

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022
(Do Sr. JOSÉ NELTO)

Institui o programa de acompanhamento pré-natal e pós-parto no caso de gestante com Transtorno do Espectro Autista - TEA em âmbito Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o programa de acompanhamento pré-natal e pós- parto no caso de gestante com Transtorno do Espectro Autista - TEA.

Parágrafo Primeiro. Considera-se pré-natal o acompanhamento médico da mulher durante a gravidez, onde durante as sessões, o médico deverá esclarecer as dúvidas da paciente sobre a gravidez, sobre o parto, assim como pedir exames para verificar se está tudo bem com a mãe e com o bebê.

Parágrafo Segundo. Considera-se pós-parto como o período que se inicia após a dequitação (saída da placenta) e termina com a primeira ovulação da mulher. Geralmente, pode durar de 40 a 60 dias e todas as mães que deram à luz passam por esse período.

Art. 2º Toda gestante no Transtorno do Espectro Autista - TEA será considerada de alto risco e será atendida pela Atenção Secundária, com vistas a reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil facilitando o diagnóstico e acompanhamento.

Art. 3º A Secretária de Saúde deverá fornecer durante a gestação todo acompanhamento psicológico e psiquiátrico à gestante no Transtorno do Espectro Autista-TEA, além do acompanhamento ginecológico, obstétrico e pediátrico desenvolvido pelo Sistema Único de Saúde.



Art. 4º O acompanhamento psicológico e psiquiátrico da gestante no Transtorno do Espectro Autista - TEA deverá ser realizado durante todo o período da gravidez, no momento do parto, puerpério e até o segundo ano de vida da criança em conjunto com o médico pediatra.

Parágrafo Único: O acompanhamento ocorrerá mensalmente até o segundo ano de vida da criança e se estenderá à genitora, que deverá comparecer ao serviço de saúde de origem para consulta com o pediatra, psicólogo ou psiquiatra para orientações e procedimentos necessários.

Art. 5º Fica estabelecido a obrigatoriedade de um plano de parto multidisciplinar desenvolvido conjuntamente entre o obstetra, psicólogo e psiquiatra para atender as necessidades da gestante no decorrer de sua gravidez e na hora do parto.

Art. 6º É obrigatório a presença de um psicólogo ou psiquiatra durante todo o trabalho de parto para auxiliar a gestante no Transtorno do Espectro Autista - TEA.

Art. 7º Após o parto os profissionais do serviço pediátrico do Sistema Único de Saúde - SUS deverão realizar todos os exames e procedimentos médicos necessários na criança, ficando responsável pelo correto preenchimento da carteira de vacinação, tanto nos marcos físicos, mas em especial nos marcos do desenvolvimento ajudando no diagnóstico precoce.

Parágrafo Único: Sendo detectado durante os atendimentos mensais que a criança possui espectro autista, o pediatra deverá inserir no sistema esta informação para a prestação do suporte médico adequado.

Art. 8º Os profissionais do Programa de Agentes de Saúde do governo acompanharão dentro dos requisitos do programa, as gestantes no Transtorno do Espectro Autista - TEA de acordo com a região, fornecendo os cuidados básicos de saúde oferecidos pelo programa, bem como o encaminhamento



destas aos órgãos vinculados à Secretaria de Saúde em caso de necessidade médica constatada.

Art. 9º Caberá ao Poder Executivo através dos dados coletados pelos Agentes Comunitários de Saúde realizar mapeamento censitário a cada quadriênio, com a estimativa de todas as gestantes e crianças no Transtorno do Espectro Autista-TEA, individualizando e divulgando os dados gerais por faixa etária e gênero, porém preservando o sigilo dos dados pessoais.

Art. 10º A Secretária de Saúde será a responsável pelo acompanhamento e cumprimento do estabelecido nesta Lei.

Art. 11º Esta Lei entra em vigor após 03 meses da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto tem como objetivo instituir o programa de acompanhamento pré-natal e pós-parto no caso de gestante no Transtorno do Espectro Autista - TEA em âmbito Federal.

A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Atualmente o Ministério da Saúde preconiza que o mínimo sejam 6 consultas. Quando conseguimos atingir o número mínimo ficamos muito satisfeitos, porque, às vezes, temos uma dificuldade muito grande na captação precoce das gestantes. Quando a mulher descobre, ela já está com a gestação adiantada, entre 18 e 20 semanas, o que muitas vezes impossibilita a realização das 6 consultas dentro do período gestacional.¹

¹ <https://www.fadc.org.br/noticias/>



Como se sabe, o pós-parto é um período de muitas transformações que envolve mãe, pai e toda a família para a chegada de um novo membro. Contudo, as maiores mudanças acontecem, com certeza, para a mulher: transformações hormonais e emocionais, ela deixa seu “eu mulher” de lado e passa a ocupar um lugar de cuidadora, muitos sentimentos ambivalentes são gerados e novos comportamentos se fazem necessários. E é por isso que a rede de apoio é tão importante: uma mãe forte e bem amparada psicologicamente será uma mãe saudável, feliz e, automaticamente, uma base sólida para a construção deste maternar e o desenvolvimento do pequeno ser humano recém-nascido. Além disso, é necessário que a gente chame atenção para um assunto talvez pouco comentado mas extremamente comum, que é o período de “tristeza” pós-parto que pode surgir neste processo de “buscar adaptar-se”, chamado de “baby blues”.²

Os pesquisadores suecos, Helene EK Sundelin, Olof Stephansson, Christina M Hultman, e Jonas F Ludvigsson, realizaram uma pesquisa com o objetivo de estimar o risco de resultados adversos da gravidez em mulheres diagnosticadas com autismo. A pergunta que os pesquisadores investigaram: As mulheres autistas têm um risco aumentado de resultados adversos na gravidez? As dificuldades com sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais, mudanças internas e dificuldades de adaptação em mulheres autistas, podem impor uma resposta de estresse mais forte e, assim, contribuir para o aumento do risco de cesariana eletiva e indução do trabalho de parto. Outra razão pode ser as dificuldades de comunicação entre os profissionais de saúde e as pacientes autistas. Indicaram que a continuação da medicação psicotrópica durante a gravidez poderia melhorar essas dificuldades. Os estudos propuseram pré-eclâmpsia, indução do parto e PIG como fatores de risco para autismo na prole. Como o autismo é uma doença altamente hereditária com relevância apenas parcial, é possível que pré-eclâmpsia, indução do parto e PIG sejam sinais de herança sobreposta.

Em razão do que já exposto, a proposição demonstra que um forte ponto do estudo realizado é o grande número de gestantes com autismo, e estimativas de risco precisas. Além disso, a proposta justificou a importância do pré e

² <https://www.matriline.com.br/>



pós parto, instituindo assim um programa voltado à proteção dessa parcela de mães e viabilizando a saúde de seus filhos, algo já previsto em Lei.

Dada a relevância temática, submeto esta proposição aos ilustres pares, rogando o imprescindível apoio para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **JOSÉ NELTO**
(PP/GO)

