REDAÇÃO FINAL AO PROJETO DE LEI Nº 61/2019

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de exames, avaliação, identificação e rastreamento para diagnóstico precoce do Autismo na rede pública de Saúde e de Educação do Município, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º Fica estabelecida a implantação dos protocolos de prognóstico e diagnóstico precoce de Autismo, através do trabalho de profissionais já existentes nas Secretarias de Saúde e de Educação, de forma multidisciplinar, por médicos, enfermeiros, agentes de saúde, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, entre outros.

Parágrafo único. O protocolo para diagnóstico precoce do Autismo deverá observar se o paciente e/ou aluno está pontuando para deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal, usada para interação social, ausência de reciprocidade social, falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento, padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns, excessiva aderência a retinas e padrões de comportamentos ritualizados e interesses restritos e fixos.

Art. 2° Para os efeitos desta Lei, entende-se por diagnóstico precoce a identificação, nos alunos e/ou pacientes, dos sintomas característicos do Autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento, e, ainda que não se trate de conclusão médica definitiva, deverão ser identificadas intervenções precoces.

Art. 3° Os profissionais das áreas de saúde e educação deverão estar capacitados para identificar e rastrear sinais de risco de Autismo, conforme os mais atuais instrumentos disponíveis e aceitos pela OMS - Organização Mundial de Saúde.

Art. 4° O diagnóstico precoce em crianças menores de três anos, consideradas dentro de um grupo de risco para desenvolver transtorno global do desenvolvimento, deve obedecer ao seguinte protocolo:

I - considera-se grupo de risco, com maiores probabilidades de desenvolver sintomas de Transtorno do Espectro Autista – TEA~~,~~, as crianças de até três anos, com os seguintes históricos:

a) crianças com parentes de primeiro grau com diagnóstico de TEA;
b) pais acima de trinta e cinco anos de idade (pai e/ou mãe);
c) filhos de mães que enfrentaram infecções de repetição com uso de antibióticos por período maior do que dez dias;
d) filhos de mães que enfrentaram complicações obstétricas com repercussão clínica ao feto;
e) bebês advindos de parto prematuro;
f) bebês com complicações de parto e pós-parto com repercussão clínica maior do que 48 (quarenta e oito) horas;
g) filhos de mães que apresentaram alterações metabólicas e imunológicas na gestação;
h) crianças com alterações clínicas metabólicas e imunológicas nos primeiros seis meses de idade;

II - são considerados sinais precoces do grupo de risco para TEA:

a) notável prejuízo ou atipias no:

1. direcionamento do olhar ou na atenção dividida/compartilhada;
2. sorriso social ou recíproco;
3. interesses sociais e satisfação compartilhada (sem contar com os contatos físicos como o cutucar);
4. orientação ao ouvir o nome ser chamado;
5. desenvolvimentos de gestos (ex. apontar);
6. coordenação de diferentes modos de comunicação (ex. direcionamento do olhar, expressão facial, gestos e vocalização);

b) brincadeiras, claramente:

1. com redução das imitações de ações com objetos;
2. com manipulação e/ou exploração visual excessiva de brinquedos e outros objetos;
3. com ações repetitivas com brinquedos e outros objetos;

c) linguagem e cognição notadamente prejudicada/atrasada ou com atipias:

1. desenvolvimento cognitivo;
2. balbucio, particularmente um vem e volta do balbuciar social;
3. compreensão e produção da linguagem (ex. primeiras palavras estranhas e repetitivas);
4. prosódia ou tom de voz não usual;

d) regressão/perda das primeiras palavras e/ou emoções sociais;

e) visão e outros sentidos e motricidade notadamente atípicas:

1. acompanhar com os olhos, fixar o olhar (ex. para luzes, inspeção não usual de objetos);
2. ser hiporreativo e/ou hiper-reativo a sons ou outras formas de estimulação sensorial;
3. apresentar diminuição ou aumento dos níveis de atividade psicomotora;
4. apresentar diminuição das habilidades motoras finas e grossas;
5. ter comportamento motor repetitivo e postura atípica/maneirismos motores;

f) atipias nas funções regulatórias relacionadas ao sono, alimentação e atenção.

§ 1° As mães e bebês que apresentarem o histórico descrito no inciso I e os sinais precoces elencados no inciso II devem ser selecionadas no início da gestação, no pré-natal, e/ou até os seis primeiros meses de vida, nas consultas de puericultura.

§ 2° Crianças pertencentes a esse grupo devem ser monitoradas periodicamente, em suas consultas, com pediatras para os sinais precoces para TEA, podendo, também, outros profissionais da saúde e da educação reconhecerem esses sinais.

§ 3° Os pediatras e/ou profissionais devem encaminhar as crianças aos centros especializados para acompanhamento, diagnóstico e cuidados, em caso de necessidade.

§ 4° Crianças acima de três anos com qualquer sintomatologia reconhecida pelos profissionais devem também ser encaminhadas aos centros especializados.

Art. 5° Uma vez diagnosticadas, as pessoas com Autismo deverão ser cadastradas em banco de dados da Secretaria de Saúde, para efeitos de censo das pessoas com Autismo no Município de Salvador, a fim de poder ofertarem-se os devidos tratamentos que possibilitem uma vida funcional.

Parágrafo único. As estatísticas do cadastro deverão estar disponíveis, preservando-se os direitos invioláveis de sigilo, a fim de proteger as pessoas com Autismo e suas famílias, para que possa ser mensurada a evolução, o georreferenciamento do transtorno na sociedade, bem como a resposta do Poder Público ao tratamento apropriado.

Art. 6° As avaliações e os exames descritos nesta Lei deverão ocorrer de forma continuada e periódica, de modo a garantir maior eficácia no diagnóstico dos eventuais pacientes e/ou alunos.

Art. 7° Tão logo sejam detectados sintomas que possam caracterizar os Transtornos do Espectro Autista, a Secretaria Municipal de Saúde deverá disponibilizar para o paciente, na rede pública de saúde do Município, o acesso imediato e irrestrito a tratamento multidisciplinar, com médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, pedagogos, entre outros, e todo e qualquer recurso solicitado pelo médico responsável e/ou equipe terapêutica, necessários ao melhor prognóstico da pessoa diagnosticada com TEA, em sua análise individual, de modo a garantir que a pessoa com Autismo possa se desenvolver de maneira plena, com saúde e qualidade de vida.

Art. 8° Além do tratamento para as pessoas diagnosticadas com Autismo, a Secretaria Municipal de Saúde deverá oferecer apoio psicológico e social (quando necessário) às famílias desses pacientes, de modo a minimizar o sofrimento a que elas possam eventualmente estar sujeitas.

Art. 9° O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei, em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei Federal n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e com o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal n° 8.069, de 13 de julho de 1990, e Lei Federal n° 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 17 de dezembro de 2019.

Alexandre Aleluia
Presidente da Comissão de Constituição
e Justiça e Redação Final

Luís Carlos Suíca
Vice-Presidente

Alfredo Mangueira **Aladilce Souza**

Duda Sanches **Lorena Brandão**

Marcelle Moraes