

# TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E RESPONSABILIDADE SOCIAL



De acordo com as Leis 1.595 de 2000 do Conselho Federal de Medicina e RDC Anvisa 102 de 2000, declaro que não tenho conflitos de interesses em função do cargo que exerço na Federação das Unimed's do Estado de São Paulo.

**Unimed**   
Fesp

# Unimed Fesp

## A FORÇA DO SISTEMA UNIMED NO ESTADO DE SP

**76** Unimeds filiadas à Fesp

**R\$ 18 bilhões** faturamento anual

**3,6 milhões** beneficiários

**33,8 mil** colaboradores

**20 mil** médicos cooperados

**24,9%** Market Share no estado de São Paulo

## AMPLA REDE PRÓPRIA EM SP:

**48** Hospitais

**43** Pronto Atendimentos

**31** unidades de Atenção Primária à Saúde

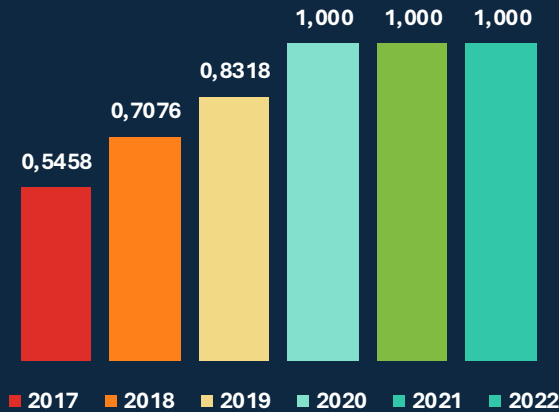
**35** Centros de Diagnósticos

**40** Laboratórios

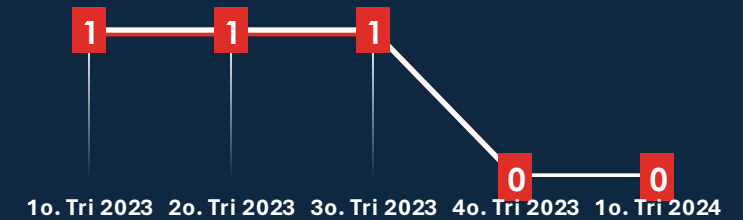
**36** Farmácias

**7** Óticas

## IDSS



## MONITORAMENTO GARANTIA ASSISTETENCIAL



## QUEM É A UNIMED FESP?

### PERFIL OPERADORA

A Fesp comercializa planos a empresas com, no mínimo, 100 vidas distribuídas em todo o estado de São Paulo.\*

1. **R\$ 2 bilhões** de faturamento médio nos últimos dois anos.
2. **16ª maior** operadora de saúde do País.
3. Mais de **500 mil** beneficiários.
4. Mais de **130** empresas contratantes.
5. Mais de **700** colaboradores.

### PERFIL INSTITUCIONAL

A Fesp também atua voltada para a integração das cooperativas médicas do estado por meio de assessoria técnica, institucional e troca de experiências.

1. Inovação e soluções de tecnologia.
2. Qualificação e desenvolvimento de equipes.
3. Programas socioambientais.
4. Serviços exclusivos para Unimeds.
5. Gerenciamento de pacientes crônicos.
6. Educação e treinamento técnico.

\*Área de ação da Unimed Fesp.

1

Dentre as cooperativas do Estado de São Paulo

4

Dentre todas as cooperativas em nível nacional

13

Dentre todas as operadoras em nível nacional\*

Fonte: Painel Econômico Financeiro 2º. Trimestre 2024 ANS |  
\* Excluído Autogestão, Administradoras e Filantrópicas

The logo for Unimed Fesp, featuring the word "Unimed" in a bold, white sans-serif font, followed by a white icon of a stylized tree or plant. Below this, the word "Fesp" is written in a smaller, white sans-serif font. The entire logo is contained within a green rounded rectangle with a white border.

**Unimed**   
Fesp

**Uma jornada de indignação  
para todos os envolvidos!**

Caminhou assim...

1984

# Criança autista terá uma escola especial

ESP 29/11/84

A presidenta da Associação Brasileira de Assistência ao Menor Excepcional Autista e Psicótico (Abame), Odete Nefousi, anunciou ontem que as crianças autistas vão ter em São Paulo uma escola especializada e também uma fazenda, onde participarão de um programa terapêutico, desenvolvido especialmente por uma especialista norte-americana. Odete conseguiu montar este ano uma escola especializada que está atendendo a seis alunos autistas, e informou que terá 12 matriculados em 1985. O autismo é um problema emocional que faz com que as crianças se voltem para dentro de si mesmas, ignorando e não reagindo ao mundo exterior, recusando-se até mesmo a aprender a falar.

surda, mesmo se uma buzina for tocada perto de sua orelha, embora reaja normalmente aos ruídos dos brinquedos que aprecia. As vítimas do autismo são crianças totalmente sãs do ponto de vista físico, inteligentes e geralmente bonitas, mas que não se comunicam, desconhecem sua própria identidade e, conforme o caso, não mantêm contato visual. Resistem às mudanças de ambiente e demonstram ansiedade freqüente, aguda, excessiva e aparentemente ilógica.

### O TRATAMENTO

O tratamento do autismo depende de muito amor, do respeito pelo espaço da criança e, principalmente, do trabalho terapêutico desenvolvido pela própria mãe, expli-

2006

# Ministério não oferece atendimento especial

Não há levantamentos sobre autismo no país. 'É um problema histórico', diz coordenadora

• SÃO PAULO. O Ministério da Saúde ainda não desenvolveu ações específicas para autistas, mas diz que o tema tem sido foco de preocupações e está entre as prioridades da pasta. Por enquanto, não há sequer levantamentos sobre autismo no Brasil.

— Ainda não temos estudos específicos, pois a discussão sobre o autismo no Brasil ainda é muito recente — diz Cristina Hoffmann, afirmando que o autismo entrou na pauta do ministério apenas em 2003, com um grupo de trabalho de várias áreas da saúde.

— A falta de atendimento a autistas é problema histórico, não surgiu neste governo. Ainda estamos aquém da situação, mas há um processo no sentido de adequar a situação. Há pouco tempo não havia sequer atendimento específico para jovens na saúde mental — disse a coordenadora de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Cristina Hoffmann.

Em 2004, um fórum de saúde mental teve a representação de uma associação de autistas. — Talvez o autismo seja o nosso próximo tema de discussões — afirmou ela.

Segundo a coordenadora, os autistas podem ser atendidos, mesmo que genericamente, pela área de saúde mental e pela de portadores de deficiências quando têm crises. Por enquanto, a orientação é de atendimento em sistema ambulatorial nos centros de atenção psicossocial infanto-

**Governo de SP já perdeu ações de pais de autistas**  
O governo de São Paulo, que já perdeu ações na Justiça para pais de autistas e é obrigado a pagar tratamentos, tem evitado comentar o caso. O GLOBO procurou a Assessoria de Imprensa da Secretaria de Saúde há três semanas por diversas vezes, mas a resposta foi apenas de que "não há informações sobre autismo no estado".

1976

# Diagnóstico tardio prejudica tratamento de psicose infantil

...a psicose infantil é uma doença grave, que pode levar à morte se não for tratada adequadamente. O diagnóstico tardio prejudica o tratamento e pode levar a sequelas graves. É importante que os pais estejam atentos aos sinais e sintomas da doença e procurem ajuda médica o mais cedo possível.



Crianças autistas amarradas a um radiador em um hospital psiquiátrico em 1982

Cotidiano

## Em ato preconceituoso, pastor diz que autismo é 'visita do diabo no ventre'

Do UOL, São Paulo  
17/07/2024 09h56

Vida & Estilo

## Pais querem colocar filha com autismo para adoção: "Não a amamos"

De acordo com relato da mãe, publicado no Reddit, a filha de oito anos com transtorno do espectro autista é um fardo para ela e seu marido.

Gabriela Francisco

08/03/2024 10:42, atualizado 08/03/2024 11:17

Compartilhar notícia



DISTRITO FEDERAL

## Mãe mata filho autista em apartamento de Águas Claras

Os corpos do filho e da mãe foram encontrados com perfurações de marcas de tiro

Está assim ...

2024

# AUTISTA?



O plano de saúde deve custear integralmente o tratamento exatamente conforme a prescrição médica!

Quem decide o **tratamento adequado** para o paciente é o Médico, e não o plano.

## Critérios Diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA)



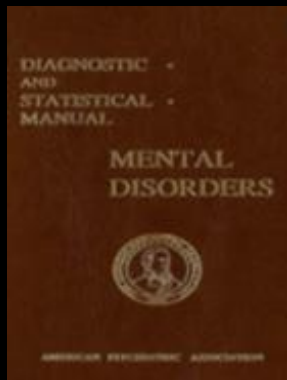
O transtorno do espectro autista (TEA) é um **distúrbio do neurodesenvolvimento** caracterizado por prejuízos em 02 domínios centrais:

- Déficits na comunicação e interação social e,
- Padrões repetitivos e restritos de comportamento, interesses e atividades.

**É um transtorno complexo, pervasivo e heterogêneo.**

# Evolução dos critérios diagnósticos

1952

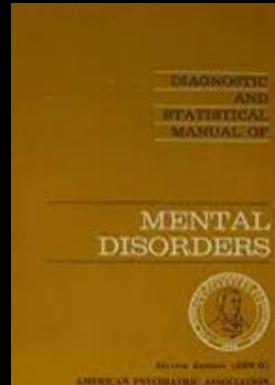


DSM 1ª. Ed.

O Autismo era considerado um subgrupo da:

Esquizofrenia Infantil

1968



DSM 2ª. Ed.

Autismo se mantém no grupo das:

Doenças Psiquiátricas

1980



DSM 3ª. Ed.

Incluso no grupo dos:

- Transtornos Invasivos do Desenvolvimento

Junto de:

- Síndrome de Rett,
- Transtorno desintegrativo da Infância,
- Transtorno Invasivo do desenvolvimento não especificado.

1994



DSM 4ª. Ed.

Detalhamento dos critérios para:

Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID)

- Inclui Síndrome de Asperger como diagnóstico específico.

2013



DSM 5ª. Ed.

Abole o termo Transtorno Global do Desenvolvimento

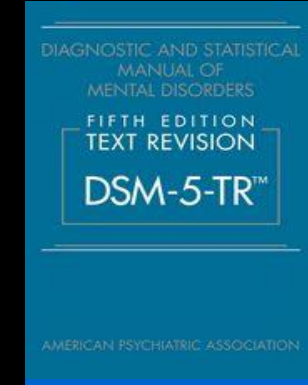
e

Transfere Sd. Rett para outro capítulo e

Engloba sob o termo TEA:

- Autismo,
- Sd. Asperger,
- Transtorno Desintegrativo da Infância,
- Transtorno global do desenvolvimento sem outras especificações.

2022



DSM 5ª. Ed. TR

- Todos os critérios **A** têm que estar presentes.

- Pelos menos 2 dos critérios **B** têm que estar presentes.

- Critérios **C** e **D** são obrigatórios.

- Critério **E** precisa ser cumprido.



# CID 11

## Transtorno do Espectro Autista 6A02

### Com deficiência Intelectual

Comprometimento ausente da linguagem funcional (6A02.1)

Comprometimento leve da linguagem funcional (6A02.1)

Linguagem funcional prejudicada (6A02.3)

Ausência de linguagem funcional (6A02.5)

### Sem deficiência Intelectual

Comprometimento ausente da linguagem funcional (6A02.0)

Comprometimento leve da linguagem funcional (6A02.0)

Linguagem funcional prejudicada (6A02.2)

- 6A02.Y** – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado;
- 6A02.Z** – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.



# Do diagnóstico à solicitação

Este processo dura em torno de 40-60 dias na Saúde Suplementar. No SUS pode durar até 1 ano!

Máximo 12 dias úteis

## Suspeita Diagnóstica

- Em consulta de rotina com uso do **M-CHAT** (18-24 meses);
- Relato materno, de familiares ou pela escola;
- Aplicação do **DSM 5ª. Ed.** de 2016;
- **Descartar outras morbidades ou condições.**

## Confirmação diagnóstica

- Continuidade da avaliação pelo **pediatra**;
- Encaminhamento para **profissionais especialistas** (neuroinfantil, psiquiatra infantil etc);
- Aplicação de testes padrão ouro (**ADI-R, ADOS ou outros**).

## Avaliação médica + equipe transdisciplinar

- Continuidade da avaliação pelo pediatra ou pelo médico especialista, em conjunto com a **equipe transdisciplinar (desejável)**.
- Aplicação de testes e questionários para denotar o **grau de autonomia** e o **nível de intervenção** necessários.

**DEFINIÇÃO DA LINHA DE BASE**

## Construção do Plano Terapêutico Individualizado (PTI)

- Aspectos da comunicação;
- Aspectos da linguagem;
- Social;
- Interação entre pares;
- Comportamentos interferentes;
- Comportamento adaptativo;
- Hábitos de trabalho, incluindo a atenção, distração e organização.

## Operadora de Planos de Saúde

- Solicita avaliação de médico consultor ou auditor especialista;
- Deve informar a família em até **10 dias úteis** se está autorizado, se está negado ou se caminhou para da junta médica;
- Pode realizar **Junta Médica** em caso de divergência técnica-assistencial com laudo final em **até 12 dias úteis se presencial**;

- Se não há prestador habilitado e credenciado ou no local em que reside deve ofertar **reembolso integral**.

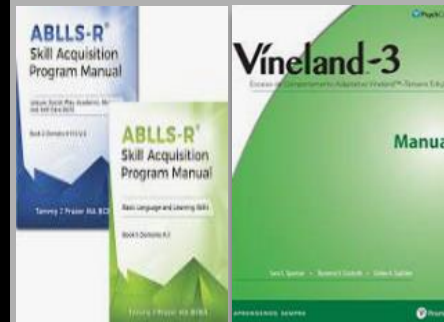
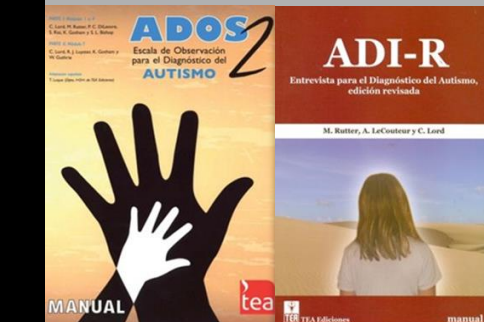


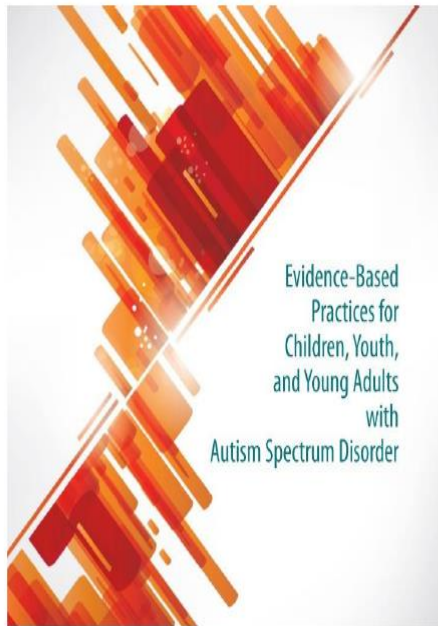
Figura 1: Descrição das fases de Picture Exchange Communication System (PECS) e resultados obtidos

| Fase                                 | Objetivo                                                                                                | Passos                                                                                                                                                                                                                               | Objeto reoperador utilizado                                                                          | Sessões Tentativas/       | Resultado |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|
| Fase I<br>Troca Física               | - Iniciar interação.<br>- Operar verbais: Emitir mandos (pedir) e tatos (nomear).                       | A. Iniciar o ensino com refugo total (a terapia pode ajudar fisicamente o paciente a apertar a figura);<br>B. Reforço gradual;<br>C. Reduzido a pista da "mão aberta";                                                               | • Celular;                                                                                           | 5 sessões (50 tentativas) | 80%       |
| Fase II<br>Aumento da espontaneidade | - Insistir na interação.<br>- Operar verbais: Emitir mandos (pedir) e tatos (nomear).                   | A. Permitir que o paciente fuja de 10 a 15 segundos com o objeto que foi solicitado;<br>B. Aumentar a distância entre paciente e o brinquedo gradativamente;<br>C. Aumentar a distância entre o paciente e a figura (gradativamente) | • Mágico;<br>• Fandangos;<br>• Ovo de páscoa;<br>• Celular;                                          | 4 sessões (40 tentativas) | 80%       |
| Fase III<br>Discriminação de Figuras | - Discriminar figuras de itens preferidos.<br>- Operar verbais: Emitir mandos (pedir) e tatos (nomear). | A. Inicia-se com objeto altamente desejável e um não preferido;<br>B. Utiliza-se dois objetos altamente desejáveis.                                                                                                                  | • Passar pela sala, associado a ouvir música;<br>• Mágico;<br>• Bola;<br>• Celular;<br>• Marshmallow | 5 sessões (50 tentativas) | 90%       |

# Práticas baseadas em Evidências | *Guidelines*



The National Professional Development Center  
on Autism Spectrum Disorder



Evidence-Based  
Practices for  
Children, Youth,  
and Young Adults  
with  
Autism Spectrum Disorder

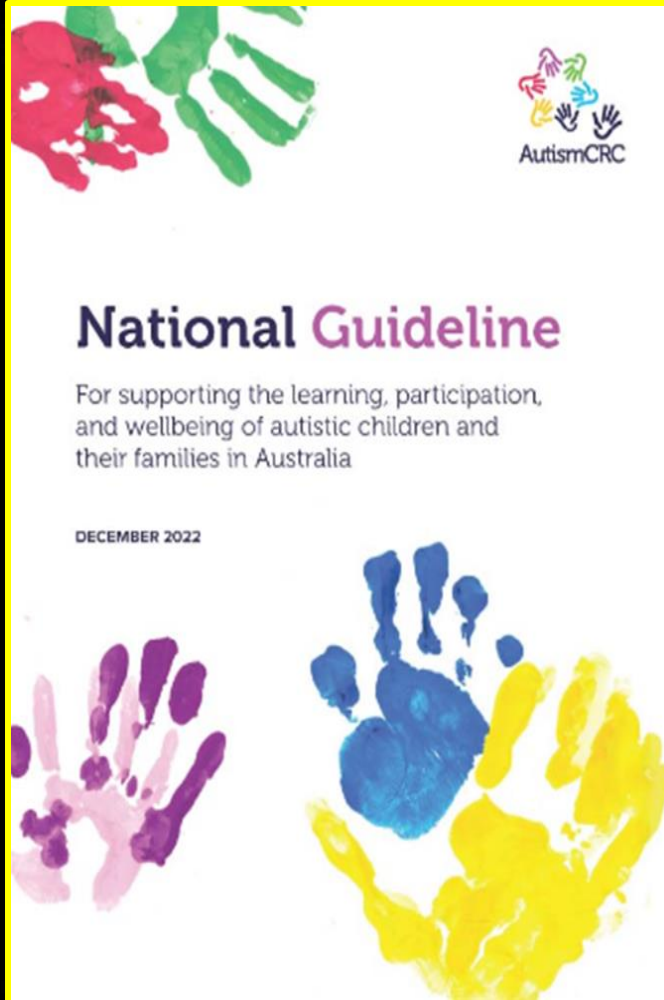
Corrie Wong, Samuel L. Odom,  
Kara Hume, Ann W. Cox, Angel Fettig,  
Suzanne Kurcharczyk, Matthew E. Brock,  
Joshua B. Plavnick, Veronica P. Fleury, and Tia R. Schultz

Autism Evidence-Based Practice Review Group  
Frank Porter Graham Child Development Institute  
University of North Carolina at Chapel Hill

- <http://autismcdc.fpg.unc.edu>
- <http://autismcdc.fpg.unc.edu/evidence-based-practices>

Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. A., Cox, C. W., Fettig, A., Kurcharczyk, S., et al. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Advance online publication. doi: 10.1007/s10803-014-2351-z

<https://autismcdc.fpg.unc.edu/evidence-based-practices>



## National Guideline

For supporting the learning, participation,  
and wellbeing of autistic children and  
their families in Australia

DECEMBER 2022

<https://www.autismcrc.com.au/access/supporting-children/guideline/summary-of-the-effect-of-supports>



SIGN 145 • Assessment, diagnosis and interventions for  
autism spectrum disorders

<https://www.sign.ac.uk/our-guidelines/assessment-diagnosis-and-interventions-for-autism-spectrum-disorders/>

2013

# Alterações necessárias | ANS

MANUAL DIAGNÓSTICO  
E ESTATÍSTICO DE  
TRANSTORNOS MENTAIS

DSM-5™

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION



DSM – 5ª. Ed.

**Abole o termo  
Transtorno Global do  
Desenvolvimento**

e

Transfere **Sd. Rett** para  
outro capítulo,

**Engloba sob o termo  
TEA:**

- Autismo
- Sd. Asperger
- Transtorno Desintegrativo da Infância e,
- Transtorno Global do Desenvolvimento sem outras especificações

## Normativas ANS que ainda utilizam os seguintes termos:

|                                                                                                                                               |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD)</b>                                                                                             | RN 469 de 09/07/2021<br>RN 539 de 23/06/2022<br>PT 25 de 19/08/2022<br>PT 39 de 19/08/2022 |
| “... Executar qualquer <b>método, técnica, manejo ou abordagem</b> indicados pelo <b>médico assistente...</b> ”                               | RN 539 de 23/06/2022<br>PT 39 de 19/08/2022                                                |
| “Não havendo indicação pelo médico assistente, quanto à <b>técnica ou método</b> a ser empregado, <b>cabará ao terapeuta esta definição</b> ” | PT 39 de 19/08/2022                                                                        |

13. Importante ressaltar que o método ou técnica referido no § 4º do art. 6º da RN n.º 465/2021, incluído pela RN n.º 539/2022, se refere a qualquer técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado na prática clínica profissional, no âmbito do atendimento realizado pelos profissionais que executam cada procedimento.

| LEGISLAÇÃO                                    | MBE | EFICÁCIA | ACURÁCIA | EFETIVIDADE | SEGURANÇA | ANÁLISE ECONÔMICA | INCORPORAÇÃO CONITEC | OUTRAS AGENCIAS/ NAT-JUS |
|-----------------------------------------------|-----|----------|----------|-------------|-----------|-------------------|----------------------|--------------------------|
| LEI FEDERAL 8080<br>09/1990                   | ✓   | ✓        | ✓        | ✓           | ✓         | ✓                 | ✓                    | ✗                        |
| LEI FEDERAL<br>9656/1998<br>(LEI 14.307/2022) | ✓   | ✓        | ✓        | ✓           | ✓         | ✓                 | ✓                    | ✗                        |
| STJ<br>(EREsp 1.886.929<br>e 1.889.704)       | ✓   | ✓        | ✗        | ✗           | ✗         | ✗                 | ✓                    | ✓                        |
| LEI FEDERAL<br>14.454<br>09/2022              | ✓   | ✓        | ✗        | ✗           | ✗         | ✗                 | ✓                    | ✓                        |



PROCESSO Nº: 33910.019120/2022-91

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS Nº: 3/2022/DIPRO

Rio de Janeiro

Senhora e senhores membros da Diretoria Colegiada,

**ASSUNTO**

1. Proposta de Resolução Normativa. Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos Clínicos obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manutenção de portadores do transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.

...o impacto, a elaboração de **Análise de Impacto Orçamentário - AIR, foi dispensada** na forma do inciso II, do art. 4º do Decreto nº 10.411, de 2020, por se tratar de ato normativo

**que não provoca aumento expressivo de custos**

para os agentes econômicos ou para os usuários dos serviços prestados;

**(b) não provoca aumento expressivo de despesa orçamentária** ou financeira; e

**(c) não repercute de forma substancial nas políticas públicas de saúde**, de segurança, ambientais, econômicas ou sociais.

| Ano  | Despesas com terapias       | Qtde. Procedimentos | Custo Médio procedimento |
|------|-----------------------------|---------------------|--------------------------|
| 2019 | R\$ 425.918.925,00          | 9.158.811           | R\$ 46,50                |
| 2020 | R\$ 415.189.539,00          | 7.655.084           | R\$ 54,24                |
| 2021 | R\$ 798.245.264,00          | 13.037.206          | R\$ 61,23                |
| 2022 | R\$ 1.035.729.195,00        | 17.148.472          | R\$ 60,40                |
| 2023 | R\$ 1.128.773.686,00        | 20.190.991          | R\$ 55,90                |
|      | <b>R\$ 3.803.856.609,00</b> | <b>67.190.564</b>   | <b>R\$ 55,65</b>         |

Δ 2019-2023

165%

Δ 2019-2023

120%

- Até 15 anos ,
- Não levou em consideração códigos próprios criados pelas operadoras
- Todos os diagnósticos

| Ano  | Sessões Fisioterapia | Sessões Fonoaudiologia | Sessões Psicologia | Sessões Terapia Ocupacional |
|------|----------------------|------------------------|--------------------|-----------------------------|
| 2019 | 472.734              | 4.092.261              | 3.494.577          | 1.099.238                   |
| 2020 | 305.989              | 3.263.373              | 2.953.838          | 1.131.884                   |
| 2021 | 467.062              | 5.249.373              | 5.212.419          | 2.108.352                   |
| 2022 | 620.452              | 6.489.596              | 7.015.675          | 3.022.749                   |
| 2023 | 714.709              | 7.014.400              | 8.178.991          | 4.282.892                   |
|      | <b>2.580.946</b>     | <b>26.109.003</b>      | <b>26.855.500</b>  | <b>11.645.115</b>           |

Δ 2019-2023

51%

Δ 2019-2023

71%

Δ 2019-2023

134%

Δ 2019-2023

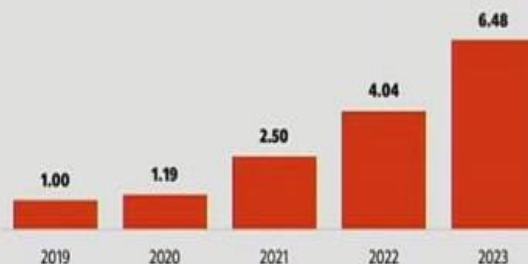
290%

## O IMPACTO DAS TERAPIAS

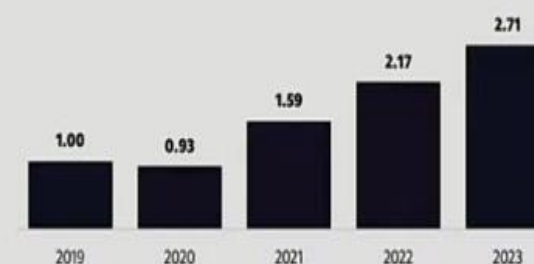


Um dos principais impactos para a alta dos custos médicos é o **forte aumento das terapias** como fonoaudiologia, psicologia e fisioterapia, principalmente entre pacientes até 15 anos de idade.

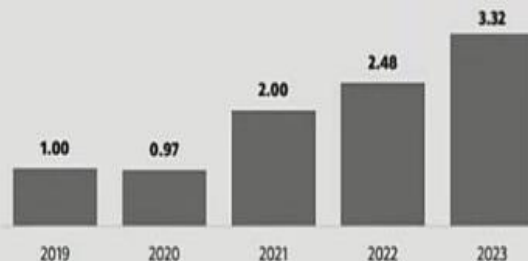
Terapias Ocupacionais – Variação nas Despesas (2019 = 1)



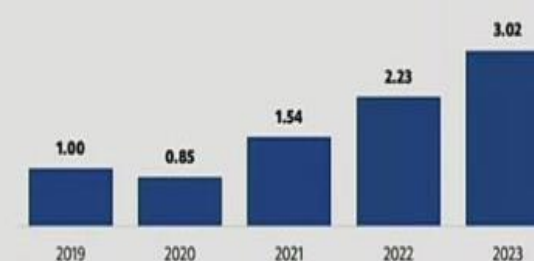
Fonoaudiologia – Variação nas Despesas (2019 = 1)



Psicologia – Variação nas Despesas (2019 = 1)



Fisioterapia – Variação nas Despesas (2019 = 1)



Fonte: Itaú BBA, ANS e Companhias. Considera valores nominais.

## ANS esclarece pontos sobre a junta médica para terapias

Em atenção ao ofício encaminhado pela Unimed do Brasil, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) esclareceu que, caso **ocorra divergência técnico-assistencial quanto ao método/técnica, ou, ainda, do NÚMERO DE SESSÕES E/OU FREQUÊNCIA INDICADO PELO MÉDICO ASSISTENTE** nos casos de TGD e TEA, a operadora poderá constituir junta médica para dirimir o impasse.

Conforme se depreende do parecer, cumpre ratificar que compete ao desempatador decidir a **DIVERGÊNCIA TÉCNICO-ASSISTENCIAL MEDIANTE ADESÃO (TOTAL OU PARCIAL)** a uma das alternativas propostas do profissional assistente ou a do profissional da operadora, devendo elaborar, ao final, parecer técnico devidamente fundamentado...

A ANS esclareceu ainda que o profissional executante (fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional ou fonoaudiólogo) **NÃO PODERÁ REANALISAR OU ALTERAR O PLANO TERAPÊUTICO** proposto pelo médico assistente sem prévia definição por junta médica.



20  
24



# Custos com TEA no mundo



Austrália  
\$ 34.900 paciente/ano



Alemanha  
€ 3.287 paciente/ano



Portugal  
€ 4.452 paciente/ano



UK  
£ 14.000 paciente/ano



USA  
\$ 7.621 paciente/ano



Israel  
\$ 8.288 paciente/ano



Canadá

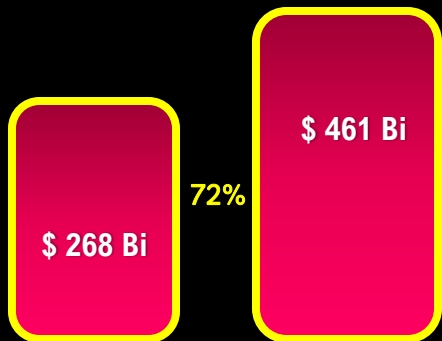
Crianças > 6 anos custo anual superior a \$ 22.000  
Fundo Espectro Autista em 5 anos: \$ 9.1 Mi

“De acordo com a **Autism Speaks** o custo vitalício de um autista com DI, nos EUA, pode atingir **\$ 2.4 milhões** ao longo da vida.”



França

Custo com autismo: € 344 milhões  
€ 3.000 paciente/ano



2015

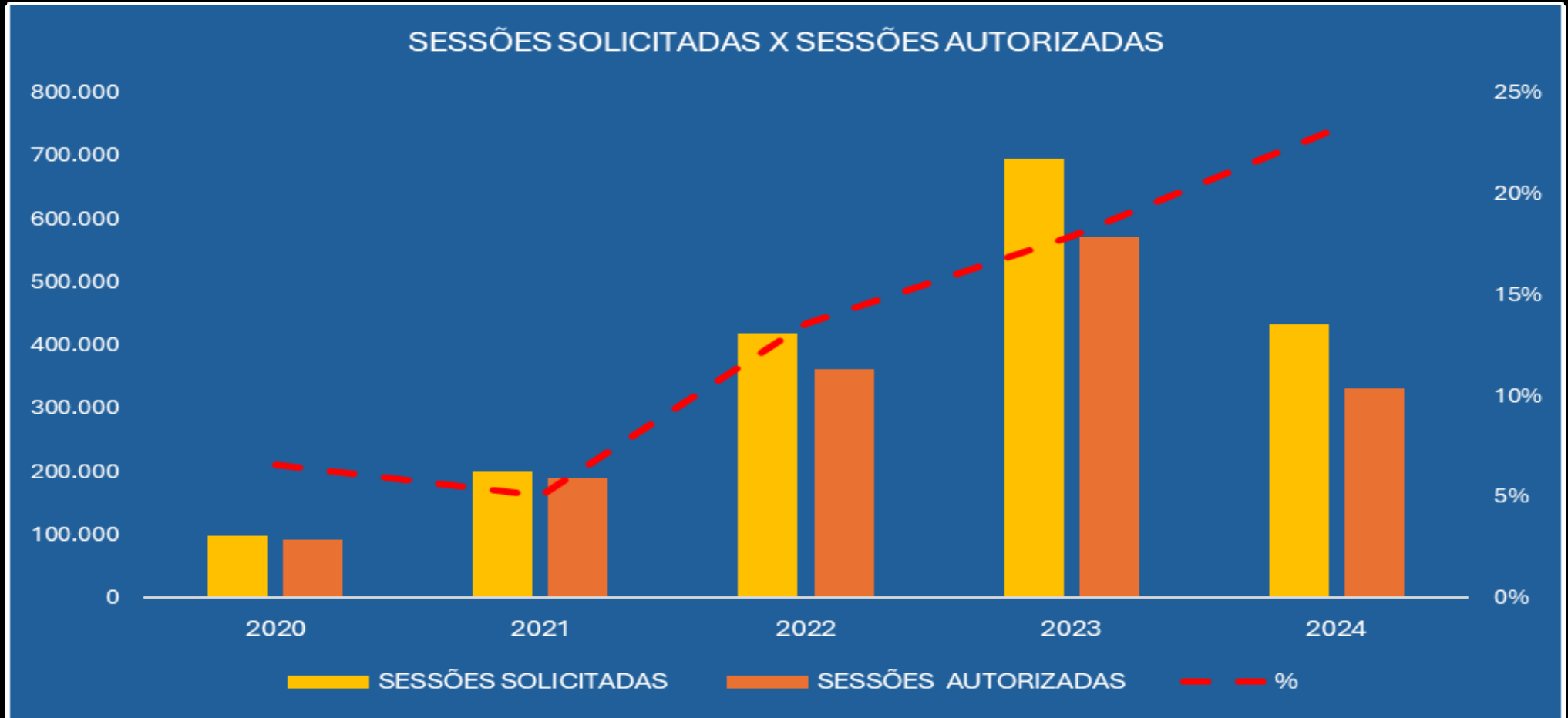
2025

USA

*Journal of Autism and Developmental Disorders / over-next-decade-cost-of-autism-could-escalate-sharply.pdf*  
40% dos Autistas com DI



# Custos com TEA na Unimed Fesp



**Economia: R\$ 39.041.436,70**

# Banalização



Do **DIAGNÓSTICO**;

Da **PRESCRIÇÃO** e **EXECUÇÃO** das intervenções;

Da **FORMAÇÃO** de profissionais;

Da **INSTALAÇÃO** de cursos de Pós Graduação;

Do **SILÊNCIO** de determinados Conselhos de Classe;

Do **DIREITO** de reclamar;

Da **CIÊNCIA** Análise do Comportamento Aplicada

Do **ENTENDIMENTO** da sociedade sobre os fatos reais.



Conhecimento sobre **TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO**, restrito à algumas especialidades médicas que se encontram mal distribuídas no território nacional.



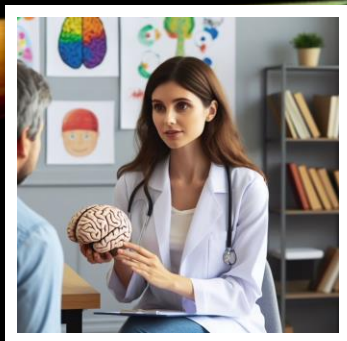
Prescrições médicas não embasadas em **PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS (PBE)**, muitas em caráter experimental.



Uso irregular dos critérios de **URGÊNCIA e EMERGÊNCIA**, já estabelecidos, para justificar tutelas antecipadas.



Ausência de regulamentação da profissão do **ANALISTA DO COMPORTAMENTO**, com precarização dos profissionais assistentes, e migração das terapias convencionais para especiais.



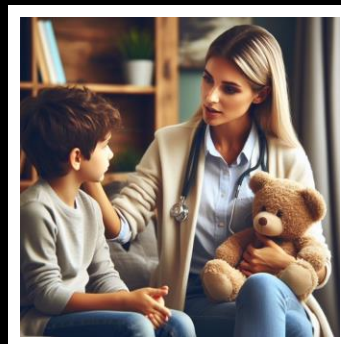
### Neurologistas infantis

- ✓ 1: 470.085 habitantes
- ✓ Temos 468 profissionais



### Geneticistas

- ✓ 1: 540.500 habitantes
- ✓ Temos 407 profissionais



### Psiquiatras infantis

- ✓ 1: 363.240 indivíduos < 18 anos
- ✓ Temos 173 profissionais



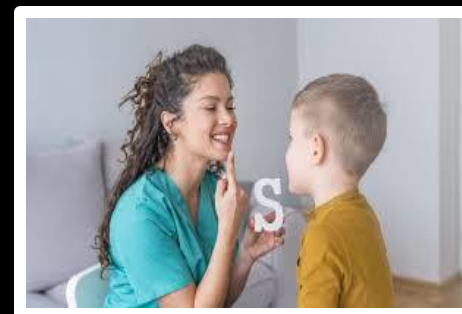
### Pediatras

- ✓ 1: 1.105 indivíduos < 18 anos
- ✓ Temos 48.654 profissionais



### Psicólogos

- ✓ 1: 408 habitantes
- ✓ Temos 538.446 profissionais



### Fonoaudiólogos

- ✓ 1: 3.996 habitantes
- ✓ Temos 55.045 profissionais



### Terapeutas Ocupacionais

- ✓ 1: 8.800 habitantes
- ✓ Temos 25 mil profissionais

✓ **Quantitativo baixo e mal distribuído de profissionais**

especialistas em

## TRANSTORNOS DO

## NEURODESENVOLVIMENTO.

Profissionais executores tem o mesmo comportamento.

- *Intervenção embasada no Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) 10 horas por semana, com uma hora de supervisão semanal com supervisor com certificação pelo Mind Institute da Califórnia, em ambiente controlado (clínica), semiestruturado (casa/escola) e natural (casa/escola e saídas terapêuticas). Constitui um dos métodos utilizados no tratamento do TEA, tendo por fundamentação principal na Análise Aplicada do Comportamento (ABA) e no Treino da Resposta Induzida (Pivotal Response Training – PRT). A intervenção se baseia no estímulo de habilidades comunicativas, sociais e adequação de comportamentos inapropriados de forma mais naturalista, através de brincadeiras, motivo pelo qual é preconizado para crianças menores, até 48 meses (<https://www.autismspeaks.org/early-start-denver->*

3- Reabilitação neuropsicológica 2 horas por semana seguindo o programa de reabilitação do método do Luria, onde **apenas profissionais com estágios realizados presencialmente nos centros do Luria na Rússia** - *Moscow Research Center of development neuropsychology* - possuem a autorização de aplicar esse programa no Brasil.

A **AUTONOMIA MÉDICA** não pode se sobrepor à **NÃO MALEFICÊNCIA !!!**

### Art. 18 do ECA:

É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

**Pena: 06 meses a 02 anos de detenção.**

medic

ome:

- HEMOGRAMA COMPLETO
- TGO
- TGP
- GAMA GT
- FOSFATASE ALCALINA
- URÉIA
- CREATININA
- FERRITINA
- FERRO SÉRICO
- T4 LIVRE
- TSH
- GLICEMIA
- TRIGLICERÍDIOS
- COLESTEROL E FRAÇÕES
- EEG COM MAPEAMENTO
- TOMOGRAFIA \_\_\_\_\_
- RESSONÂNCIA DE CRÂNIO
- RX \_\_\_\_\_
- RX DE CRÂNIO
- ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA
- DOSAGEM SÉRICA

- PSICOLOGA \_\_\_\_\_
- FONOAUDIÓLOGA \_\_\_\_\_
- AV. NEUROPSICOLÓGICA \_\_\_\_\_
- TERAPIA OCUPACIONAL \_\_\_\_\_
- Psicoterapia ABA*
- Psicopedagoga ABA*

F84

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

8- TERAPIA LS SYTEM CAPACETE MENTAL 2 SESSÕES POR SEMANA



9- TERAPIA VENOSA QUELAÇÃO DE METAIS PESADOS, APÓS COMPROVAÇÃO DO EXAME DE MINERALOGRAFIA POR OLIGOSCAN, - 2 SESSÕES DE TERAPIA VENOSA COM DMPS, POR SEMANA.



10-TCMAA TERAPIA CELULAR PARA ATIVAÇÃO DE MACROFAGOS, DO PLASMA 1X A CADA 21 DIAS CÓDIGO TUSS 85500216

11-TERAPIA OCUPACIONAL COM ESTIMULAÇÃO SENSORIAL, TERAPIA COMPORTAMENTAL 1 A 2 X POR SEMANA

10- TERAPIA ABA 40 HORAS SEMANAIS EM DOMICÍLIO;

11- PSICOMOTRICIDADE AQUÁTICA 1 A 2X POR SEMANA.

12- TERAPIA COM FONOAUDIÓLOGA ESPECIALISTA EM TEA COM ESTÍMULO TRANSCRANIANA EM NEUROFEEDBACK 1 A 2X POR SEMANA

13- OSTEOPATIA CRANIO/SACRAL, VISCERAL 1X POR SEMANA



14- TERAPIA COM CANNABIS MEDICINAL CBD 5000MG THC 0,%,.....CBDBIOL (Alta pureza)02 FRASCOS /MÊS

15- A.T. ASSESSORA TÉCNICA PSICOPEDAGOGA EM SALA DE AULA, TEMPO INTEGRAL, ATÉ MELHORAR DO QUADRO.

16- CONSULTA COM NUTRICIONISTA SENSORIAL COMPORTAMENTAL;

17- SUPLEMENTAÇÕES DE ERROS INATOS, AMINOÁCIDOS, BEBIDAS LÁCTEAS SEM LACTOSE, SEM CASEÍNA E SEM SOJA;



19 - TERAPIA THETAHEALING, CROMOTERAPIA, PSICOTERAPIA, MUSICOTERAPIA; 1 A 2X POR SEMANA

20- ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA AS TERAPIAS SEMPRE QUE FIZER NECESSÁRIO, TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DO PACIENTE.

21- CONSULTA E ACOMPANHAMENTO COM PSICOLOGO PARA A CRIANÇA E A GENITORA

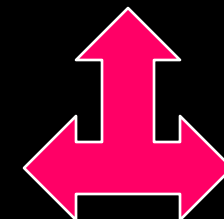
22- ESTADIA E DESLOCAMENTO DA SUA CIDADE PARA CIDADE QUE TENHA O TRATAMENTO SUGERIDO.

## Caberia ao Médico assistente:

- ✓ Informar os critérios utilizados para o paciente de acordo com o **DSM 5ª Ed.** e as **comorbidades** existentes.
  - Também deverá informar a(s) ferramentas(s) usadas para o confirmar diagnóstico.
- ✓ Informar o **nível de suporte** ou de autonomia do paciente, destacando as necessidades hierárquicas na terapia (1,2 ou 3).
- ✓ Informar a distribuição da frequência e intensidade das intervenções nos ambientes:
  - Escola
  - Casa e entorno
  - Serviço de saúde

- Há **quanto tempo** acompanha o paciente?
- Os critérios **A** e **B** presentes? Quais?
- Os critérios **C,D** e **E** estão presentes?
- O diagnóstico clínico foi confirmado com alguma **ferramenta de avaliação**? Qual?
- A **prescrição das intervenções** foi baseada no resultado destas ferramentas? Quais e quais os resultados?
- Quais os **diagnósticos diferenciais** realizados?
- Quais **outras especialidades** estão envolvidas neste processo?

A liberação deverá ser **PARCIAL** até que os questionamentos sejam respondidos !



**Junta Médica**



✓ **BANALIZAÇÃO** dos conceitos bem

estabelecidos de **URGÊNCIA** e **EMERGÊNCIA**,

justificadas pela **neuroplasticidade cerebral**

para embasar **TUTELAS ANTECIPADAS**, que

são deferidas com prazos mínimos para

cumprimento.

O artigo 9º da LBI traz o Direito à **Prioridade**, que é descrito como:

Artigo 9º A pessoa com deficiência tem direito a receber **atendimento prioritário**, sobretudo com a finalidade de:  
I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias  
II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;  
VI - recebimento de restituição de imposto de renda;  
VII - tramitação processual e procedimentos judiciais e administrativos em que for parte ou interessada, em todos os atos e diligências. (grifos nossos)

### Parecer Cremesp 55.820/98

**URGÊNCIA:** A **ocorrência imprevista** de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de **ASSISTÊNCIA MÉDICA IMEDIATA**.

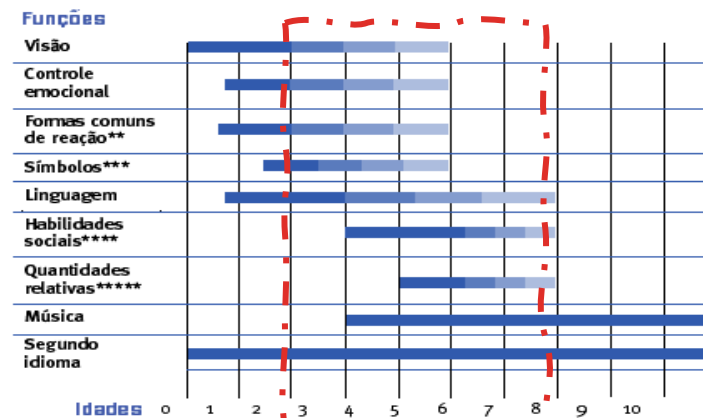
**EMERGÊNCIA:** A constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em **risco iminente de vida ou sofrimento intenso**, exigindo, portanto, **TRATAMENTO MÉDICO IMEDIATO**.

As Operadoras de Planos de Saúde precisam no momento do cumprimento:

- ✓ Buscar serviço médico prestador da intervenção demandada;
- ✓ Operacionalizar o **credenciamento** com toda documentação necessária para a prestação do serviço com qualidade e segurança, incluindo a comprovação das **habilidades** dos profissionais que executarão as intervenções;
- ✓ Alinhar com família e prestador a **checagem da prestação do serviço**, de acordo com a frequência e intensidade deliberada pelo magistrado.

### Tempo de aprender

Períodos decisivos\* para o desenvolvimento do cérebro



\* O período decisivo não significa que a criança deixará de aprender essas habilidades depois dessa idade. Apenas indica, segundo estudos, quando o cérebro da criança está mais propício a desenvolver determinadas habilidades

\*\* Capacidade de responder de forma positiva a novas experiências

\*\*\* A criança entende, por exemplo, que o número 3 representa um grupo de três objetos

\*\*\*\* Capacidade de se relacionar positivamente com colegas da mesma idade

\*\*\*\*\* A criança entende, por exemplo, que 5 é maior que 4, que é maior que 3, e assim por diante.

Fontes: Banco Mundial, Margaret McCain e J. Fraser Mustard ("Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study"), Gillian Doherty ("Zero to Six: The Basis for School Readiness") e Sharon Begley (artigo "Your Child's Brain", publicado na revista "Newsweek")

**Neuroplasticidade Cerebral**

✓ A ausência de regulamentação da profissão do **ANALISTA DO COMPORTAMENTO**, e o não reconhecimento como especialidade pelo Conselho Federal de Psicologia.

✓ Uso de graduandos como Aplicadores ABA em claro **EXERCÍCIO ILEGAL DA PROFISSÃO** de acordo com o CFP e CREFITO.

🔑 Venha participar da turma do Curso de A.T. e se torne um profissional capacitado para atuar no mercado de trabalho.

### 📌 Programa do Curso

- ➡ Formação do AT e mercado de trabalho;
- ➡ Noções de Terapia ABA para Autismo;
- ➡ Manejo de comportamento
- ➡ Importância dos programas de ensino de habilidades;
- ➡ Preenchimento de Protocolo
- ➡ Papel do AT escolar e na residência.

📌 Curso ao vivo pelo Meet com gravação.

- ✓ Data: 3 de agosto.
- ✓ Horário: 13:30 às 17hs
- ✓ Certificado 120 horas.
- ✓ Material incluso.
- ✓ Investimento: 40 reais para os 30 primeiros. Após atingir os 30 inscrições 50 reais

09:56

Eu gostaria de compartilhar algo alarmante com vocês: em menos de 10 minutos e com um investimento de apenas R\$45, consegui 3 certificados que, aparentemente, me "transformam" em um expert em Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Esses são os títulos dos meus certificados:

- 1 Direito no Autismo - 180 horas
- 2 Aprofundamento em Avaliação e Práticas Psicopedagógicas - 650 horas
- 3 Descomplicando o VB-MAPP - Avaliação e Intervenção - 450 horas

São 1.280 horas de curso, em menos de 10 minutos de dedicação em uma plataforma educacional que ainda afirma ser reconhecida pelo MEC!



✓ Numa intervenção baseada em ABA, os aplicadores ABA (ou assistentes terapêuticos)

são responsáveis, em média, por **80%** do

**TEMPO TOTAL DISPENSADO.**

✓ O valor cobrado pelas horas praticadas pelo AT

são **EQUIPARADAS** a horas de profissionais

com anos de formação

| 20 horas semanais (80 horas mensais) |             |            |                |
|--------------------------------------|-------------|------------|----------------|
| Horas                                | Hs semanais | Hs mensais | % sobre total  |
| Psicologia                           | 2           | 8          | 10,00%         |
| Fonoaudiologia                       | 1           | 4          | 5,00%          |
| Terapia Ocupacional                  | 1           | 4          | 5,00%          |
| Assistente Terapêutico               | 16          | 64         | 80,00%         |
| <b>Total</b>                         | <b>20</b>   | <b>80</b>  | <b>100,00%</b> |

| Horas                    | Hs semanais | Hs mensais | % sobre total  |
|--------------------------|-------------|------------|----------------|
| Assistente Terapêutico   | 16          | 64         |                |
| Escola (quando possível) | 4           | 16         | 25,00%         |
| Casa                     | 4           | 16         | 25,00%         |
| Serviço de Saúde         | 8           | 32         | 50,00%         |
| <b>Total</b>             | <b>16</b>   | <b>64</b>  | <b>100,00%</b> |

Dessa forma, solicito o início precoce do terapêutico multidisciplinar integral, especializado e individualizado, sem intervalos e sem previsão de alta: nas seguintes especialidades:

- Psicologia comportamental especializada em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e, dividido em atendimentos clínicos, domiciliares e outros ambientes naturais da criança por 20 (vinte) horas semanais, preferencialmente 2 horas com psicólogo e 18 horas com assistente terapêutico;
- Fonoaudiologia com base comportamental e com frequência mínima de 2 (duas) horas semanais, associada a intervenção comportamental (ABA);
- Terapia Ocupacional com integração Sensorial com frequência mínima de 2 (duas) horas semanais associada a intervenção comportamental (ABA);

## PLANO DE TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

### Apresentação

Criança com idade de 9 anos, diagnosticada com TEA sem dados que apontem para quadro de Deficiência Intelectual. Não apresenta comunicação verbal e os dados da avaliação são fortemente sugestivos de Apraxia de Fala na Infância. Está em acompanhamento fonoaudiológico, sob meus cuidados, desde novembro de 2023.

### Avaliações e Carga horária

|                          |                                                                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Protocolos de Avaliações | VB MAPP<br>Sistema de Observação e Análise – SOA<br>Hierarquia motora da fala                       |
| Carga horária            | 4 horas de intervenção semanal distribuídas em:<br>2 intervenções de 1h20<br>2 intervenções de 40m. |

### Objetivos

Funcionalizar uso de sistema de comunicação alternativa de alta tecnologia.  
Treinar emissão coarticulada de mandos e tatos simples.

### Resumo dos objetivos por domínio

|                            |                                                                                                                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio:                   | Comunicação alternativa.                                                                                                      |
| Objetivo:                  | Treinar a solicitação de mandos para a retirada de estímulos aversivos ou não desejados e para continuidade de uma atividade. |
| Estratégias de Intervenção | Modelagens de expressões disponibilizadas na prancha de comunicação, até que se atinja a solicitação independente.            |

✓ **PLANOS TERAPÊUTICOS**

**INDIVIDUALIZADOS (PTI)** sem métricas,

gráficos, progressos e insucessos, não

permitindo que a OPS avalie o desempenho

da criança.

✓ Muitas vezes nem as mães sabem dizer

objetivamente dos **MARCOS ALCANÇADOS** e

resolução dos comportamentos indesejáveis.

| Subdomínio dos Formulários Extensivos | Resultado ...<br>27.09.2021 | Resultado ...<br>09.02.2023 | TEA QI < 70<br>3-8 anos | TEA QI > 70<br>3-8 anos |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Receptivo                             | 3                           | 10                          | 5.6                     | 10.4                    |
| Expressivo                            | 1                           | 5                           | 3.8                     | 9.6                     |
| Escrita                               | -                           | 9                           | 8.6                     | 12.4                    |
| Pessoal                               | 11                          | 9                           | 5.7                     | 9.8                     |
| Doméstico                             | -                           | 12                          | 8.3                     | 11.4                    |
| Comunidade                            | -                           | 13                          | 7.2                     | 11.3                    |
| Relacionamentos Interpessoais         | 11                          | 12                          | 4.9                     | 8.8                     |
| Brincar e Lazer                       | 15                          | 13                          | 5.7                     | 9.1                     |
| Habilidades de Enfrentamento          | 13                          | 13                          | 7.9                     | 9.9                     |
| Coordenação Motora Grossa             | 15                          | 14                          | 9.3                     | 12.1                    |
| Coordenação Motora Fina               | 8                           | 10                          | 7.7                     | 11.6                    |

| Idade do ...                | 2 anos, 8 meses e 18 dias | 3 anos, 3 meses e 23 dias |
|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Subdomínios analisados      | 1ª Reavaliação            | 2ª Reavaliação            |
| Linguagem Receptiva         | 10 meses                  | 1 ano e 9 meses           |
| Linguagem Expressiva        | 8 meses                   | 1 ano e 10 meses          |
| Escrita                     | < 3 anos                  | < 3 anos                  |
| Autocuidado                 | 1 ano e 11 meses          | 2 anos e 9 meses          |
| Doméstico                   | < 3 anos                  | 3 anos e 1 mês            |
| Comunidade                  | < 3 anos                  | 3 anos e 6 meses          |
| Relacionamento Interpessoal | 1 ano e 10 meses          | 2 anos e 10 meses         |
| Brincar e Lazer             | 2 anos e 10 meses         | 3 anos e 10 meses         |
| Habilidade de Enfrentamento | < 2 anos                  | 3 anos e 2 meses          |
| Coordenação Motora Grossa   | 2 anos e 8 meses          | 3 anos e 8 meses          |
| Coordenação Motora Fina     | 1 ano e 3 meses           | 2 anos e 6 meses          |

Gráfico de Domínios

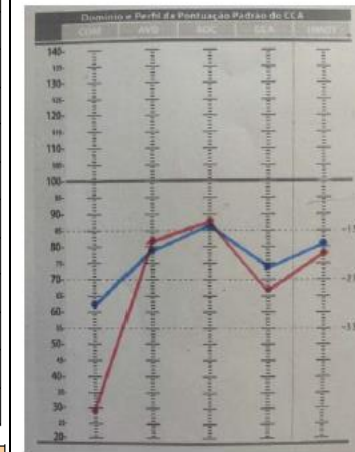


Gráfico de Subdomínios

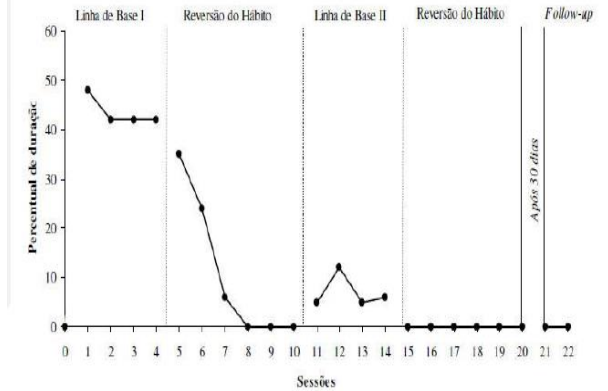
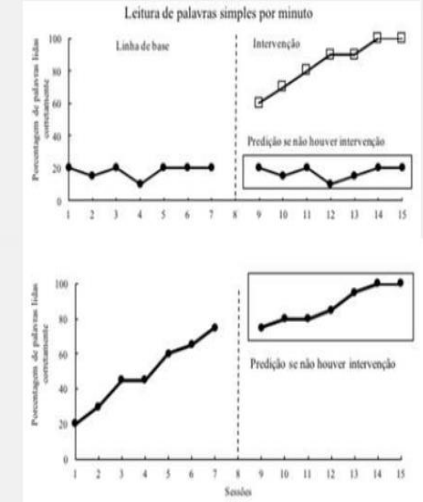
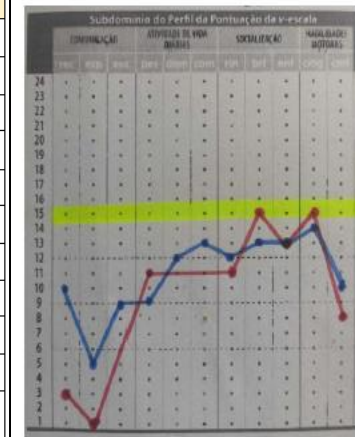


Figura 1. Percentual de duração de manipular e arrancar os cabelos durante as fases do delineamento.

**NA ABA A PRESENÇA DE GRÁFICOS É MANDATÓRIA!**

✓ Ambiente de **COAÇÃO** às mães, que são obrigadas a assinar **LISTA DE PRESENÇA** para todo o mês já no início deste, além de feriados, do contrário, podem perder a sua vaga.

✓ **ESTÍMULO À FRAUDE** seja com a utilização de aplicadores ABA em escolas e em casa e cobrados como se estivessem no serviço de saúde, assim como, **CARGA HORÁRIA INCOMPATÍVEL** com a idade dos pacientes.

## LISTA DE PRESENÇA – ABA – PSICOLOGIA

Cliente:

|          |  |                |
|----------|--|----------------|
| 25/12/23 |  | 08:00 AS 12:00 |
| 26/12/23 |  | 08:00 AS 12:00 |
| 27/12/23 |  | 08:00 AS 12:00 |
| 20/12/23 |  | 14:00 AS 15:00 |
| 25/12/23 |  | 14:00 AS 15:00 |
| 27/12/23 |  | 14:00 AS 15:00 |
| 20/12/23 |  | 15:00 AS 16:00 |
| 25/12/23 |  | 15:00 AS 16:00 |
| 27/12/23 |  | 15:00 AS 16:00 |

## Mães de crianças com autismo questionam clínica em Praia Grande sobre procedimentos e falta de profissionais

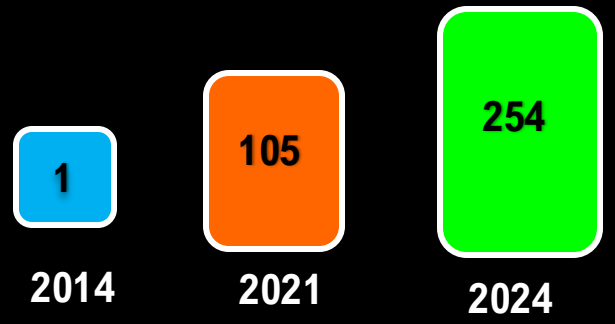
Unidade teria desligado pacientes cujos pais não assinassem guias antecipadas; estabelecimento contesta

“O meu filho tem três horas semanais para fazer na clínica e isso não vem sendo entregue. Ele está o ano inteiro sem terapeuta ocupacional (T.O.). Só que, na hora de assinar as guias para o plano de saúde pagar, a gente tem que assinar normalmente. Isso não está certo. O tratamento dos nossos filhos está sendo prejudicado com toda essa situação”, afirma.

✓ **MERCANTILIZAÇÃO** de cursos de pós graduação nas diversas categorias ou especialidades sem a devida fiscalização do MEC.

✓ Ausência de balizamento pelo MEC na **CARGA HORÁRIA DOS CURSOS** de pós graduação em Análise do Comportamento

Registros de Pós em ABA no Brasil | Evolução Áreas de Saúde e Educação



Fonte: E-mec

Abril, 2024

### MATERIAL TÉCNICO

## A "INDÚSTRIA" DO AUTISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO ATUAL: CONTRIBUIÇÃO AO DEBATE



✓ São mais de 90 cursos na área da educação, por apenas R\$2,00 a hora, focados em estratégias e intervenções práticas para trabalhar em sala de aula. Os temas são:

- Autismo de A a Z
- TDAH
- TOD
- Psicomotricidade
- Inclusão

E muito mais!

✓ São cursos alinhados a teoria com a prática, estratégias e intervenções com atividades práticas todos baseados em evidência científicas e com certificado reconhecido pelo MEC, tudo isso através de vídeo aulas gravadas e materiais de apoio.

Clique que "Inscrever-se Agora" e garanta esta excelente oportunidade na

VIDEOAULAS GRAVADAS  
CURSOS CERTIFICADOS PELO MEC  
MATERIAL DE APOIO PARA BAIXAR

CURSOS DE FÉRIAS

DESCONTO EXCLUSIVO  
em mais de 90 cursos de capacitação online

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ▶ CURSOS DE 30 HORAS<br><del>DE: R\$69,90</del> por apenas 10X de R\$ <b>6,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$60,00 à vista    | ▶ CURSOS DE 120 HORAS<br><del>DE: R\$297,00</del> por apenas 10X de R\$ <b>24,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$240,00 à vista |
| ▶ CURSOS DE 40 HORAS<br><del>DE: R\$79,90</del> por apenas 10X de R\$ <b>6,99</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$69,90 à vista    | ▶ CURSOS DE 150 HORAS<br><del>DE: R\$397,00</del> por apenas 10X de R\$ <b>30,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$300,00 à vista |
| ▶ CURSOS DE 50 HORAS<br><del>DE: R\$219,90</del> por apenas 10X de R\$ <b>10,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$100,00 à vista | ▶ CURSOS DE 180 HORAS<br><del>DE: R\$397,00</del> por apenas 10X de R\$ <b>36,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$360,00 à vista |
| ▶ CURSOS DE 60 HORAS<br><del>DE: R\$149,90</del> por apenas 10X de R\$ <b>12,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$120,00 à vista | ▶ CURSOS DE 210 HORAS<br><del>DE: R\$507,00</del> por apenas 10X de R\$ <b>42,00</b> <small>sem juros</small><br>ou R\$420,00 à vista |

# Painel de Responsabilidades

## Cabe ao Médico assistente:

- ✓ Informar os critérios utilizados para o paciente de acordo com o **DSM 5ª Edição** e as **comorbidades** existentes.

*Também deverá informar a(s) ferramentas(s) usadas para o diagnóstico.*

- ✓ Informar o **nível de suporte** do paciente destacando as necessidades hierárquicas na terapia (1,2 ou 3).

- ✓ Informar a distribuição da frequência e intensidade das intervenções nos ambientes:

- ✓ *Da escola*
- ✓ *Da casa e entorno*
- ✓ *Do serviço de Saúde*

## Cabe ao executante :

- ✓ Encaminhar o **Plano Terapêutico Individual (PTI)** no início do tratamento e a cada 06 meses.

- ✓ Autorizar a checagem da **presença dos pais às intervenções** assim como auditar o prontuário do paciente.

- ✓ Garantir o **treinamento parental** nas intervenções aplicadas.

## Cabe à família:

- ✓ Informar quem será o **acompanhante nas intervenções**. Este deverá acompanhar, obrigatoriamente, o menor durante todo o período das intervenções.

- ✓ Se a escola possui **Acompanhante Especializado**.  
(LEI Nº 12.764 /12, BRASIL)

- ✓ Informar se a criança frequenta ou não **ambiente escolar** e em qual turno.

## Cabe à Operadora:

- ✓ Fornecer cobertura obrigatória de acordo com os **normativos da ANS**, incluído o **ROL**

- ✓ Realizar **Junta Médica**, se houver **divergência técnica profissional** entre a solicitação do médico assistente e profissional regulador.

- ✓ Ser **diligente** nas ações e práticas que envolvam o diagnóstico precoce e o acolhimento familiar.

Para que o autista evolua individualmente e na comunidade há que se ter **equilíbrio e alinhamento** entre:



Agora precisamos dividir as responsabilidades de cada participante desta jornada!

**Não pode ficar tudo para as Operadoras !!**





**Pendências**

Revisão da grade curricular das principais graduações, para que contenham obrigatoriamente **CARGA HORÁRIA MÍNIMA SATISFATÓRIA** sobre os TNM.

Definição **URGENTE** da validação de **PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS**, como exclusivas para a cobertura aos beneficiários.

## AGENDAS URGENTES

Tratar urgentemente a **REGULAMENTAÇÃO** e **FISCALIZAÇÃO** da profissão do **ANALISTA DE COMPORTAMENTO**, com Código de Ética específico.

Iniciar campanha nacional divulgando a **OBRIGATORIEDADE** do preenchimento do **M-CHAT** na Caderneta de Saúde nas Unidades de Saúde e consultórios particulares.

# Investir no Assistente Terapêutico como medida de sustentabilidade!



## Objetivos Intermediários

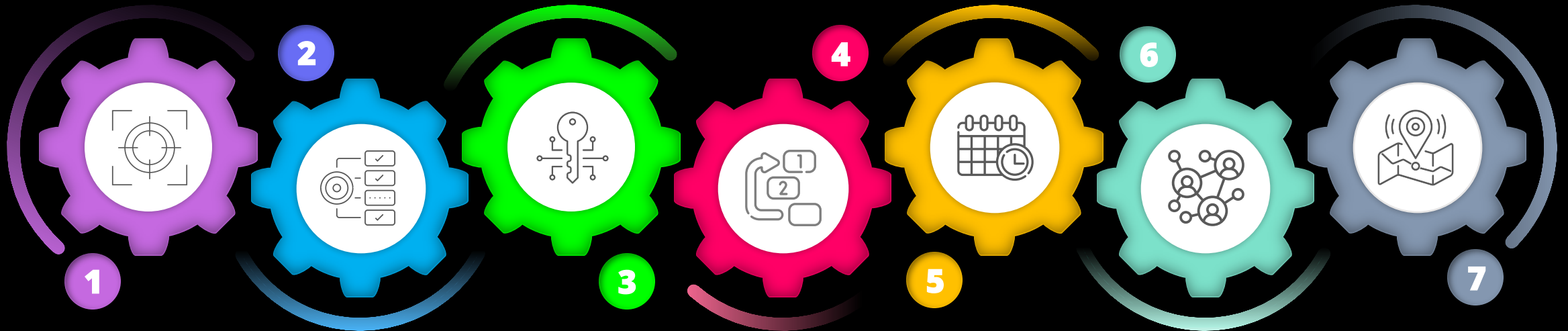
- Contribuir para o **treinamento parental** na modalidade presencial, **em conjunto** com Supervisão no formato de **telesíncrona** pelas OPS.

## Priorização

- Pacientes em **nível 1 e 2 de suporte**.
- Pacientes **adolescentes e adultos jovens** que estão em intervenção **TCC**.

## Comunicação

- Devolutiva do **Plano de Intervenção Individual (PTI)**;
- Confirmação dos **alvos estabelecidos**;
- Esclarecimentos sobre as **métricas utilizadas**.



## Objetivo Principal

- Contratação e formação de **Assistentes Terapêuticos** para aplicação das intervenções em ambientes extra clínica de saúde.

## Resultados-chave

- **Autonomia familiar** na aplicação das intervenções;
- Autonomia familiar no gerenciamento das **crises sensoriais**;
- Maior **comodidade** para a família promovendo maior adesão.

## Prazos

- Avaliação inicial em **90 dias** com retornos mensais às Clínicas de Saúde
- Avaliação final em **180 dias**, programando retornos bimestrais.

## Monitoramento e Controle

- **Semanal** no primeiro mês;
- **Quinzenal** no segundo mês;
- **Mensal** a partir do 3º. Mês.

# OBRIGADO

---

**Dr. Mauro Couri | CRM 75.253 | RQE 118391**

Superintendente Operacional

☎ 11 99427 8880

💻 [mauro.couri@unimedfesp.coop.br](mailto:mauro.couri@unimedfesp.coop.br)

[in linkedin.com/in/maurocouri](https://www.linkedin.com/in/maurocouri)

[@courimauro](https://www.instagram.com/courimauro)

**Dr. Eduardo Ernesto Chinaglia**

Diretor Presidente

**Dr. Ajax Rabelo Machado**

Diretor de Gestão Operacional

**Rogério Muracca**

Superintendente Executivo

**Unimed**   
Fesp