

Audiência Pública

Tema 1295 – Cobertura de Terapias Multidisciplinares para pessoas com TGD

Carolina Muga
Gerente de Regulação de Saúde

Reunião via Teams
21/10/2025

Evolução do Diagnóstico

- O “autismo infantil” como condição rara e grave

1943

1994

- DSM¹-4 –Transtorno Global de Desenvolvimento com subtipos como Síndrome de Asperger e Transtorno Desintegrativo da Infância

- DSM-5 – unifica estas categorias no Transtorno do Espectro Autista

2013

- Publicações de Allen France (psiquiatra liderou a criação DSM-4)
- Incorporação de síndromes no TEA – aumentou expressivamente o diagnóstico

2025

- O aumento foi da ordem de 16 vezes
- Conclui : diagnosticar e tratar o autismo adequadamente são os desafios da atualidade



Dados da OMS: 1 em cada 160 crianças no mundo é diagnosticada com TEA
Dados do Censo Demográfico 2022: 1% da população brasileira tem diagnóstico de TEA

Aumento do Diagnóstico e Qualidade do Cuidado

1. Critérios Diagnósticos mais amplos

DMS-4 e DMS-5

2. Falhas no diagnóstico Diferencial

TDAH, Transtornos de personalidade

3. Influência da Disseminação de Conhecimento

Autodiagnóstico e Padronização de relatos

1. Certificação e Métodos

Cursos para a aplicação de terapias de duração e qualidade questionáveis e Proliferação de técnicas sem evidências científicas

2. Clínicas e Franquias

Pacotes terapêuticos padronizados 30-40 horas semanais

3. Judicialização

Acesso à protocolos clínicos não individualizados

Evidência Científica – Estudo Sandbank et al. (2024)

- Publicação no JAMA Pediatrics (revista de prestígio da Associação Médica Americana)
- Revisão sistemática com 15 estudos de alto nível metodológico;
- Comparação entre protocolos com ≥ 20 h/semana de intervenções com protocolos de intensidades menores ;

CONCLUSÃO: Protocolos com alta frequência (≥ 20 h/semana) **não apresentaram superioridade significativa** nos desfechos funcionais quando comparadas aos protocolos de menor intensidade ou suporte educacional estruturado.



O Estudo Sandbank é a primeira evidência científica robusta contrária à terapia intensiva universal ao demonstrar que:

- Intervenções intensivas não apresentam superioridade significativa;
- Qualidade e individualização do protocolo superam a quantidade;
- Suporte educacional estruturado mostrou resultados comparáveis.

Riscos dos excessos terapêuticos

Protocolos de 30-40 horas semanais para todas as crianças, sem considerar condições individuais podem representar:

- Violação direitos das crianças – Sono (10-12 horas por dia), educação (6 horas por dia), atividade física (1 hora por dia), lazer/brincar e convivência familiar e social;
- Prejuízo escolar – comprometimento pedagógico e socialização;
- Exaustão – esgotamento físico e emocional;
- Desenvolvimento limitado – comprometimento do desenvolvimento espontâneo.

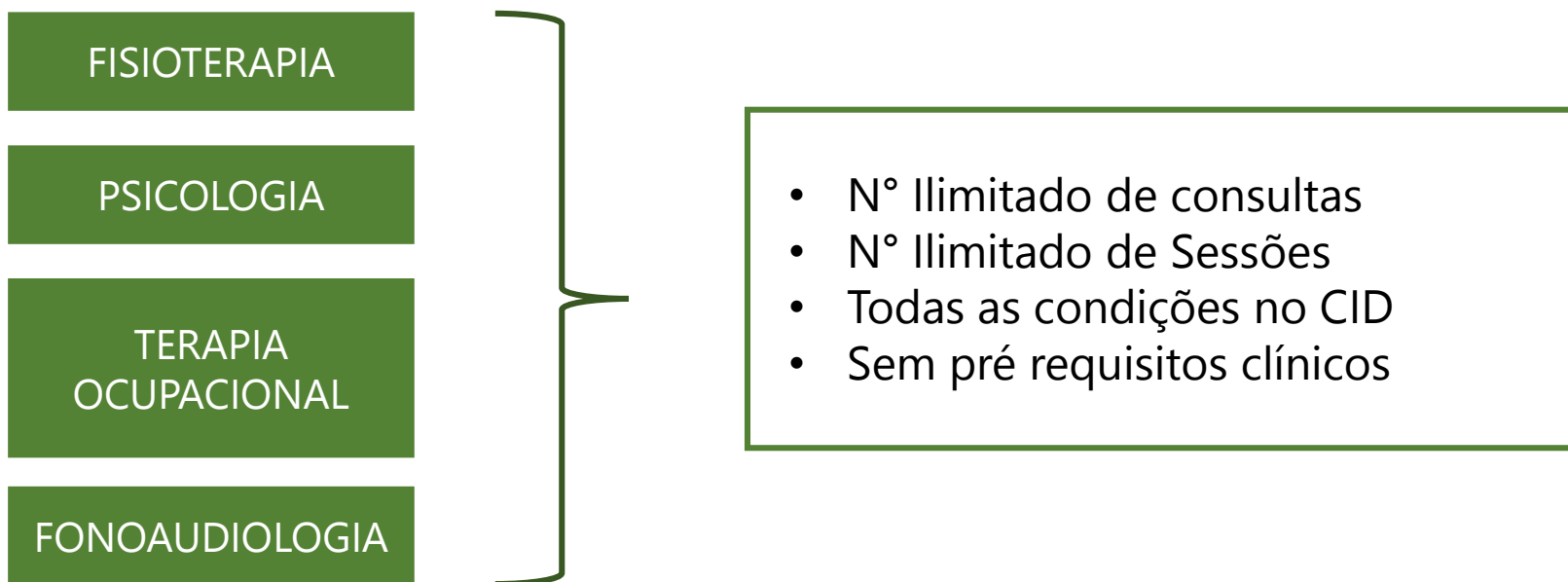
Saúde Suplementar – Coberturas Assistenciais

RN 539/2022

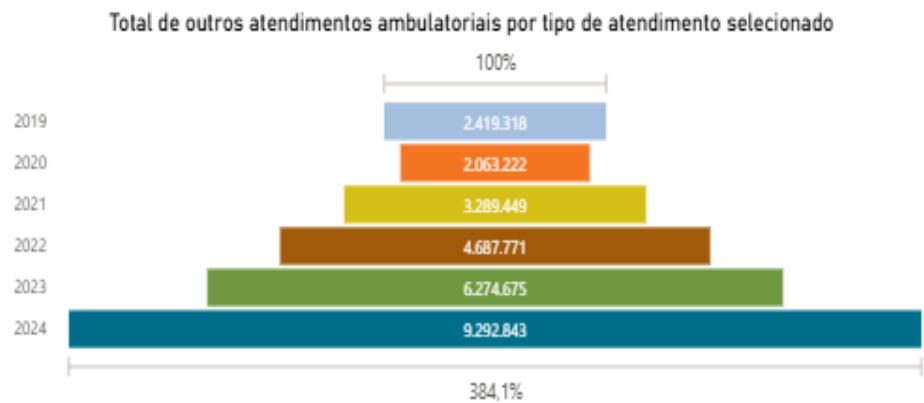
- Cobertura dos procedimentos pelo método ou técnica indicados pelo médico assistente para portadores de TGD/TEA.

RN 541/2022

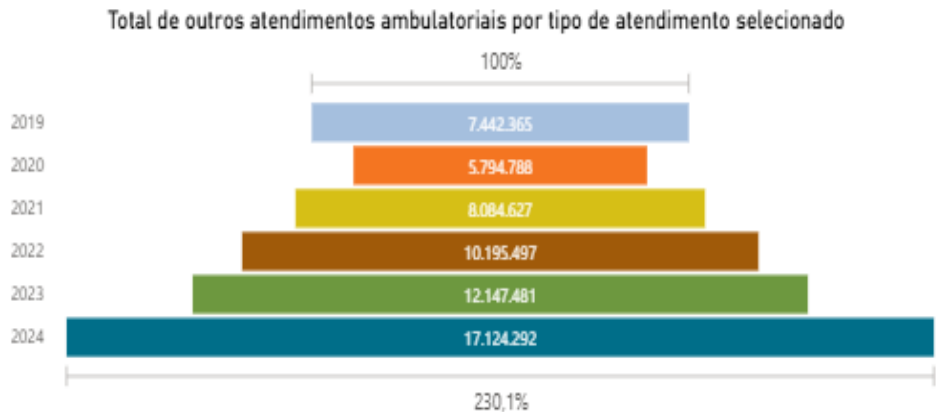
- Retirou a limitação da quantidade de sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.



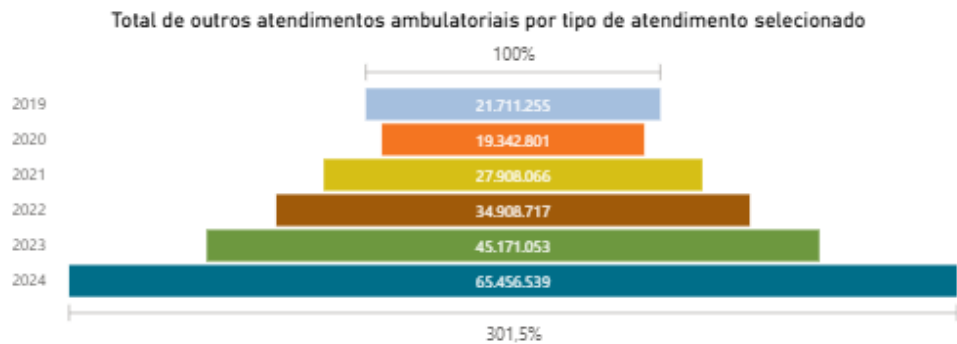
Saúde Suplementar – Atendimentos



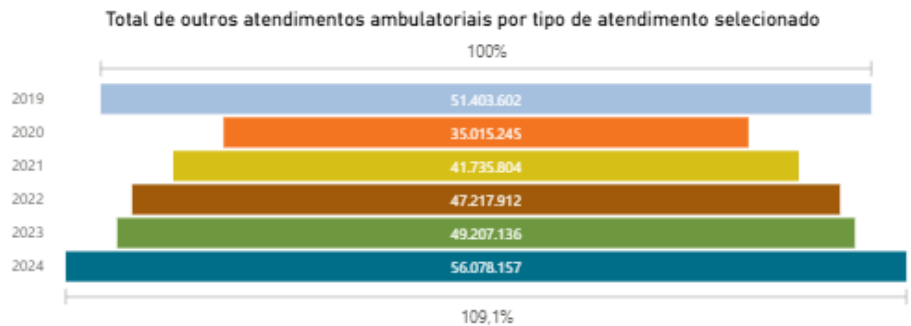
Terapia Ocupacional



Fonoaudiologia



Psicologia



Fisioterapia

Fonte: Mapa Assistencial 2024, ANS

- Intervenção deve ser personalizada, individualizada e precoce;
- Não há evidências de superioridade entre modelos, sendo que a escolha deve considerar a especificidade de cada pessoa;
- Atenção primária à Saúde (APS) é a coordenadora do cuidado, identifica os sinais, realiza intervenções precoces e encaminha para o serviço especializado, quando necessário;

A gravidade da condição dependerá da funcionalidade da pessoa com TEA e do apoio necessário para o desenvolvimento de diferentes habilidades;

As necessidades de apoio vão variar ao longo vida, em qualquer nível de suporte, sendo necessárias reavaliações;

- O envolvimento da família e dos educadores na intervenção é essencial;
- Treinamentos para os cuidadores e profissionais de educação podem aumentar a eficácia das estratégias.

Desafios do Sistema de Saúde

DIRETRIZES CLÍNICAS NACIONAIS

Baseadas em evidência científicas;
Critérios clínicos e individualizados para determinar o planejamento médico;
Coordenação de cuidado e avaliação de desfecho.

FORMAÇÃO CONTINUADA

Aperfeiçoamentos dos métodos diagnósticos;
Melhoria da qualidade da formação profissional;
Avaliação e controle da qualidade técnica da rede prestadora.

CUIDADO CENTRADO NA PESSOA – Cuidado ético

Avaliar as necessidades e respeitar o tempo da criança;
Valorizar potencialidades e não apenas os déficits;
Incluir a família com participante e não espectadora;
Promove qualidade de vida.





FenaSaúde

Federação Nacional
de Saúde Suplementar



www.fenasaude.org.br



[/fenasaude/](https://www.instagram.com/fenasaude/)



[/fenasaudeoficial](https://www.facebook.com/fenasaudeoficial)



[/fenasaude/](https://www.linkedin.com/company/fenasaude/)



[/FenaSaúdeCanal](https://www.youtube.com/c/FenaSaúdeCanal)



[/fenasaudeoficial](https://twitter.com/fenasaudeoficial)