

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.669, DE 2022

Apensados: PL nº 1.063/2023, PL nº 1.221/2023, PL nº 2.080/2023, PL nº 527/2023, PL nº 889/2023 e PL nº 983/2023

Dispõe diretrizes para a atenção à saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)

Autor: Deputado DR. JAZIEL

Relator: Deputado DR. BENJAMIM

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.669, de 2022, propõe diretrizes para a atenção à saúde de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) e de pessoas com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).

A justificativa do projeto se fundamenta na necessidade de disponibilizar um tratamento especializado, sendo que por serem ambas classificadas como transtornos do neurodesenvolvimento, poderiam ser realizadas em um mesmo serviço, com economia para o SUS e sem prejuízo na qualidade da atenção.

Apensados encontram-se 6 projetos de lei em razão de também disporem medidas direcionadas a pessoas com TEA ou com TDAH.

O PL nº 1.063, de 2023, propõe equiparar o TDAH à deficiência para todos os efeitos legais, além de prever parâmetros para atendimento no SUS; sob a justificativa de dar condições de igualdade de direitos e condições, além de oportunidade de tratamento.

O PL nº 1.221, de 2023, propõe o programa de incentivo à utilização da musicoterapia como tratamento terapêutico complementar de



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

pessoas com deficiência, síndromes ou TEA; sob a justificativa de haver benefícios desta prática para reabilitação e promoção da saúde.

O PL nº 2.080, de 2023, propõe a criação de centros regionais para capacitação de pais e profissionais de saúde, atendimento de pacientes como serviço de referência e realização de pesquisas; sob a justificativa de a demanda por assistência para o TEA é bastante elevado, frente a uma quantidade escassa de recursos, e o principal meio para equalizar esta situação seria com centros regionais para treinamentos de pais e profissionais de saúde da atenção básica.

O PL nº 527, de 2023, propõe estabelecer prazo de 90 dias para consulta da pessoa com suspeita de TEA para avaliação diagnóstica; sob a justificativa de que demora no diagnóstica reduz as possibilidades de tratamento, desenvolvimento e inserção social dos portadores de TEA.

O PL nº 889, de 2023, propõe prioridade para realização de avaliação diagnóstica e emissão do laudo diagnóstico no prazo de 30 dias; sob a justificativa de que o diagnóstico precoce permite o início do tratamento em tempo oportuno além de permitir o acesso a direitos previstos em lei.

O PL nº 983, de 2023, propõe estimular a celebração de parcerias público-privadas para formação de equipes multidisciplinares, a criação de uma cota para cargos comissionados no Poder executivo para pessoas com TEA e outras causas de deficiência e a triagem em hospitais e maternidades para o TEA; sob a justificativa de haver necessidade de medidas visando a melhoria do cuidado das pessoas com TEA.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões; despachada à Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD); à Comissão de Saúde (CSAUDE); à Comissão de Finanças e Tributação (CFT), para análise da adequação financeira e orçamentária; e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

Na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a proposição foi aprovada na forma do substitutivo apresentado pelo relator.

Nesta Comissão de Saúde, findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Inicialmente, gostaria de cumprimentar o nobre Deputado DR. JAZIEL e também os autores das demais proposições apensadas pela preocupação em relação às pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) e às pessoas com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).

De fato, a associação entre TEA e TDAH é bastante frequente.

Até a publicação do DSM-5, em 2013, não era possível haver o diagnóstico de uma mesma pessoa com TEA e TDAH, pois se entendia que a falta de atenção e/ou a hiperatividade/impulsividade eram decorrências do autismo, não havendo justificativa para o diagnóstico adicional de TDAH associado.

Em razão da mudança dos critérios diagnósticos, hoje se reconhece a possibilidade dos dois transtornos em uma mesma pessoa – o que pode ser benéfico para a assistência a ambos.

Para o TDAH, esta mudança fez com que muitos casos que não eram contabilizados por afetarem pessoas com TEA fossem reconhecidos e assim ser possível mostrar a real dimensão do problema e planejar políticas públicas mais adequadas.



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

Para o TEA, reconhecer a existência de uma comorbidade permite a adoção de um tratamento mais específico para o TDAH, sendo que antes muitas vezes essas pessoas recebiam cuidados apenas para o TEA na esperança de que o TDAH melhoraria por consequência.

Estudos mostram que entre 40% a 70% das crianças com TEA tem diagnóstico de TDAH. Por outro lado, cerca de 13% das crianças com TDAH tem diagnóstico de TEA. Desta forma, as políticas públicas para o TEA, principalmente na área de educação, devem estar associadas àquelas para o TDAH.

Neste sentido, entendemos que o PL 1.669, de 2022, e as demais proposições apensadas são bastante corretas, cada uma naquilo que propõem, mas devem ser necessariamente integradas pelas razões apontadas.

E, por este motivo, entendemos que o substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas fez um excelente trabalho ao reuni-las de forma sistematizada.

Contudo, a equiparação do TDAH com deficiência precisa ser mais bem debatida com a sociedade e, principalmente, com as pessoas com TDAH.

Portanto, dentro do que cabe a esta Comissão de Saúde se manifestar nos termos regimentais, entendo que tanto a proposição principal ora em análise quanto as apensadas são meritórias.

Em face do exposto, voto pela APROVAÇÃO do PL nº 1.669, de 2022, e de todos os projetos de lei apensados – PL nº 1.063/2023, PL nº 1.221/2023, PL nº 2.080/2023, PL nº 527/2023, PL nº 889/2023 e PL nº 983/2023 –, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2023.

Deputado DR. BENJAMIM
 Relator

2023-17252



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 1.669, DE 2022

Apensados: PL nº 1.063/2023, PL nº 1.221/2023, PL nº 2.080/2023, PL nº 527/2023, PL nº 889/2023 e PL nº 983/2023

Dispõe diretrizes para a atenção à saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Art. 1º Esta lei define diretrizes para a atenção à saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em todo território nacional.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, definem-se Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade segundo os critérios:

I - da décima revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), ou a que lhe suceder; ou

II - da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da American Psychiatric Association, com texto revisão (DSM-5- TR), ou a que lhe suceder.

Art. 2º São diretrizes para a atenção à saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH):

I - a atenção integral à saúde;

II - a hierarquização dos serviços de saúde em níveis de complexidade, com valorização da atenção primária;



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

III - o tratamento multidisciplinar, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicadas pela autoridade competente, com projeto terapêutico singular;

IV - o estímulo à educação em classes regulares sempre que possível e em ambiente inclusivo;

V - o incentivo à formação e capacitação de profissionais de saúde;

VI - o estímulo à pesquisa científica;

VII - a participação social na elaboração, execução e avaliação de políticas públicas.

Parágrafo único. Define-se projeto terapêutico singular como o plano de tratamento único e individualizado para cada paciente, conforme suas necessidades e aptidões, elaborado com a participação de diferentes profissionais, contendo propostas terapêuticas harmônicas, sinérgicas e convergentes de diferentes áreas do conhecimento, que tem como alvo, além da pessoa com TEA ou TDAH, a família, a escola e a comunidade próxima, especificando obrigatoriamente:

I - objetivos de curto, médio e longo prazo a serem obtidos com cada intervenção;

II – prazos para atingir cada objetivo;

III – periodicidade e instrumentos para avaliar os resultados alcançados e fazer a readequação do projeto terapêutico singular.

Art. 3º A unidade de saúde da atenção primária é o ponto central do cuidado tanto da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) quanto da pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), sendo responsável por:

I – acolher as pessoas com Transtorno do Espectro Autista ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade ou suspeita destes transtornos e ouvir suas demandas;



* C D 2 3 8 5 0 2 4 1 5 9 0 0 *

II – realizar a triagem para o Transtorno do Espectro Autista por meio de testes padronizados e validados de todas as crianças acompanhadas, a partir dos 18 meses de idade;

III – realizar a referência e contrarreferência dos pacientes, seguindo linhas de cuidado, de forma a garantir o tratamento multidisciplinar conforme estabelecido no projeto terapêutico singular;

IV - gerenciar a elaboração, condução, avaliação e reformulação do projeto terapêutico singular;

V - planejar e executar ações de educação e treinamento de pais, cuidadores e educadores;

VI – realizar atividades de educação, supervisão e assistência nos estabelecimentos de ensino, público ou privados, onde o estudante com Transtorno do Espectro Autista ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade sob seus cuidados esteja matriculado.

§ 1º A pessoa com diagnóstico, ainda que não definitivo, de Transtorno do Espectro Autista deverá ser encaminhada para avaliação multidisciplinar em um centro regional especializado, a ser iniciada em no máximo noventa dias do encaminhamento pelo serviço de atenção primária à saúde ao qual estiver vinculada.

§ 2º Aos profissionais de saúde será franqueado amplo acesso aos locais de ensino para realização das atividades de que tratam os incisos V e VI deste artigo.

§ 3º Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 4º Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2023.



* C D 2 3 8 5 0 2 2 4 1 5 9 0 0 *

Deputado DR. BENJAMIM
Relator

2023-17252

Apresentação: 26/10/2023 17:24:13.460 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL1669/2022

PRL n.1



* C D 2 2 3 8 5 0 2 2 4 1 5 9 0 0 *



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD238502415900>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Benjamim