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do método ABA para o tratamento do Autor**, tendo em vista que 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-Libanês **concluiu que 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**, além do **desconhecimento sobre os efeitos clínicos do método também no longo prazo**.

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)**<sup>1</sup>.

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 condições com as demais pessoas<sup>3</sup>. 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 funcionalidade<sup>4</sup>.

A **Musicoterapia** é a utilização da música para alcançar objetivos terapêuticos: recuperação, manutenção, melhoria da saúde física e mental. É um campo de conhecimento que estuda os efeitos da música e da utilização de experiências musicais, resultantes do encontro entre o/a musicoterapeuta e as pessoas assistidas. A prática da Musicoterapia objetiva favorecer o aumento das possibilidades de existir e agir, seja no trabalho individual, com grupos, nas comunidades, organizações, instituições de saúde e sociedade, nos âmbitos da promoção, prevenção, reabilitação da saúde e de transformação de contextos sociais e comunitários; evitando dessa forma, que haja danos ou diminuição dos processos de desenvolvimento do potencial das pessoas e/ ou comunidades<sup>5</sup>.

Diante do exposto, informa-se que **terapia de musicoterapia está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - **Transtorno do Espectro Autista (TEA) com problemas comportamentais graves e ausência de comunicação verbal** (Num. 210458971 - Pág. 1).

Quanto ao fornecimento dos atendimentos pleiteados no âmbito do SUS, elucida-se que **terapia de musicoterapia, está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: sessão de musicoterapia, sob o código de procedimento: 01.01.05.008-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 saúde<sup>6</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e **não localizou** a sua inserção para o atendimento da demanda pleiteada.

Desta forma, para acesso ao acompanhamento multidisciplinar com **terapia de musicoterapia**, padronizados no SUS, **sugere-se que a Representante Legal do Autor se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, **para requerer o atendimento da**

<sup>3</sup> 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: 29 out. 2025.

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

<[https://www.ufrgs.br/telessaunders/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo\\_Reabilitacao\\_Intelectual\\_.pdf](https://www.ufrgs.br/telessaunders/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo_Reabilitacao_Intelectual_.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2025.

<sup>5</sup> O que é musicoterapia? Disponível em: <https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/definicao>. Acesso em: 29 out. 2025.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas.

Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 29 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**demanda em unidade especializada, através da via administrativa, e, se necessária, a sua inserção junto ao sistema de regulação.**

Cabe esclarecer que, por se tratar de **tratamento**, o objeto do pleito **não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro**, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02