



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4492/2025

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2025.

Processo nº 0800980-46.2025.8.19.0255,
ajuizado por **S.C.D.S.**

Trata-se de demanda judicial cujo pleito é o **custeio de arteterapia, terapia ABA e musicoterapia** (Num. 210385669 - Pág. 5).

De acordo com documentos médicos em impresso da Clínica da Família Assis Valente AP 31, trata-se de Autor, 03 anos (DN: 16/12/2021), que possui diagnóstico de **transtorno do espectro autista**, sendo indicada **arteterapia, terapia ABA e musicoterapia** para estímulo e reabilitação intelectual (Num. 210385697 - Pág. 1, Num. 210385694 - Pág. 1, Num. 210386759 - Pág. 1).

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 atividades⁷.

Atualmente, o **TEA** é classificado em três níveis de gravidade, conforme o nível de suporte necessário: nível 1 (leve), no qual o integrante do espectro autista, apesar de apresentar dificuldades na interação social e comunicação, bem como comportamentos repetitivos e interesses restritos, possui maior grau de independência; nível 2 (moderado), em que os sintomas descritos no nível anterior são mais significativos, requerendo um maior grau de suporte ao indivíduo com TEA; nível 3 (severo), em que o integrante do espectro autista apresenta elevado grau de comprometimento na comunicação e interação social, requerendo suporte contínuo (APA, 2014)¹.

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 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

¹ American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM (5a ed.). Artmed. Acesso em: 30 out. 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: 30 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(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 estereotipias².
- 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 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

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: 30 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo e de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade⁴.

Diante do exposto, informa-se que o acompanhamento nas especialidades de **arteterapia, terapia ABA e musicoterapia** está indicado para o manejo do quadro clínico do Autor, conforme consta em documentos médicos (Num. 210385697 - Pág. 1, Num. 210385694 - Pág. 1, Num. 210386759 - Pág. 1).

Quanto à disponibilização da **arteterapia e musicoterapia** no âmbito do SUS, destaca-se que estão padronizadas, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: sessão de arteterapia e sessão de musicoterapia, sob os seguintes códigos de procedimento: 01.01.05.006-2 e 01.01.05.008-9, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Entretanto, o **método ABA** (*Applied Behavior Analysis*), não está coberto pelo SUS, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).

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.

Cabe destacar que, o atendimento das pessoas que necessitam de reabilitação no Estado do Rio de Janeiro está organizado através da **Rede de Reabilitação Física**⁶ e da **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**⁷.

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 saúde⁸.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido em **24 de junho de 2024**, código da solicitação **543024398**, pela unidade solicitante **Clínica da Família Assis Valente AP 31**, classificação de risco **Vermelho – Emergência**, para o procedimento **reabilitação intelectual pediatria**, com situação **solicitação / pendente / regulador**.

✓ Devido à pendência da solicitação para a demanda de **reabilitação intelectual**, sugere-se que a responsável pelo Autor se dirija à Clínica da Família solicitante, a

⁴ 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>. Acesso em: 30 out. 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: 30 out. 2025.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de Abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 30 out. 2025.

⁷ Deliberação CIB-RJ nº 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 30 out. 2025.

⁸ 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: 30 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

fim de resolver a pendência e requerer a reinserção junto ao sistema de regulação
(cadastro junto ao SISREG), através da via administrativa.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ 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 informar que o **fornecimento de informações acerca de custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

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

⁹ 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: 30 out. 2025.