



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 2122/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 23 de julho de 2019.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 569/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 642, de 12 de junho de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 29/07/2019, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010338591** e o código CRC **9BB88E56**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 23 de julho de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: Requerimento de Informação nº 642/2019 - Deputado Chiquinho Brandão

Encaminho resposta contendo Nota Técnica nº 196/2019-CGSPD/DAET/SAES/MS - 10052093, elaborada pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática-DAET, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 24/07/2019, às 15:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 0010338469 e o código CRC 74D77F95.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 08 de julho de 2019.

RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - **ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências relativas à Nota Técnica nº 196/2019-CGSPD/DAET/SAES/MS - 10052093, elaborada pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática-DAET, desta Secretaria.

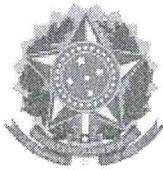
FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Figueiredo, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 22/07/2019, às 18:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **10091827** e o código CRC **3FA979A6**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

NOTA TÉCNICA Nº 196/2019-CGSPD/DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Requerimento de Informação nº **642/2019 (9484929)**, de autoria do Senhor Deputado Federal Chiquinho Brandão, o qual solicita informações a este Ministério da Saúde referente a reabilitação de pessoas com deficiência e de crianças com transtornos do espectro autista.

1.2. Deste feita, esta Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência informa que:

2. ANÁLISE

2.1. Os Transtornos do Espectro do Autismo referem-se a um grupo de transtornos caracterizados por prejuízos qualitativos na interação social, associados a comportamentos repetitivos e interesses restritos. O termo “espectro” deve-se ao fato de envolver situações e apresentações que variam quanto à intensidade dos sintomas, numa graduação que vai da mais leve à mais grave. Todas, porém, em menor ou maior grau estão relacionadas, com as dificuldades de comunicação e relacionamento social.

2.2. Por exemplo, podemos encontrar crianças verbais e não verbais; crianças sem nenhum tipo de contato social e outras com relacionamento atípico. Além disto, algumas crianças podem apresentar deficiência intelectual, enquanto outras não.

2.3. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (Folha informativa - Transtornos do espectro autista, 2017), em todo o mundo, estima-se que 1 a cada 160 pessoas apresentem uma das diferentes apresentações do Transtorno do Espectro do Autismo. Já no Brasil esta estimativa é de 1 para 360 (PAULA, 2011).

2.4. As pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), por apresentarem características centrais como dificuldades sociais e de comunicação, estão sujeitas a um comprometimento do desenvolvimento cognitivo e de linguagem. Desse modo, podem desenvolver tipos leves, moderados ou graves de deficiência intelectual ou dificuldades de aprendizagem específica.

2.5. Nos últimos anos, muitos foram os avanços no campo dos direitos das pessoas com Deficiência, sobretudo às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo. Com a instituição da Lei nº 12.764 em 2012, a pessoa com transtorno do espectro do autismo passou a ser considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais o que confere a estas pessoas o direito ao acesso a várias políticas e benefícios sociais.

2.6. No âmbito do SUS, o acesso às ações e serviços de saúde devem ser asseguradas ainda de modo a garantir o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, os medicamentos e as informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento.

2.7. A partir de um diagnóstico ou da identificação de sinais de TEA, é possível iniciar a intervenção e a orientação à família, que é tida como fator fundamental para a melhora do quadro clínico, gerando ganhos significativos e duradouros no desenvolvimento da criança, garantindo assim uma vida mais autônoma e uma melhor qualidade de vida. Para isso, é fundamental que os serviços de saúde estejam preparados para atender às especificidades das pessoas com TEA.

2.8. Nesse sentido, em 2012, foi instituída a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência cujos objetivos são ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência, promovendo a vinculação das pessoas com deficiência e suas famílias aos serviços do SUS; garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção da rede de saúde no território; promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação; promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social, entre outros.

2.9. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência está organizada nos componentes da Atenção Básica; Atenção Especializada em Reabilitação e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. Sendo a Atenção Básica, preferencialmente, a porta de entrada do sistema e que desempenha papel fundamental para a identificação de sinais iniciais de problemas ou suspeita de TEA, possibilitando a intervenção precoce, maiores ganhos funcionais e melhor qualidade de vida.

2.10. A oferta de tratamento nos pontos de atenção da rede constitui uma importante estratégia na atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, uma vez que, diante as distintas manifestações, pode apresentar graus de limitações funcionais distintos.

2.11. Nesse sentido, no âmbito da atenção especializada, destaca-se o papel dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), enquanto pontos de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realizam diagnóstico e tratamento, incluindo estimulação precoce e reabilitação, além de adaptação e manutenção de tecnologia assistiva.

2.12. A avaliação multiprofissional é realizada por uma equipe composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e sua finalidade.

2.13. Quanto aos procedimentos de atendimento multiprofissional das Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), estão disponíveis no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) do SUS (SIGTAP), os seguintes procedimentos:

- 03.01.07.005-9 - ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO
- 03.01.07.006-7 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MÚLTIPHAS DEFICIÊNCIAS
- 03.01.07.007-5 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR
- 03.01.07.002-4 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO EM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA
- 03.01.07.004-0 - ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO
- 03.01.08.017-8 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA;
- 03.01.07.011-3 - TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL.

2.14. Os procedimentos supracitados podem ser realizados por vários profissionais que atuam no processo de reabilitação como: fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, pedagogo, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta e médico em várias especialidades e contemplam o CID (Código Internacional de Doenças) 10 F84 e F89.

2.15. Os resultados do processo de reabilitação são percebidos e medidos por meio da melhora da capacidade funcional do indivíduo, ao longo do tempo, na participação e progressos em atividades cotidianas, tais como mobilidade, autocuidados em higiene, trabalho, mudanças no uso de recursos, qualidade de vida e comunicação. A funcionalidade deve ser entendida como os fatores positivos que se dão na relação entre um indivíduo e os seus fatores ambientais.

2.16. Cabe aos Centros Especializados em Reabilitação desenvolver estratégias terapêuticas direcionadas a reestruturar e compensar as perdas funcionais, como também prevenir ou retardar uma possível deterioração da capacidade funcional, estando os processos de reabilitação focados nos processos cognitivos, de linguagem oral, escrita e verbal e da comunicação da pessoa com TEA.

2.17. Atualmente, a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência conta com 223 serviços habilitados como Centro Especializado em Reabilitação (CER), com custeio anual de R\$ 470.700.000,00, repassado a estados e municípios. Desses, 191 serviços são habilitados sendo uma das modalidades a reabilitação intelectual, os quais contam com estrutura física e equipe multiprofissional para atendimento ás pessoa com transtorno do espectro autismo.

2.18. Aproveitamos o ensejo para informar, que o Ministério da Saúde, publicou em 2014, as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), que tem por objetivo oferecer orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da Rede SUS, para o cuidado à saúde da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo e de sua família, nos diferentes pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

2.19. Vale ressaltar, que em 31 de março de 2016, foi aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo, por meio da Portaria nº 324/2016. Este Protocolo apresenta o conceito geral do comportamento agressivo no transtorno do espectro do autismo, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, sendo o mesmo, de caráter nacional, o qual deve ser utilizado pelos serviços de saúde do SUS, cuja regulação do acesso assistencial, autorização, registro são de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

2.20. Assim sendo, o Protocolo em questão trata-se de um complemento às diretrizes clínicas do Ministério da Saúde sobre o (TEA), sobretudo, quanto ao uso de condutas terapêuticas em âmbito ambulatorial no que diz respeito à melhoria de condutas agressivas, quando estas indicarem sofrimento ou prejudicarem intensamente a convivência da pessoa com TEA em seu meio familiar e escolar.

3. CONCLUSÃO

3.1. É importante lembrar que o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. O Ministério da Saúde e as Secretarias municipais e estaduais realizam a gestão do SUS, conforme as competências estabelecidas na Lei nº 8.080/1990 e as demais normativas.

3.2. Conforme a lei supracitada, a responsabilidade pelo fornecimento do serviço multiprofissional aos requerentes, cabe ao Gestor Local, juntamente com o Gestor Estadual. Esses devem programar e regular os serviços e o acesso da população de acordo com as necessidades identificadas, incumbindo ao Gestor Federal do SUS, Ministério da Saúde, numa responsabilidade compartilhada com os demais entes federativos, ser corresponsável pela definição e formalização de políticas públicas entre os gestores e prestadores quanto às prioridades, metas e critérios para alocação dos recursos de assistência à saúde, conforme a necessidade da população.

4. ENCAMINHAMENTO

À Consideração do Sr. Diretor.

DRESSIANE ZANARDI PEREIRA
Coordenadora-Geral Substituta da CGSPD/DAET/SAES/MS

Ciente. De acordo.

Encaminha-se a GAB/SAES para conhecimento e posterior envio a ASPAR/MS para providências cabíveis.

MARCELO CAMPOS OLIVEIRA
Diretor
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Dressiane Zanardi Pereira, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, Substituto(a)**, em 04/07/2019, às 19:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Campos Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 05/07/2019, às 15:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **10052093** e o código CRC **A01CF525**.