CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR
O futuro da cidade passa por aqui.

PROJETO DE LEI Nº /2019

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

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR
DECRETA:

Art. 1º Determina 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 de 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. 2º 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. 3º 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. 4º O diagnóstico precoce em crianças menores de três anos, consideradas dentro de um grupo de risco para desenvolver transtorno global do desenvolvimento deve obedecer o 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;

Scanned with CamScanner

e) bebês advindos de parto prematuro;
f) bebês com complicações de parto e pós-parto com repercussão clínica maior do que 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. balbuciar, 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. hipo-reativo e/ou hiper-reativo a sons ou outras formas de estimulação sensorial;
   3. diminuição ou aumento dos níveis de atividade psicomotora;
   4. diminuição das habilidades motoras finas e grossas;
   5. comportamento motor repetitivo e postura atípica/maneirismos motores.
f) atipias nas funções regulatórias relacionadas ao sono, alimentação e atenção.

§ 1º As mães e bebês que apresentarem o histórico do inciso I e os sinais precoces do 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.

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

Scanned with CamScanner

CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR
O futuro da cidade passa por aqui.

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

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

Art. 5º 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 ofertar 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 as famílias, para que se possam mensurar a evolução e georreferenciamento do transtorno na sociedade, bem como a resposta do Poder Público ao tratamento apropriado.

Art. 6º 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. 7º 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 para o 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. 8º 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. 9º O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei, em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e com o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

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

Salvador, de fevereiro de 2019.

DEMETRIO OLIVEIRA
Vereador DEM / Comissão de Legislação Participativa
Comissão de Reparação / Comissão de Assistência Social – Suplente

Scanned with CamScanner

CÂMARA MUNICIPAL DE
SALVADOR
O futuro da cidade passa por aqui.

JUSTIFICATIVA

Vários testes podem identificar o autismo em bebês, crianças, adolescentes e adultos. Cientistas da Universidade de Emory, no Estados Unidos, estão animados com a descoberta porque, quanto mais cedo o transtorno e identificado, melhores as chances de sucesso do tratamento. E o sinal está exatamente numa das principais dificuldades do autista: a de olhar nos olhos.

Normalmente, o autismo é identificado em torno dos 5 anos. Porém, já estão disponíveis testes que conseguiram perceber marcadores presentes em bebes de 2 a 6 meses de vida, que mais tarde foram diagnosticados com o transtorno. Quando a criança passa por uma intervenção antes dos 3 anos, há chances de melhora de 80% nos sintomas.

Existe uma janela de oportunidade devido a plasticidade do cérebro da criança. Com a intervenção precoce, podemos diminuir radicalmente sintomas como a deficiência intelectual, a dificuldade de linguagem e os desafios comportamentais graves que podem tornar o autismo uma condição potencialmente devastadora - defende um dos autores, o brasileiro Ami Klin, diretor do Marcus Autism Center, nos EUA.

O estudo publicado na "Nature" investigou dois grupos de recém-nascidos: um com alto e outro com baixo risco de desenvolver o espectro autista, grupo integrado pelo que antes era conhecido como síndromes de Asperge, de Rett, desintegrativa da infância e o autismo clássico. Como há fatores genéticos relacionados, os recém-nascidos com alto risco tinham algum irmão já diagnosticado com o transtorno, o que aumenta as chances em até 20 vezes. Do nascimento aos 3 anos.

Os participantes foram acompanhados desde o nascimento até os 3 anos por meio da tecnologia de eye tracking (técnica de acompanhamento do movimento ocular), numa versão adaptada para recém-nascidos. A ideia era coletar dados sobre como eles respondiam a estímulos sociais. Aos 3 anos, as crianças passaram por avaliação medica. Aqueles diagnosticados com autismo já mostravam um declínio de atenção para o olhar de outras pessoas desde os dois meses. Antes de engatinhar ou andar, os bebes já exploram o mundo intensamente com o olhar: de rostos, corpos e objetos, assim como os olhos de outras pessoas. Só temos a ganhar com um diagnóstico precoce.

Por todo o exposto e diante da relevância e alcance social e que solicito aos meus pares a aprovação do Presente Projeto de Lei.

Salvador, de fevereiro de 2019.

DEMETRIO OLIVEIRA
Vereador DEM / Comissão de Legislação Participativa
Comissão de Reparação / Comissão de Assistência Social – Suplente

Scanned with CamScanner