



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
 - 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
 - Publicações de Allen France (psiquiatra liderou a criação DSM-4)
 - Incorporação de síndromes no TEA – aumentou expressivamente o diagnóstico
 - O aumento foi da ordem de 16 vezes
 - Conclui : diagnosticar e tratar o autismo adequadamente são os desafios da atualidade
- 1943 1994 2013 2025



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 $\geq 20\text{h/semana}$ de intervenções com protocolos de intensidades menores ;

CONCLUSÃO: Protocolos com alta frequência ($\geq 20\text{h/semana}$) **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.

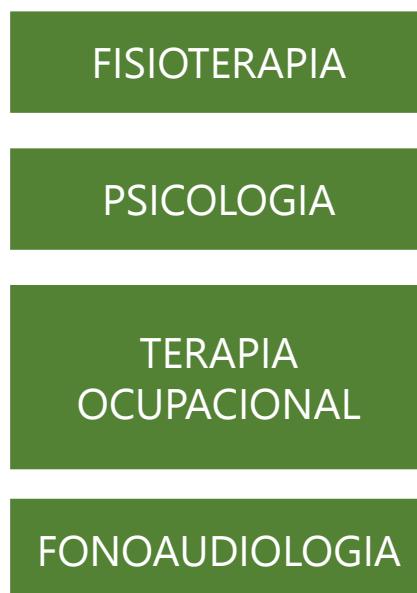
Saúde Suplementar – Coberturas Assistenciais

RN 539/2022

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

RN 541/2022

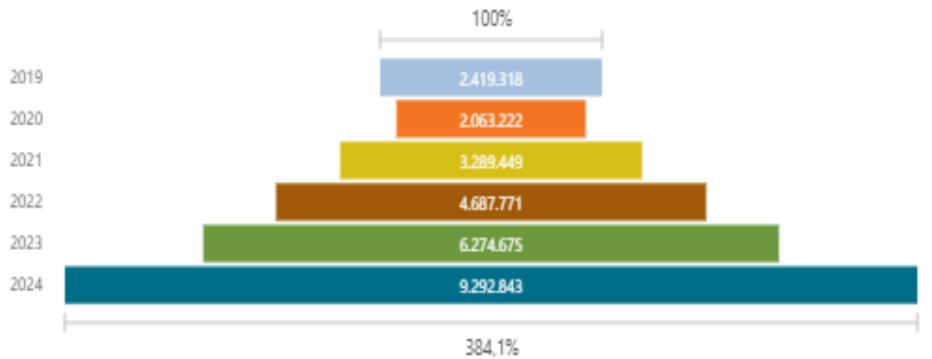
- Retirou a limitação da quantidade de sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.



- N° Ilimitado de consultas
- N° Ilimitado de Sessões
- Todas as condições no CID
- Sem pré requisitos clínicos

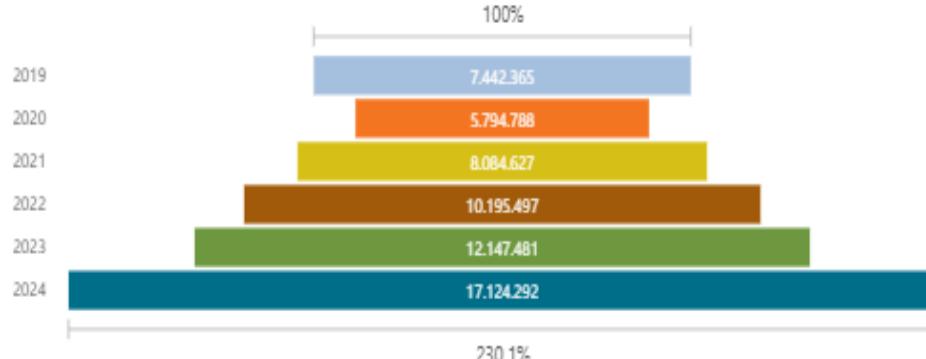
Saúde Suplementar – Atendimentos

Total de outros atendimentos ambulatoriais por tipo de atendimento selecionado



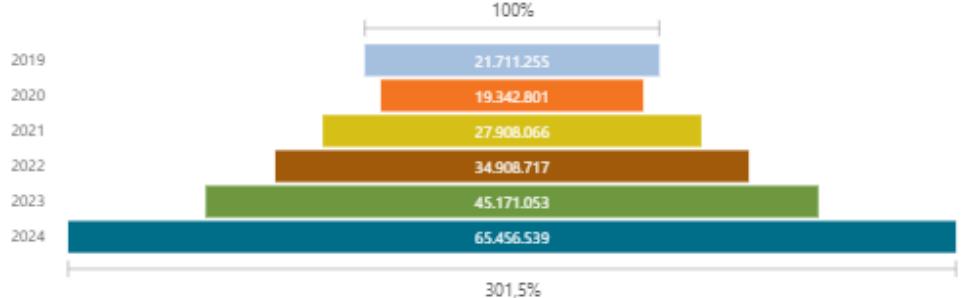
Terapia Ocupacional

Total de outros atendimentos ambulatoriais por tipo de atendimento selecionado



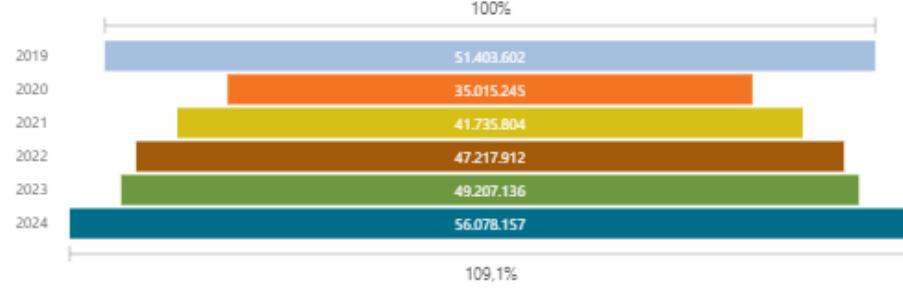
Fonoaudiologia

Total de outros atendimentos ambulatoriais por tipo de atendimento selecionado



Psicologia

Total de outros atendimentos ambulatoriais por tipo de atendimento selecionado



Fisioterapia

Ministério da Saúde – Linha de Cuidado de TEA

- 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.



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/FenaSaudeCanal)



[/fenasaudeoficial](https://www.twitch.tv/fenasaudeoficial)