



PESQUISA

Judicialização para atendimento especializado a indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA) em Ipatinga-MG: 2019-2023

Judicialization for specialized care for individuals with autism spectrum disorder (ASD) in Ipatinga-MG: 2019-2023

Judicialización para atención especializada a individuos con trastorno del espectro autista (TEA) en Ipatinga-MG: 2019-2023

Mariana Santos Nascimento Silva¹, Christiana Assis de Souza², Mirela Ambrósio Leal³, Thalita Maria Coelho Cherobim Garonci⁴, Jaqueline Melo Soares⁵

RESUMO

OBJETIVO: descrever os perfis das solicitações judiciais dos portadores de TEA para acesso à tratamento especializado.

MÉTODO: estudo observacional descritivo do tipo transversal retrospectivo, que analisou solicitações judiciais recebidas pela Prefeitura de Ipatinga-MG (2019-2023), em relação aos pedidos de acesso às terapias multiprofissionais e farmacológicas. A amostra avaliada foi de 23 solicitantes. **RESULTADOS:** o sexo predominante foi o masculino (86,95%), e o responsável pelo pedido, em 100%, foi a mãe. O ano de 2021 teve o maior intervalo de tempo, desde o laudo médico até a entrada do pedido na prefeitura. A fonoaudiologia foi a terapia mais solicitada (95,6%), devido ao atraso na fala. Medicamentos foram indicados para 34,7% dos solicitantes. Os psiquiatras infantis foram os principais emissores de laudos médicos (86,95%). **CONCLUSÃO:** conclui-se que o diagnóstico precoce e o acompanhamento multiprofissional são imprescindíveis no manejo e tratamento do autista, sendo seu direito requerer o auxílio por via judicial.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; desenvolvimento; terapia de suporte.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the profiles of judicial requests from individuals with ASD for access to specialized treatment.

METHOD: A descriptive observational study of the retrospective cross-sectional type, which analyzed judicial requests received by the Municipality of Ipatinga-MG (2019-2023), regarding requests for access to multiprofessional therapies and pharmacological treatments. The sample evaluated consisted of 23 applicants. **RESULTS:** The predominant gender was male (86.95%), and 100% of the requests were made by mothers. The year 2021 had the longest time interval from medical diagnosis to the submission of the request to the municipality. Speech therapy was the most requested therapy (95.6%) due to speech delay. Medications were prescribed for 34.7% of applicants. Child psychiatrists were the primary issuers of medical reports (86.95%). **CONCLUSION:** It is concluded that early diagnosis and multiprofessional support are essential in managing and treating individuals with autism, and it is their right to seek assistance through judicial means.

Keywords: autism spectrum disorder; development; supportive therapy.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir los perfiles de las solicitudes judiciales de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) para acceder a tratamientos especializados.

MÉTODO: Estudio observacional descriptivo de tipo transversal retrospectivo, que analizó las solicitudes judiciales recibidas por la Municipalidad de Ipatinga-MG (2019-2023), en relación con las solicitudes de acceso a terapias multiprofesionales y farmacológicas. La muestra evaluada consistió en 23 solicitantes. **RESULTADOS:** El sexo predominante fue masculino (86,95%), y el 100% de las solicitudes fueron realizadas por las madres. El año 2021 tuvo el intervalo de tiempo más largo desde el diagnóstico médico hasta la presentación de la solicitud en la municipalidad. La terapia más solicitada fue la foniatría (95,6%), debido al retraso en el habla. Se prescribieron medicamentos para el 34,7% de los solicitantes. Los psiquiatras infantiles fueron los principales emisores de informes médicos (86,95%). **CONCLUSIÓN:** Se concluye que el diagnóstico precoz y el apoyo multiprofesional son esenciales en el manejo y tratamiento del autismo, siendo su derecho solicitar ayuda a través de la vía judicial.

Palabras clave: trastorno del espectro autista; desarrollo; terapia de apoyo.

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. E-mail: marisantosns2015@gmail.com;

² Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. E-mail: christianasouza@hotmail.com;

³ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. E-mail: mambrosioleal@gmail.com;

⁴ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. E-mail: thalitagaronci98@hotmail.com;

⁵ Professora Doutora - Eixo de Sistemas Orgânicos Integrados do curso Medicina da Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. E-mail: jaqueline.soares@afya.com.br

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido objeto de um vasto número de pesquisas, a fim de entender os sinais e sintomas do portador. Por se tratar de um distúrbio associado ao desenvolvimento neuropsicomotor, o espectro de apresentação é atípico, amplo e não padronizado. Ao consultar a literatura, observa-se um incremento considerável na notificação de novos casos, podendo ser resultado do aumento do número de diagnósticos, inclusive em nível mundial (Zeidan *et al.*, 2022).

De acordo com a 11ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11, 2019), o TEA é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e manter a interação e comunicação social recíproca, com padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento e interesses. Ademais, o início da doença ocorre durante o período de desenvolvimento, geralmente na primeira infância. Em adição, Girianelli *et al.* (2023) apontam que os portadores do TEA tendem a manifestar alterações no desenvolvimento entre um e dois anos de idade. Contudo, em alguns indivíduos é possível identificar os sinais de alerta antes de completarem 12 meses de vida.

Atualmente, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (Who, 2023), a prevalência mundial do transtorno é de uma em cada 100 crianças. Dessa forma, observa-se a importância de se compreender acerca dos principais aspectos clínicos do autismo para garantir a identificação precoce. Nesse sentido, ressalta-se a importância de profissionais capacitados para realização do diagnóstico, uma vez que o transtorno é hoje um grave problema de saúde pública que atinge não apenas o paciente, mas também perpassa aos familiares, aos cuidadores e à sociedade, sobretudo quando se refere aos casos com comprometimento acentuado.

Judicialização para atendimento especializado...

O diagnóstico é essencialmente clínico e necessita de uma investigação direcionada por meio da avaliação neuropsicológica e de linguagem. A versão do CID-11 (2019) explicita uma grande variedade de funcionamento cognitivo e habilidades comunicacionais, indicando os critérios que caracterizam o TEA: a) déficits persistentes na capacidade de iniciar e manter interação social recíproca e comunicação social; b) padrões restritos, repetitivos e inflexíveis de comportamento, interesses ou atividades; c) início do transtorno ocorre durante o período de desenvolvimento; d) déficits são suficientemente graves para causar prejuízos pessoais, familiares, sociais, educacionais, ocupacionais ou outras áreas importantes do funcionamento; e e) pessoas dentro do espectro exibem uma grande variedade de funcionamento intelectual e habilidades de linguagem (CID-11, 2019, p.7).

Segundo a 4ª edição do Tratado de Pediatria (Assumpção Júnior; Kuczynski, 2017), inicialmente, o rastreamento pode ser feito através escalas diagnósticas, passíveis de aplicação por pediatras, professores especializados ou outros profissionais, objetivando determinar uma suspeita diagnóstica que, a posteriori, pode, ou não, ser confirmada por um especialista. Após o diagnóstico, recomenda-se a intervenção de equipes multidisciplinares como neurologistas, psiquiatras, pediatras, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais.

A fim de atender às diversas necessidades dos portadores do espectro autista, como diagnóstico precoce, acessibilidade e tratamento, entrou em vigor a Lei nº 12.764/2012, que estabelece a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com TEA. Nesse sentido, em observância ao que dispõe o artigo 2º, inciso III alínea "d" da Lei 12.764/2012 (BRASIL, 2012), as pessoas portadoras de TEA devem ter acesso ao suporte multidisciplinar e medicamentoso.

É crucial salientar que as leis e políticas estão em constante evolução, especialmente à medida que aumenta o entendimento e a conscientização sobre o TEA, e conforme novas necessidades e desafios são identificados. Ademais, a implementação bem-sucedida dessas leis frequentemente requer a disponibilidade de recursos financeiros, treinamento adequado para profissionais de saúde e educação, e da colaboração entre governo, setor privado e organizações da sociedade civil. Nesse seguimento, o presente artigo se contempla objetivando estudar o número de indivíduos portadores dessa condição que solicitaram atendimento especializado, por meio da via judicial, no município de Ipatinga-MG, de janeiro de 2019 a dezembro de 2023.

MÉTODO

Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo transversal retrospectivo com base em solicitações judicializadas recebidas pela Prefeitura Municipal de Ipatinga-MG, entre os anos de 2019 e 2023, para acesso às terapias multidisciplinares para pacientes portadores do espectro autista, contabilizando-se uma amostra de 23 pacientes.

Utilizando-se de um questionário pré-estruturado, foram coletadas informações do banco de dados da prefeitura, com restrição à divulgação de qualquer informação que identifique o paciente.

A autorização para acesso ao banco de dados foi realizada pelo servidor que analisa e defere a documentação recebida do responsável. Após a apresentação do projeto científico de estudo à prefeitura e subsequente autorização para a sua realização, o projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa em 05/05/2022, sob número CAAE 55735822.3.0000.5095. Após a sua aprovação, iniciou-se a coleta dos dados, que seguiram as normas da Resolução 466/12, assegurando o

DOI 10.29327/2393773.17.1-5

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Judicialização para atendimento especializado... sigilo e o anonimato para os participantes da pesquisa.

Foram coletados dados como data do laudo médico, de entrada com processo judicial, de sentença e de início do serviço, o responsável pela entrada do pedido, o tipo de serviço especializado e a especialidade médica solicitante. Esses dados foram estudados quantitativamente e qualitativamente, posteriormente agrupados para apresentação em quadros e gráficos que se seguem.

RESULTADOS

A presente amostra conta com um total de 23 pacientes solicitantes de terapias multidisciplinares, sendo o sexo predominante, o masculino (82,4%), e o responsável pelo pedido, em 100% das vezes, é a mãe do portador do espectro autista (Tabela 01). Do total de 23 pacientes contemplados, dois deles não apresentaram, nos dados fornecidos, a data exata de entrada com pedido na prefeitura municipal, sendo que, para esses dois pacientes, não foi possível calcular o tempo médio entre o laudo e a entrada com o pedido de judicialização.

Tabela 01: Apresentação de parâmetros básicos sobre as solicitações de suporte deferidas pela secretaria de saúde no intervalo do estudo.

Parâmetro	Número	Porcentagem %
Nº de solicitações	23	100
Sexo	Masculino	20 86,95
	Feminino	03 13,05
Responsável pelo pedido	Mãe	23 100

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga, 2019-2022.

Entre os anos de 2019 e 2023, 21 solicitações foram contabilizadas em data exata de entrada na prefeitura de Ipatinga, e a maioria delas ocorreu no ano de 2019, no total de nove solicitações. Observa-se que a média de tempo que abrange desde o laudo médico até a entrada na prefeitura, teve o ano de 2021 com o maior intervalo de tempo médio em dias. Destaca-se também o baixo número de pedidos de judicialização em 2020, contabilizando apenas um. Essas informações são evidenciadas na Tabela 02.

Tabela 02: Disposição do número total de pacientes solicitantes por ano e o intervalo médio de tempo total, em dias, desde o laudo médico até a entrada na prefeitura.

Ano	2019	2020	2021	2022	2023*
Solicitações totais	9	1	5	5	1
Tempo Médio (~dias)	139	194	220	155	130

*2023 - somente um pedido até a coleta dos dados, mês de fevereiro deste ano.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga, 2019-2023

Na presente amostra, as terapias propostas pelo médico solicitante incluíram: a terapia ocupacional, a psicológica, a terapia cognitivo-comportamental, a fonoaudiológica, a psicopedagogia e a terapia farmacológica.

A frequência recomendada para essas terapias foi de 2 a 3 vezes por semana. As terapias mais indicadas foram as de acompanhamento fonoaudiológico e a terapia ocupacional, sendo a justificativa médica, respectivamente, o atraso no desenvolvimento da fala e o atraso no desenvolvimento psicomotor da criança (Tabela 03)

Tabela 03: Número de pacientes contemplados pelas formas de terapia complementar

Número de pacientes	Tipos de terapia complementar	Justificativa mais frequente	Frequência Semanal (dias)
22	Fonoaudiólogo	Atraso na fala	2 - 3
21	Terapia Ocupacional	Atraso no desenvolvimento psicomotor	2 - 3
18	Psicólogo	Dificuldade de interação social	2 - 3
3	Terapia Comportamental	Dificuldade de interação social	2 - 3
2	Psicopedagogo	Hipossuficiência	2 - 3
1	Equinoterapia	Outras terapias já testadas	2 - 3
1	Apenas medicação**	Não há resposta aos estímulos	7

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga, 2019-2023.

Diante da amostra analisada, 65,2% dos pacientes não tiveram prescrição farmacológica. Entretanto, dos 34,8% que obtiveram indicação de intervenção medicamentosa, a classe farmacológica mais indicada foi dos antipsicóticos.

A Tabela 04 especifica as classes e as bases farmacológicas específicas indicadas aos pacientes que procuraram a prefeitura com os pedidos de judicialização para medicamentos. Nela, dos três antipsicóticos prescritos, o aripiprazol foi o mais indicado, enquanto entre os psicoestimulantes, o metilfenidato foi o mais prescrito.

Tabela 4: Bases farmacológicas específicas (princípio ativo) e classes das drogas que foram indicadas aos pacientes com recomendação medicamentosa

Classe do Fármaco	Princípio Ativo	Número de pacientes
Antipsicóticos	Risperidona	03
	Aripiprazol	04
	Quetiapina	01
Psicoestimulantes	Metilfenidato	02
	Lisdexanfetamina	01
Antidepressivo	Imipramina	01
Outros	Canabidiol	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga, 2019-2023.

A tabela 05 apresenta a especialidade médica que executou os laudos para os pedidos judiciais que chegaram à Secretaria de Saúde, sendo em 86,95% das vezes pedidos pelo psiquiatra infantil.

Tabela 05: Especialidade médica executante e quantidade de pacientes laudados

Especialidade solicitante	Nº de pacientes	Porcentagem (%)
Psiquiatria infantil	20	86,95%
Neurologia	2	8,69%
Pediatria	1	4,35%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga, 2019-2023

DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado hoje um grande desafio psicopedagógico, social e médico. Na maioria das vezes, os sintomas iniciais são observados pelos familiares ou demais pessoas do convívio da criança, como o professor no ambiente escolar.

O acompanhamento familiar e multiprofissional é essencial para potencializar o desenvolvimento global, mobilizando profissionais e parentais para os estímulos multissistêmicos e os cuidados necessários para o portador. O presente trabalho aponta que, na totalidade dos casos, o cuidador e/ou responsável familiar pela solicitação judicial é a mãe do paciente, o que sugere o comprometimento materno.

De acordo com a literatura, Misquiatti *et al.*, (2015), são as mães que modificam o seu estilo de vida e a sua rotina para dedicar-se em tempo integral na atenção e cuidados ao filho autista, buscando atendimento e possíveis soluções para as alterações percebidas. Sendo assim, observa-se que a atribuição social dada à imagem feminina e a autorresponsabilização para o cuidado e a maternidade podem ser responsáveis pela abstenção da mulher em outras áreas da sociedade e da vida pessoal, pois se dedicam integralmente ao cuidado do filho.

O sexo mais observado no presente estudo foi de pacientes masculinos, o que corrobora a literatura vigente no DSM-5 (2014), que evidencia ser o diagnóstico quatro vezes mais frequente em meninos do que em meninas. Em adição, a literatura identifica ainda no público feminino estratégias comportamentais de compensação, a fim de suprimir e/ou controlar os sinais e as manifestações diante de grupos sociais e mesmo seguir padrões familiares preconizados, dificultando a observação de tais sinais, procrastinando assim o diagnóstico clínico nelas (Hervas, 2022).

Judicialização para atendimento especializado...

Ao longo do tempo, observa-se um incremento na notificação do TEA no Brasil, o que reflete inclusive na prevalência elevada de famílias de baixa renda que vivenciam essa realidade (Pinto, 2016). Assim sendo, condiciona-se o aumento na busca por alternativas judicializadas para o apoio multidisciplinar, necessário ao desenvolvimento de habilidades para os pacientes, sendo de alto custeio para famílias dos portadores de TEA, independentemente da condição socioeconômica.

É importante destacar que há legislação vigente de proteção que abrange a defesa dos direitos das pessoas com TEA, pois a Lei Federal nº 12.764 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, incluindo acesso integral à saúde (BRASIL, 2012). A sanção instituída por essa lei representa o compromisso nacional quanto à execução de um conjunto de ações que abrangem os três níveis governamentais - prefeituras, estados e federações - nos subsídios necessários à integralidade da atenção aos portadores de TEA. O mencionado marco legal, portanto, busca viabilizar direitos ao diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos; acesso à educação; à proteção social; à possibilidade de entrada no mercado trabalho, propiciando equidade de oportunidades.

No atual trabalho, observa-se que, diante da impossibilidade de garantia desses direitos apenas por meio da via administrativa, que seria o ideal, a procura das famílias pelos meios judiciais é uma alternativa, em última instância, na tentativa de garantir os direitos de seus filhos portadores de TEA no círculo governamental mais próximo e acessível, que seria o município.

No presente estudo, observou-se um crescimento significativo em 2021 na procura pela judicialização do direito à saúde integral dos pacientes da amostra, bem como um aumento no tempo de resposta por parte da Justiça a esses pedidos. Fatores que possivelmente influenciaram na extensão desses prazos correlacionam com

efeitos-rebote, tanto sociais quanto econômicos, gerados pela Pandemia do COVID-19. Segundo Cox *et al.*, (2020), as medidas de contenção e de distanciamento social que a pandemia exigiu afetaram diretamente a população, inclusive os portadores de TEA, uma vez que são mais vulneráveis às mudanças de rotina e necessitam do acompanhamento multidisciplinar contínuo, o que dificultou tanto o deslocamento para tais atividades quanto a procura por alternativas, como a judicialização para suporte ao tratamento. Além disso, atividades que outrora eram realizadas, unicamente, de forma presencial, como atendimentos terapêuticos e sessões judiciais, passaram a ser virtuais (Cox; Plavnick; Brodhead, 2020). Tais ações laborais foram suspensas, interrompidas ou retardadas, justificando, assim, a demora observada nas demandas do vigente estudo.

Conforme o que destaca a 5ª edição do Tratado de Pediatria (Chaves *et al.*, 2021), o desenvolvimento infantil é caracterizado por alguns marcos que servem como parâmetro de avaliação da capacidade de resposta da criança às suas necessidades e às do meio em que vive. Tais conjuntos de habilidades possuem limites referenciais que permitem inferir se o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem estão dentro do padrão de normalidade para tempos específicos do indivíduo. A inobservância ou a ocorrência tardia de marcos característicos chamam a atenção dos responsáveis e fomenta o questionamento acerca da presença de algum transtorno do desenvolvimento global, como o TEA.

Essas alterações irão direcionar as terapias multiprofissionais para cada portador, uma vez que cada paciente possui necessidade individualizada, o que foi observado no requerimento de diferentes terapias, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia e psicopedagogia.

Silva e Coelho (2021) relatam que, a fonoaudiologia encarrega-se de desenvolver essas

Judicialização para atendimento especializado... habilidades humanas, e no autismo contribui para a promoção do desenvolvimento global. Sabe-se também que no decorrer do desenvolvimento da criança a fala é um marco importante e notável após o primeiro ano de vida. Em autistas, o déficit da fala preocupa os pais e está relacionado a uma das bases do diagnóstico do TEA, tendo um desfecho desfavorável no desenvolvimento da criança, se não houver intervenção precoce. No presente trabalho, a terapia mais recomendada foi a fonoaudiologia, justificada pelo atraso na linguagem, própria dos sinais e sintomas observados no paciente. Tomando como foco tais premissas, uma intervenção precoce com esse profissional possivelmente irá favorecer a melhoria dos sintomas relacionados à linguagem e à comunicação.

No entanto, assim como na prática clínica, observou-se a recomendação de outras terapias somadas ao tratamento com fonoaudiólogos, tais como a terapia ocupacional, terapia cognitivo-comportamental, o acompanhamento com psicólogo e psicopedagogia, sendo significativa a participação dessas áreas multiprofissionais no desenvolvimento global da criança.

Dos vários profissionais que podem atuar juntamente às pessoas com TEA, na pesquisa atual, o terapeuta ocupacional se encontra como um dos mais recomendados. De acordo com a quarta edição do documento intitulado Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo (Aota, 2020),

“Os/as terapeutas ocupacionais utilizam o seu conhecimento da relação transacional entre o/a cliente, o envolvimento do/a cliente em ocupações significativas e o contexto, para conceber planos de intervenção baseados na ocupação” (Aota, 2020, p. 4).

Portanto, vê-se a importância desses profissionais na concretização da independência e participação dos portadores de TEA em ocupações

rotineiramente importantes do dia a dia dos indivíduos.

No que se refere à terapia comportamental, é válido destacar que a técnica mais aplicada atualmente é a Análise Aplicada do Comportamento (ABA), método de comprovação científica e indicado pela Sociedade Brasileira de Psicologia (2022). Reconhecendo as características do espectro e os déficits nas habilidades sociais e no comportamento, a terapia ABA exerce a função de melhorar a adaptação das pessoas com TEA à sociedade como um todo, sendo perceptível a evolução principalmente pela família, que relatam melhoria na interação social, como responder a ordens, saber se portar socialmente de acordo com o contexto, aumentar o repertório de habilidades sociais, demonstrar afeto, compartilhar objetos e redução de comportamentos estereotipados.

A área da Psicologia, por sua vez, é significativamente importante e procurada para a composição das equipes multidisciplinares e atuação no tratamento dos indivíduos com TEA. O psicólogo tem como função identificar o comportamento e sentimentos, bem como os pensamentos do autista, para que possa trabalhar o desconforto gerado. Além disso, faz o acompanhamento da rotina para promover o autocontrole e autorregulação do paciente (Alves, 2022).

A abordagem medicamentosa no tratamento do TEA é um auxílio importante no controle de sintomas e manifestações dessa neuropatologia. Na amostra em estudo, a solicitação de fármacos não foi majoritária entre os pedidos. No entanto, daqueles que protocolaram auxílio farmacológico, a classe dos antipsicóticos foi a mais prescrita, sendo o aripripazol e a risperidona as medicações mais indicadas, respectivamente.

Em adição, Barros Neto (2019) relata que em pacientes que apresentam agressividade, irritabilidade, autolesão e agitação, esses fármacos irão atuar de forma satisfatória. Contudo, o autor afirma em sua literatura que o

Judicialização para atendimento especializado... tratamento medicamentoso não possui consenso padrão, pois as opções terapêuticas ainda são limitadas. Entretanto, assim como os resultados demonstrados no estudo em questão, na prática clínica, várias classes farmacológicas são empregadas na tentativa de controlar os sintomas-alvo do transtorno e melhorar o bem-estar global do indivíduo.

Os psicoestimulantes, por sua vez, ficam destinados àqueles indivíduos em que a hiperatividade e a impulsividade são predominantes, o que justifica o metilfenidato como uma das drogas mais prescritas no presente estudo. Abreu e Passos (2023) referem-se ao tratamento com canabidiol com maior cautela, pois os estudos referenciados ainda são preliminares, embora a droga possua grande potencial no controle de manifestações do TEA, sendo indicada no estudo em questão. Entende-se, portanto, que o tratamento farmacológico, apesar da ausência de consenso padrão, contribui para a melhoria na sociabilidade, na comunicação e na cognição do paciente.

O documento “Linha de cuidado para atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde” ressalta a importância de profissionais especializados realizarem o diagnóstico do portador de TEA (BRASIL, 2015). Carvalho *et al.*, (2022) reafirmam que um dos motivos do diagnóstico tardio para esse transtorno ainda se deve à defasagem na qualificação dos profissionais, que atendem e abordam os pacientes, por se tratar de uma área do conhecimento ainda em ampla expansão. O estudo vigente evidencia que o psiquiatra infantil foi a especialidade médica mais envolvida na execução de laudos para os pedidos de judicialização protocolados, evidenciando, assim, a congruência com as necessidades de conhecimento técnico específico, relatadas na literatura referenciada. Contudo, as primeiras vias de acesso, na maioria das vezes, são médicos de

outras linhas de cuidado que recebem e acompanham esses pacientes.

CONCLUSÃO

Diante do estudo realizado, conclui-se que o diagnóstico precoce e o acompanhamento multiprofissional são imprescindíveis no manejo e tratamento do portador do espectro autista, pois corroboram a formação da autonomia, da qualidade de vida e do desenvolvimento global e pleno de suas habilidades. Além disso, observou-se que, na totalidade dos casos, são as mães as responsáveis pela solicitação do pedido de judicialização, a fim de conseguir acesso às terapias multidisciplinares.

Devido à observância da prevalência do autismo no sexo masculino, é necessário maior atenção multiprofissional ao desenvolvimento desses indivíduos. Por ser uma condição do neurodesenvolvimento que necessita de múltiplos cuidados, inclusive enquanto aos direitos garantidos por lei, é imperioso que o diagnóstico seja realizado por um profissional habilitado, necessitando de estudo e reciclagem nessa área do conhecimento médico. Por fim, todo acompanhamento especializado é direito do autista e pode ser requerido independentemente da condição socioeconômico-cultural familiar, em última instância podendo ser assegurada por meio dos processos de judicialização.

REFERÊNCIAS

ABREU, R. R. S.; PASSOS, M. A. N. O uso de canabidiol como tratamento do autismo. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 12, p. 436-448, 2023. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/articloe/view/525>. Acesso em: 25 jul. 2023. Acesso em: 25 jul.2023.

ALVES, A. K. S.; ALVES, T. S. O autismo e o psicólogo na psicologia clínica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 2, p. 201-218, 2022. Disponível em:
DOI 10.29327/2393773.17.1-5

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Judicialização para atendimento especializado...
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4162>. Acesso em: 8 jul. 2023.

AOTA. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. **Ocupacional: Domínio & Processo**. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357242882_Enquadramento_da_Pratica_da_TERAPIA_OCUPACIONAL_Dominio_Processo_4_Edicao. Acesso em: 29 nov 2023.

BARROS NETO, S. G.; BRUNONI, D.; CYSNEIROS, R. M. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 38-60, 2019.

BRASIL. Lei 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3o do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 27 de dezembro de 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 25 jul.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 25 jul. 2023.

CARMO C. M. *et al.* Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. **ABCS Health Sciences**, [S. v.], [S. n.], p. 120-130, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1022353>. Acesso em: 23 jun. 2023.

CARVALHO, A. S.; SOUSA, M. G. D.; AZEVEDO, F. H. C. Assistência em Enfermagem a Crianças com Autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 6, p. e361523, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1523>. Acesso em: 25 jul. 2023.

CID 11. **Classificação Internacional de Doenças (CID) -11ª revisão**, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classificatio-n-of-diseases>. Acesso em: 02 Dez 2023.

ISSN 2317-5079

Silva *et al.* (2024)

CHAVES, L. F. S. *et al.* Etapas do Desenvolvimento Neuropsicomotor. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria**, v.1. 5ª ed. Barueri, SP: Manole, 2017, v. 1, seção 4, cap. 1, p. 264.

COX, D. J.; PLAVNICK, J. B.; BRODHEAD, M. T. A. Proposed Process for Risk Mitigation During the COVID-19 Pandemic. **Behavior analysis in practice**, v. 13, n. 2, p. 299-305, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32328220/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais/ [American Psychiatric Association]**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

GIRIANELLI, V. R. *et al.* Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013-2019. **Revista Saúde Pública**, v. 57, n. 21, p.1-12, .2023.

HERVAS, A. Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos. **Medicina (B. Aires)**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 82, supl. 1, p. 37-42, 2022.

MISQUIATTI, A. R. N. *et al.* Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 192-200, 2015.

PINTO, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.

SILVA, W. M.; COELHO, A. T. C. B. O processo de aquisição de linguagem para a criança com transtorno do espectro autista: artigo de revisão. **Research, Society and Development**, v.10, n.1, e15010111584, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA. **Parecer com informações sobre a eficiência do método aba no ambiente domiciliar e escolar**, 2022. Disponível em: https://www.sbponline.org.br/arquivos/Parecer_SBP_ABA_2022.pdf. Acesso em: 30 nov. 2023.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Meeting report: WHO technical consultation: nutrition-related health products and the World Health Organization model list of essential medicines-practical considerations and feasibility**. Geneva, Switzerland, 20-21 September 2018. World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 30 nov. 2023

ZEIDAN, J. *et al.* Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism research**, v. 15, n. 5, p. 778-790, 2022.

DOI 10.29327/2393773.17.1-5

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Judicialização para atendimento especializado...