

Nota Técnica 984

Data de criação: 20/11/2019 21:22:38

Data de conclusão: 20/11/2019 21:22:38

Paciente

Idade:

4 anos

Sexo:

Masculino

Cidade:

Porto Alegre/RS

Dados do Processo

Vara/Serventia:

5a Vara Federal de Porto Alegre

Diagnóstico

Diagnóstico:

Transtorno do Espectro do Autismo

CID:

F84.0 - Autismo infantil

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):

Avaliação clínica.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia:

Procedimento

Descrição:

Terapias realizadas pelo método ABA por tempo indeterminado nas seguintes especialidades: psicologia (uma vez por semana), psicopedagogia (uma vez por semana), terapia ocupacional (duas vezes por semana)

O procedimento está disponível no SUS?

Não informado

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia:

Terapias realizadas pelo método ABA por tempo indeterminado nas seguintes especialidades: psicologia (uma vez por semana), psicopedagogia (uma vez por semana), terapia ocupacional (duas vezes por semana)

Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar:

Projeto Terapêutico Singular, oferecido equipe multiprofissional, de acordo com a Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (5).

Custo da Tecnologia

Tecnologia:

Terapias realizadas pelo método ABA por tempo indeterminado nas seguintes especialidades: psicologia (uma vez por semana), psicopedagogia (uma vez por semana), terapia ocupacional (duas vezes por semana)

Custo da tecnologia:

Considerando que a tecnologia solicitada é na verdade um método de terapia que pode ser aplicado por diversos profissionais em diferentes cenários e configurações, a definição de custo fica prejudicada. A parte autora foi intimada a apresentar orçamentos, porém esses foram condicionados a uma consulta inicial de avaliação pelos respectivos profissionais, ainda não realizada devido ao seu custo.

Fonte do custo da tecnologia:

-

Evidências e resultados esperados

Tecnologia:

Terapias realizadas pelo método ABA por tempo indeterminado nas seguintes especialidades: psicologia (uma vez por semana), psicopedagogia (uma vez por semana), terapia ocupacional (duas vezes por semana)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

O método ABA (Applied Behavioral Analysis, ou análise do comportamento aplicada) é uma terapia que tem origem na análise do comportamento, que é uma linha teórica da psicologia comportamental. Faz parte das intervenções comportamentais intensivas que são recomendadas para o tratamento de pacientes com TEA (5). Quando aplicada ao TEA, tem como objetivo substituir os comportamentos indesejados por respostas mais adaptativas, desenvolvendo habilidades sociais e motoras nas áreas de comunicação e autocuidado. A técnica consiste na coleta e análise sistematizada dos comportamentos do paciente e desenvolve intervenções em pequenos passos que são ensinadas e repetidas com a ajuda de reforçadores, que são gradualmente eliminados (5,6). Qualquer profissional pode aplicar o método (psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, entre outros), desde que tenha treinamento em análise de comportamento. Existe uma certificação internacional que atesta o conhecimento necessário para a aplicação do método, fornecido pela Behavior Analyst Certification Board. Entretanto, não existe formação regulamentada ou certificação específica no Brasil.

A evidência da eficácia do método foi investigada em uma revisão sistemática publicada na Cochrane Database of Systematic Reviews com versão atualizada em 2018 (7). O objetivo foi revisar a evidência sobre a efetividade de intervenções comportamentais intensivas precoces baseadas no método ABA para melhora de comportamentos adaptativos e redução da gravidade da doença em pacientes com TEA. Foram incluídos ensaios clínicos, randomizados ou não, controlados por não-tratamento ou tratamento usual, que incluíram pacientes com TEA menores que 6 anos. Após ampla busca na literatura, de um total de 3.660 artigos, 5 foram incluídos. O principal motivo para exclusão foi a ausência de grupo controle. Dos 5 incluídos, um era ensaio clínico randomizado e os restantes não-randomizados. O número total de pacientes avaliados foi 219, 116 no grupo ABA e 103 no grupo controle; a idade média na inclusão variou entre 30,2 a 42,5 meses. Três estudos aplicaram terapia ABA por 24 meses e dois por 36 meses, todos com duração semanal maior que 24 horas. O comparador em 4 estudos foi o tratamento oferecido pelas escolas públicas e em outro foi o treinamento parental. Todos os estudos apresentavam alto risco de viés, especialmente em relação à ausência de randomização, sigilo de alocação e cegamento tanto de participantes quanto de avaliadores, o que classifica a evidência, de acordo com o GRADE, como de baixa ou muito baixa qualidade. Foi conduzida metanálise dos resultados, que demonstrou evidência fraca que o tratamento intensivo com o método ABA melhorou comportamentos adaptativos e reduziu a gravidade da doença em comparação ao acompanhamento em escola pública ou orientação dos pais. Aqui é importante frisar que não existe estudo comparando com outras formas de terapias psicopedagógicas, como as disponíveis no SUS.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Melhora dos comportamentos adaptativos.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:

Não avaliado

Conclusão

Conclusão Justificada:

Não favorável

Conclusão:

A parte autora pleiteia tratamento com equipe multiprofissional que aplique o método ABA (Applied Behavior Analysis). Os estudos que avaliaram a eficácia dessa forma de tratamento são de baixa ou muito baixa qualidade metodológica, estando sujeitos a inúmeros vieses, o que impossibilita sustentar a sua eficácia. Ademais, o comparador desses estudos foi tratamento usual em escola da rede pública ou orientação dos pais, de maneira que não é possível estabelecer a superioridade do método ABA em relação a outras abordagens psicopedagógicas, como as terapias já oferecidas por nosso sistema de saúde. Mesmo que existisse evidência de superioridade, a ausência de regulamentação e certificação em nosso país não garante a adequada aplicação desse método.

Há evidências científicas?

Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM?

Não

Referências bibliográficas:

1. [Augustyn M. Autism spectrum disorder: Terminology, epidemiology, and pathogenesis. In: Post TW, editor. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2019.](#)
2. [Baxter AJ, Brugha TS, Erskine HE, Scheurer RW, Vos T, Scott JG. The epidemiology and global burden of autism spectrum disorders. Psychol Med. 2015 Feb;45\(3\):601–13.](#)
3. [Weissman L. Autism spectrum disorder in children and adolescents: Overview of management. In: Post TW, editor. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2019.](#)
4. [Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Ministério da Saúde; 2014.](#)
5. [Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde; 2015.](#)
6. [Weissman L. Autism spectrum disorder in children and adolescents: Behavioral and educational interventions. In: Post TW, editor. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2019.](#)
7. [Reichow B, Hume K, Barton EE, Boyd BA. Early intensive behavioral intervention \(EIBI\) for young children with autism spectrum disorders \(ASD\). Cochrane Database Syst Rev. 2018 May 9;5:CD009260.](#)

NATS/NAT-Jus Responsável:

TelessaudeRS/UFRGS

Instituição Responsável:

TelessaudeRS/UFRGS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?

Não

Outras Informações:

Justificativa para a prescrição:

A parte autora apresenta laudo de médica especialista em Neurologia Infantil atestando o diagnóstico de autismo infantil (CID F84.0). Solicita tratamento com diversos profissionais, conforme prescrição acima, através do método ABA (Applied Behavior Analysis, ou análise do comportamento aplicada). Alega que esse método apresenta maior eficácia e sua não realização acarretará em pior prognóstico para o paciente.

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma disfunção biológica do desenvolvimento do sistema nervoso central caracterizada por déficits na comunicação e interação social com padrão de comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Os sintomas estão presentes em fase bem precoce, mas usualmente se tornam aparentes quando se iniciam as demandas por interação social. A apresentação clínica e o grau de incapacidade são variáveis e podem estar presentes outras condições comórbidas, como epilepsia, retardo mental e transtorno do déficit de atenção (1). A prevalência global é estimada em 7,6:1.000 e é mais comum em meninos (2).

O tratamento do indivíduo com TEA deve ser altamente individualizado, levando em consideração idade, grau de limitação, comorbidades e necessidades de cada paciente. O objetivo deve ser maximizar a funcionalidade e aumentar a qualidade de vida. Embora não haja cura, a intervenção precoce e intensiva está associada com melhor prognóstico. A base do tratamento envolve intervenções comportamentais e educacionais, usualmente orientadas por equipe multiprofissional (3).

As diretrizes para o cuidado da pessoa com TEA do Ministério da Saúde preconiza o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como a orientação geral para o manejo desses

pacientes. O PTS deve envolver profissionais/equipes de referência com trabalho em rede e pluralidade de abordagens e visões, levando em consideração as necessidades individuais e da família, os projetos de vida, o processo de reabilitação psicossocial e a garantia de direitos (4). Em um documento posterior do Ministério da Saúde, que versa sobre a linha de cuidado ao paciente com TEA, há referência a diversas abordagens terapêuticas específicas, entre elas a ABA, nenhuma superior a outra (5). Esse documento ainda explica:

"Não existe uma única abordagem a ser privilegiada no atendimento de pessoas com transtornos do espectro do autismo. Recomenda-se que a escolha entre as diversas abordagens existentes considere sua efetividade e segurança e seja tomada de acordo com a singularidade de cada caso."

"O importante é verificar que não há uma única abordagem, uma única forma de treinamento, um uso exclusivo de medicação ou projeto terapêutico fechado que possa dar conta das dificuldades de todas as pessoas com transtorno do espectro do autismo."