

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA**

**Christiana Assis de Souza**

**Mariana Santos Nascimento Silva**

**Mirela Ambrósio Leal**

**Thalita Maria Coelho Cherobim Garonci**

**AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTOS  
ESPECIALIZADOS PARA INDIVÍDUOS  
DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA (TEA), DE 2019 A 2023,  
NO MUNICÍPIO DE IPATINGA-MG**

**IPATINGA**

**2023**

**Christiana Assis de Souza**  
**Mariana Santos Nascimento Silva**  
**Mirela Ambrósio Leal**  
**Thalita Maria Coelho Cherobim Garonci**

**AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTOS  
ESPECIALIZADOS PARA INDIVÍDUOS  
DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA (TEA), DE 2019 A 2023,  
NO MUNICÍPIO DE IPATINGA-MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, como requisito parcial à graduação no curso de Medicina.

Prof.<sup>a</sup> orientadora: Jaqueline Melo Soares  
Prof.<sup>a</sup> coorientadora: Patrícia Gonçalves da Motta

**IPATINGA**  
**2023**

# AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS PARA INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA), DE 2019 A 2023, NO MUNICÍPIO DE IPATINGA-MG

Christiana Assis de Souza<sup>1</sup>; Mariana Santos Nascimento Silva<sup>1</sup>, Mirela Ambrósio Leal<sup>1</sup>; Thalita Maria Coelho Cherobim Garonci<sup>1</sup>; Patrícia Gonçalves da Motta <sup>2</sup>; **Jaqueline Melo Soares<sup>3</sup>**

---

1. Acadêmicas do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.
2. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Coordenadora do TCC.
3. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientadora do TCC.

## Resumo

**Introdução:** o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado pela presença de desenvolvimento atípico, com padrões de comportamentos, interesses e atividades restritivas e estereotipadas a estímulos sensoriais. O quadro clínico do TEA é caracterizado por prejuízos persistentes na área social, comunicativa e comportamental. A sua prevalência em nível mundial tem sido cada vez maior, com isso observa-se constante ascensão nos estudos contemporâneos. O paciente necessita de diagnóstico e atendimento multidisciplinar precoces, sendo resguardado pela Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com TEA. **Objetivo:** descrever e analisar os perfis dos indivíduos portadores dessa condição que solicitaram atendimento especializado, por meio da via judicial para os tratamentos multiprofissionais e farmacológicos. **Método:** trata-se de um estudo observacional descritivo do tipo transversal retrospectivo, em que se avaliaram as solicitações judiciais recebidas pela Prefeitura Municipal de Ipatinga-MG, entre os anos de 2019 e 2023, em relação aos pedidos de acesso às terapias multiprofissionais e farmacológicas para autistas. A amostra avaliada foi de 23 pacientes. **Resultados:** o sexo predominante foi o masculino (86,95%), e o responsável pelo pedido, em 100% das vezes, foi a mãe do autista. O ano de 2021 teve o maior intervalo de tempo, desde o laudo médico até este dar entrada na prefeitura. A terapia especializada mais indicada foi a fonoaudiologia e, nesse caso, a justificativa médica em 95,6% dos casos, foi o atraso no desenvolvimento da fala. Para 34,7% dos pacientes, houve indicação de intervenção medicamentosa, sendo a classe dos antipsicóticos a mais prescrita. Em relação à especialidade médica que executou os laudos, 86,95% foram feitos pelo psiquiatra infantil. **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.

## 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 (LORD *et al.*, 2018; 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.

A revisão sistemática realizada por Elsabbagh *et al.* (2012) apontou que a prevalência média global de portadores do TEA era de uma em cada 160 crianças. 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 uma ascensão no número de casos, ressaltando 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.

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. Além disso, a câmara municipal de Ipatinga aprovou e sancionou a Lei nº 4.138/2021 que dispõe ao município de Ipatinga implementar o Programa de Política Municipal de Proteção dos Direitos e Atendimento da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em observância às exigências da Lei Federal já mencionada (PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA, 2021). 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 (APÊNDICE A), 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 submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP – Unileste), com aprovação

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 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 agrupados para apresentação em quadros e gráficos que se seguem.

Foram selecionados artigos científicos, manuais, diretrizes e fontes primárias de revisões sistemáticas, sendo preferencialmente escolhidos aqueles publicados entre os anos de 2019 a 2023. Foram pesquisados artigos com base nas palavras-chave apresentadas nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tais como: “Transtorno do Espectro Autista (TEA)”, “Autism Spectrum Disorder”, desenvolvimento, terapia suporte. As pesquisas foram realizadas nos idiomas inglês e português. Em relação aos periódicos, realizou-se a avaliação dos Qualis ou do Fator de Impacto (APÊNDICE B).

## **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.

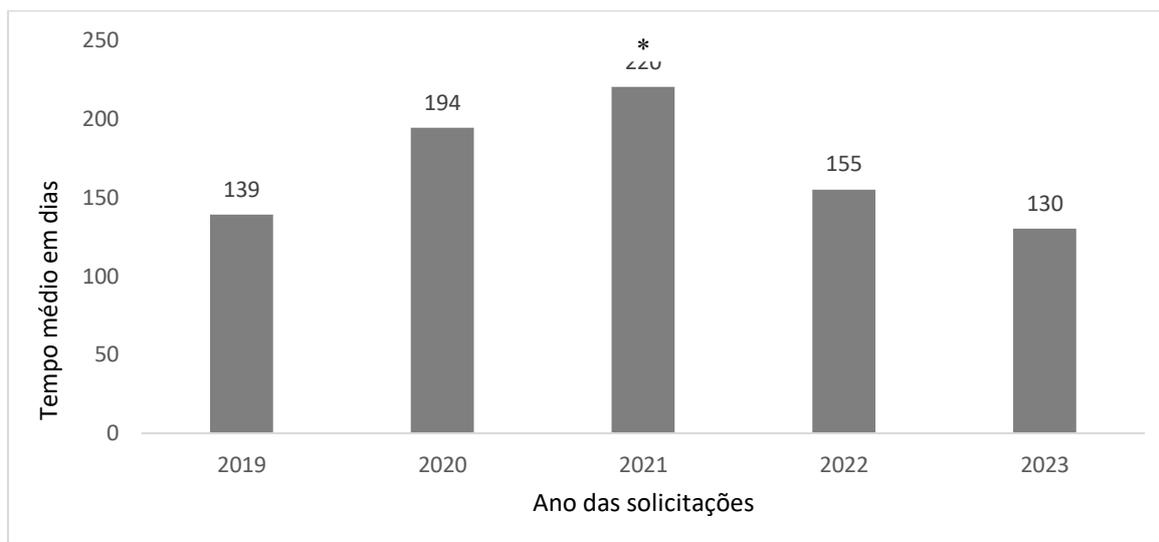
**Tabela 02 – Disposição do número total de pacientes solicitantes por ano e o intervalo médio de tempo total, em dias, desde o laudo médico até a entrada na prefeitura.**

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

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

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

O Gráfico 01 também ilustra, em barras, o tempo médio entre o laudo médico e a entrada na prefeitura em cada ano. Assim, observa-se o destaque evidente para o ano de 2021.

**Gráfico 1- Tempo médio entre o laudo médico e a entrada na prefeitura**

Fonte: Os autores, 2023. Com base nas amostras disponíveis.

\*Destaca-se o ano de 2021 com o maior intervalo de tempo médio desde o laudo médico até a entrada na prefeitura.

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

*continuação*

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, 2019-2022.

\*\* Será abordada mais especificamente na Tabela 04.

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, estando presente tanto nas indicações unitárias quanto nas associações de fármacos, como o evidenciado na Tabela 04.

**Tabela 04 – Terapia farmacológica para auxiliar no tratamento do paciente**

Terapia farmacológica	Nº de pacientes	Percentual (%)
Antipsicótico + Antidepressivo	01	4,3%
Antipsicótico + Psicoestimulante	03	13,0%
Sem medicação	15	65,2%
Somente Antipsicóticos	03	13,0%
Somente Canabidiol	01	4,3%

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

A Tabela 05 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 aripripazol foi o mais indicado, enquanto entre os psicoestimulantes, o metilfenidato foi o mais prescrito.

**Tabela 5 – Bases farmacológicas específicas (princípio ativo) e classes das drogas que foram indicadas aos pacientes com recomendação medicamentosa no pedido de judicialização**

<b>Classe do Fármaco</b>	<b>Princípio Ativo</b>	<b>Número de pacientes</b>
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 06 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 06 – Especialidade médica executante e quantidade de pacientes laudados**

<b>Especialidade solicitante</b>	<b>Nº de pacientes</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
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. 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, dedicando-se integralmente ao cuidado do filho (CONSTANTINIDIS; PINTO, 2020).

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. A 4ª edição do Tratado de Pediatria (ASSUMPÇÃO JÚNIOR; KUCZYNSKI, 2017) refere que, ao analisar as etiologias prováveis, não há associação especificamente com o cromossomo X que justifique essa prevalência. 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).

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). Há ainda outras leis vigentes que buscam garantir uma série de direitos aos pacientes portadores de TEA, como a Lei Romeo Mion, nº 13.977/2020, em que foi criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). Objetiva-se por meio dessa lei, garantir aos pacientes portadores de TEA atenção integral, pronto atendimento, prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020).

Segundo Santos Filho *et al.* (2020), a sanção instituída pela Lei Federal nº 12.764 significou o compromisso do país 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 (MORAIS *et al.*, 2022). 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.

Mesquita e Pegoraro (2013) relatam que, no decorrer do desenvolvimento da criança autista, o déficit que mais preocupa os pais está relacionado à não progressão e/ou regressão do desenvolvimento da linguagem, uma vez que o atraso na fala é uma das bases do diagnóstico do TEA e um pilar do tratamento precoce que está associada a um desfecho favorável no desenvolvimento da criança. 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. Sendo assim, a fonoaudiologia encarrega-se de desenvolver essas habilidades humanas, e no autismo contribui para a promoção do desenvolvimento global (SILVA; COELHO, 2021).

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). Tal método consiste na introdução de habilidades ainda não desenvolvidas pelos pacientes e empregadas por meio de intervenções de recompensa e reforço. (BRITO *et al.*, 2021). 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. Segundo pesquisa realizada por Sousa *et al.* (2020), os pais relatam que a terapia ABA trouxe 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. Além da ABA, outras técnicas são reconhecidas, como sistema de comunicação através da troca de figuras (PECS); Integração Auditiva (AIT); Integração Sensorial (SI) e, por fim, Relation Play (BRITO *et al.*, 2021).

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).

Assim como intervenções ao paciente, é válido mencionar que a família necessitará de suporte emocional, além dos gastos financeiros. Como abordado na literatura por Hofzmann (2019), a responsabilidade decorrente do diagnóstico do TEA promove impactos socioemocionais tanto para o paciente quanto para sua família, o que demanda

ajustes de rotina e suporte profissional. Nesse sentido, para minimizar tais repercussões, o amparo psicológico e terapêutico é essencial, objetivando a diminuição do estresse diário para a família (MIELE, 2016).

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 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. Já 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. A literatura explora a ação desse fármaco, promovendo efeito ansiolítico, antipsicótico e aplicação imunomoduladora (ALVES; FOCKINK; MARINHO, 2023). Além disso, Mostafavi e Gaitanis (2020), em sua revisão clínica, discutem o benefício do canabidiol em pacientes autistas com espectro agressivo e autolesivo que apresentavam regressão do desenvolvimento antes do uso da medicação.

Há ainda na literatura possibilidade de tratamento por meio de associações medicamentosas, assim como no estudo vigente. Segundo a revisão sistemática realizada por Jobski *et al.* (2016), a polimedicação no TEA é rotineiramente indicada quando o paciente apresenta outras comorbidades psiquiátricas associadas. Além disso, Losapio (2020) evidencia que, quanto maior a gravidade clínica do quadro, maior a probabilidade de o tratamento ser realizado com mais de um fármaco. 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, a primeira via de acesso, na maioria das vezes, são os pediatras que recebem e acompanham esses pacientes. Sabe-se que o pediatra possui extrema propriedade em abordar pontos muito importantes, como o de vigilância ampla para o neurodesenvolvimento e a triagem precoce ao TEA. Portanto, vê-se a importância dessa especialidade no decorrer da vida do portador do espectro, cabendo ao pediatra avaliar o desenvolvimento global, preencher a caderneta de Saúde da Criança, tomar decisões e trabalhar em conjunto com a família e com outros profissionais (Cardoso *et al.*, 2019).

## **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.

## EVALUATION OF REQUESTS FOR SPECIALIZED CARE FOR INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD), FROM 2019 TO 2023, IN THE MUNICIPALITY OF IPATINGA-MG

### **Abstract:**

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by atypical development, restrictive and stereotyped patterns of behavior, interests, and activities, and sensory stimuli. The clinical picture of ASD is characterized by persistent impairments in social, communicative, and behavioral areas. Its prevalence worldwide has been increasing, leading to a constant rise in contemporary studies. Patients require early multidisciplinary diagnosis and care, protected by the National Policy for the Protection of the Rights of People with ASD. **Objective:** to describe and analyze the profiles of individuals with this condition who have sought specialized care through judicial means for multiprofessional and pharmacological treatments. **Method:** This is a retrospective cross-sectional observational descriptive study that evaluated the judicial requests received by the Municipal Government of Ipatinga-MG, between 2019 and 2023, regarding access to multiprofessional and pharmacological therapies for individuals with autism. The evaluated sample consisted of 23 patients. **Results:** The male gender predominated (86.95%), and in 100% of cases, the mother of the individual with autism made the request. The year 2021 had the longest time interval from the medical report to its submission to the local government. Speech therapy was the most recommended specialized therapy, with medical justification citing speech delay in 95.6% of cases. For 34.7% of patients, pharmacological intervention was recommended, with antipsychotics being the most prescribed class. Regarding the medical specialty of the reports, 86.95% were conducted by child psychiatrists. **Conclusion:** It is concluded that early diagnosis and multidisciplinary care 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.

## 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/article/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: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4162>. Acesso em: 8 jul. 2023.

ALVES, G. D. S.; FOCKINK, J. C.; MARINHO, A. M. de S. Uso do Canabidiol no Transtorno do Espectro Autista, uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 12073–12088, 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](https://www.researchgate.net/publication/357242882_Enquadramento_da_Pratica_da_TERAPIA_OCUPACIONAL_Dominio_Processo_4_Edicao). Acesso em: 29 nov 2023.

ASSUMPTÃO JUNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E. Autismo Infantil e Outros Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria, v.1**. 4ª ed. Barueri, SP: Manole, 2017, v. 1, seção 5, cap. 2, p. 268.

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](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 25 jul.2023.

BRASIL. **Lei Nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2). Acesso em: 30 nov. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf). Acesso em: 25 jul. 2023.

BRITO, H. K. M.; MENDES, N. B.; LIMA, G. T.; PIRES, A. J. S.; CRUZ, W. V.; VARGAS, G. L. M.; *et al.* O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista / The impact of cognitive-behavioral therapy on autistic spectrum disorder. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 7902–7910, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27974>. Acesso em: 7 jul. 2023

CARDOSO, A. A.; VELOSO, C. F.; MARTINS, C. C.; FERNANDES, F. D. M.; MAGALHÃES, M. L.; NOGUEIRA, M. F. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, Sociedade Brasileira de Pediatria, nº 5, Abril, 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ped.\\_Desenvolvimento\\_-\\_21775b-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf). Acesso em: 30 nov. 2023.

CARMO C. M.; RESENDE, M. B.; FREITAS, V. I.; CARVALHO, C. A.; DUARTE, V. F.; RAMOS, G. A. 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/portal/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/classification-of-diseases>. Acesso em: 02 Dez 2023.

CHAVES, L. F. S.; HALPERN, R.; FERREIRA, A. A. L. B.; BARROS, J. C. R.; LOPES, A. M. C. S.; GUIMARÃES, A. M.; *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.

ELSABBAGH, M.; DIVAN, G.; KOH, Y. J.; KIM, Y. S.; KAUCHALI, S.; MARCÍN, C.; *et al.* Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. **Autism Res.**, v. 5, n. 3, p. 160-79, 2012.

GIRIANELLI, V. R.; TOMAZELLI, J.; SILVA, C. M. F. P.; FERNANDES, C. S. 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.

HOFZMANN, R. R.; PERONDI, M.; MENEGAZ, J.; LOPES, S. G. R.; BORGES, D. S. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, p.64-69, 2019.

JOBSKI, K.; HÖFER, J, HOFFMANN F, BACHMANN C. Use of psychotropic drugs in patients with autism spectrum disorders: a systematic review. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 135, n. 1, p. 8-28, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/acps.12644>. Acesso em: 25 nov. 2023.

LORD, C.; ELSABBAGH, M.; BAIRD, G.; VEENSTRA-VANDERWEELE, J. Transtorno do espectro autista. **The Lancet**, v. 392, n. 10146, p. 508-520, 2018.

LOSAPIO, M. F. **Fatores associados à polimedicação no transtorno do espectro autista**. 80 f. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-08022021-145142/publico/MIRELLAFIUZALOSAPIO.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2023.

MESQUITA, W.; PEGORARO, R. Diagnóstico e tratamento do transtorno autístico em publicações brasileiras: revisão de literatura. **J Health Sci Inst**, v. 31, n. 3, p. 324–333, 2013.

MIELE, F. G.; AMATO, C. A. H. Transtorno do espectro autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares - revisão de literatura. **Caderno Pós-Graduação em Distúrbios de Desenvolvimento**, v.16, n.2, p.89-102, 2016.

MISQUIATTI, A. R. N.; BRITO, M. C.; FERREIRA, F. T. S. ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B. Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 1, p. 192–200, 2015.

MORAES, Í. A. P.; MAGALHÃES, F. H. Efeito da prática longitudinal em ambientes reais e virtuais no desempenho motor, atividade física e prazer em pessoas com transtorno do espectro do autismo: um estudo prospectivo randomizado cruzado controlado. **Int J Environ Res Public Health**, v. 19, n. 22, p. 14668, 2022.

MOSTAFAVI, M.; GAITANIS, J. Autism Spectrum Disorder and Medical Cannabis: Review and Clinical Experience. **Semin Pediatr Neurol.**, v. 35, [s.n.], p. 1-10, 2020.

- PINTO, A. S.; CONSTANTINIDIS, T. C.. Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 89-103, 2020.
- PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. S.; SOUZA NETO, V. L.; SARAIVA, A. M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA. **LEI Nº 4.138, DE 12 DE MARÇO DE 2021**. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mg/i/ipatinga/lei-ordinaria/2021/414/4138/lei-ordinaria-n-4138-2021-dispoe-sobre-os-direitos-e-as-diretrizes-da-politica-municipal-de-protecao-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-no-municipio-de-ipatinga-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 29 nov. 2023
- SANTOS FILHO, C. M.; CRUZ, E. L. L.; NASCIMENTO, S. R., B.; MARINHO, C. F. J.; TENÓRIO, K. D. C. A. A Importância do Profissional Enfermeiro no Diagnóstico do Autismo: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 235–245, 2020. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V6N2A15>. Acesso em: 25 jun.2023.
- 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](https://www.sbponline.org.br/arquivos/Parecer_SBP_ABA_2022.pdf) Acesso em: 30 nov. 2023.
- SOUSA, D. L. D.; SILVA, A. L.; RAMOS, C. M. O.; MELO, C. F. Análise do comportamento aplicada: a percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. **Contextos Clínicos**, v..13, n.1, p. 105-124, 2020.
- 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.; FOMBONNE, E.; SCORAH, J.; IBRAHIM, A.; DURKIN, M. S.; SAXENA, S., *et al*. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism research**, v. 15, n. 5, p. 778-790, 2022.

## APÊNDICE A

### FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Dados coletados a partir de consulta documental de pedido de terapia suporte para portadores do Transtorno do Espectro Autista - TEA - entregue na Prefeitura Municipal de Ipatinga - MG.

#### VARIÁVEIS DA INDICAÇÃO DE TERAPIA SUPORTE (Informações referentes à solicitação recebida)

- Data do laudo médico: \_\_\_\_\_
- Data da entrada com processo judicial: \_\_\_\_\_
- Data de sentença: \_\_\_\_\_
- Data de início do serviço: \_\_\_\_\_
- Responsável pela entrada do pedido: \_\_\_\_\_
- O tipo de serviço especializado: \_\_\_\_\_
- Por quanto tempo foi contemplado: \_\_\_\_\_
- Categoria Profissional do solicitante: \_\_\_\_\_
- Se médico, qual a especialidade: \_\_\_\_\_
- Justificativa da solicitação (até 3 palavras): \_\_\_\_\_
- Especialidade multiprofissional solicitada:
  - ( ) TO                      ( ) Fonoaudiólogo                      ( ) Fisioterapeuta
  - ( ) Psicólogo              ( ) Educador Físico                      ( ) Outros
  - ( ) Farmacológico – Droga: \_\_\_\_\_

#### Limitações do estudo

Para a realização do estudo, fizemos uma parceria com a prefeitura municipal de Ipatinga, a fim de coletar os dados desejados utilizando um questionário autoral pré-estruturado. Uma das limitações no processo refere-se à falta de informações desejadas no banco de dados para a realização do estudo, segundo questionário proposto inicialmente. Dos dados que não foram possíveis coletar, estão: a data de início do serviço e por quanto tempo foi contemplado.

**APÊNDICE B**

<b>Título da Revista</b>	<b>Dados da revista</b>
Abcs Health Sciences	Qualis B1
Acta Psychiatrica Scandinavica	Qualis A2
Arquivos brasileiros de psicologia	Qualis A2
Autism Research	Fator de Impacto 4,7
Behavior Analysis in Practice	Qualis A3
Brazilian Journal of Health Review	Qualis B3
Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento	Qualis B1
Contextos Clínicos	Qualis B1
Enfermagem em foco	Qualis B1
Int J Environ Res Public Health	Qualis A1
J Health Sci Inst	Qualis B3
Jornal de Pediatria	Qualis B2
Medicina (Buenos Aires)	Qualis B3
Psicologia e Saúde em Debate	Qualis B1
Rev. Psicol. Saúde	Qualis A3
Revista Cefac	Qualis B1
Revista Científica Multidisciplinar	Qualis B4
Revista Gaúcha de Enfermagem	Qualis A3
Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Qualis B3
Revista JRG de Estudos Acadêmicos	Qualis B1
Revista Latino-Americana de enfermagem	Qualis A2
Revista Research, Society and Development	Qualis A3
Semin pediatri neurol	Fator de impacto 2.7
The Lancet	Qualis A1