Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Saúde

Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA

Relatório Final

2023

Presidente: Dep. Dra. Alessandra Haber (MDB/PA)

Relatora: Iza Arruda (MDB/PE)

Secretário: Rubens Gomes Carneiro Filho

Dezembro / 2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

SUMÁRIO

I – DA SUBCOMISSÃO ESPECIAL PARA DISCUTIR E PROPOR MEDIDAS DESTINADAS A POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - SUBTEA....3
II – RESUMO....4
III – PLANO DE TRABALHO....8
IV – ATIVIDADES....9
IV.1 - Audiências Públicas....10
IV.1.1 – Apreciação do plano de trabalho da SUBTEA....10
IV.1.2 - Projeto "PRF Amiga dos Autistas"....14
IV.1.3 - Práticas baseadas em evidências no Transtorno de Espectro Autista....19
IV.2 – Seminário: Políticas públicas de inclusão de pessoas com transtorno do espectro autista....25
IV.2.1 – Abertura....25
IV.2.2 – Painel: Saúde....32
IV.2.3 – Painel: Direitos e sociedade civil....37
IV.2.4 – Painel: Esporte, Cultura, Ciência e Tecnologia....40
IV.2.5 – Painel: Educação....43
IV.3 – Atividades Externas....51
IV.3.1 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado de Pernambuco: Recife e Vitória de Santo Antão....51
IV.3.2 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado do Pará: Belém, Ananindeua, Santarém, Breves (Marajó) e Marabá....51
IV.3.3 – Encontros regionais realizados no Estado do Paraná....51
IV.4 - Contribuições da Sociedade....52
IV.4.1 – A intervenção do terapeuta ocupacional junto a crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão de literatura...52
IV.4.2 – Os efeitos da atividade física em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura....52
IV.4.3 – Contribuição da Associação de Mães de Autistas de Cascavel, através da Presidente Ester Sitnik (Ofício 10/2023)....52
IV.4.4 – Contribuição da União de Famílias de Matinhos pelo Autismo....52
IV.4.5 – Contribuição das mães atípicas de Umuarama....52
IV.4.6 – Contribuição da Sra. Sandra Prado presidente da AKAASSOCIAÇÃO KASA do Autista....52
IV.4.7 – Liberalesso, P e Lacerda, L - Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências....52
IV.4.8 – CASP - Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde....53
IV.4.9 – Exposição: Arte da escrita e da fotografia inclusiva da diversidade do autismo, por Elizia Fênix (2023)....53

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.4.10 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas, através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 04/2023).....53
IV.4.11 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas (Projetos Desenvolvidos), através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 05/2023).....53
IV.4.12 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 04/2023).....53
IV.4.13 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita.....53
IV.4.14 – Contribuição da Diretora do Departamento Municipal de Saúde Sra. Carla Brandão de Oliveira do Munícipio de Bela Vista de Paraíso.....53
IV.4.15 – Contribuição mãe de TEA Adriana Maria de Silva Duarte....54
IV.4.16 – Contribuição Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina.....54
IV.4.17 – Contribuição da Sra. Francyelle, mãe da Rebeca Autista com 04 anos de idade, Tesoureira da Associação Anjo Azul de Bandeirantes 54
IV.4.18 – Contribuição da Associação dos Autistas de Cambé – ADAC 54
IV.4.19 – Contribuição de Proposta de Parceria Solidária (Livro Vozes no Espectro @vozesnoespectro) Meta distribuição de 10.000 exemplares.....54
IV.4.20 – Contribuição Dra. Carla Cristine Tescaro (05/10/2023).....54
V – DISCUSSÃO.....55
VI – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES 63

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

I – DA SUBCOMISSÃO ESPECIAL PARA DISCUTIR E PROPOR MEDIDAS DESTINADAS A POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - SUBTEA

Constituída no âmbito da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, atendendo ao Requerimento nº 12/2023-CSAUDE, subscrito pela Deputada Iza Arruda, aprovado pelo Plenário da Comissão em reunião realizada em 17 de maio de 2023.

I.1 – Composição

Presidente: Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA)

Relator: Deputada Iza Arruda (MDB/PE)

Membros:

- Dep. Ana Paula Lima (PT/SC) – Titular
- Dep. Augusto Puppio (MDB/AP) – Titular
- Dep. Diego Garcia (REPUBLICANOS/PR) – Titular
- Dep. Eduardo Velloso (UNIÃO/AC) – Titular
- Dep. Rafael Simões (UNIÃO/MG) – Titular
- Dep. Abílio Brunini (PL/MT) – Suplente
- Dep. Bruno Farias (AVANTE/MG) – Suplente
- Dep. Geraldo Resende (PSDB/MS) – Suplente
- Dep. Lucas Redecker (PSDB/RS) – Suplente
- Dep. Zé Vitor (PL/MG) – Suplente

Local: Anexo II Pavimento Superior, Ala A, Sala 145. Telefone: 3216-6791.

Assessoria técnica: Consultores Legislativos Eduardo Nozaki Cano e Marcelo Ferraz de Oliveira Souto

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

II – RESUMO

Dos trabalhos

Os trabalhos desta Subcomissão tiveram como objetivo verificar junto às pessoas com TEA, profissionais de saúde, educação e outras áreas, bem como representantes do governo, (1) quais os serviços disponibilizados pelo poder público, (2) as necessidades das pessoas autistas e de seus cuidadores e o (3) que poderia ser feito para equalizar esta relação entre oferta e demanda por assistência.

Para cumprir esses objetivos, foram realizadas diversas atividades, sempre contando com a participação da sociedade. Foram conduzidas três audiências públicas, um seminário, além de ações in loco para ouvir aqueles que não podem se dirigir a esta capital federal, e conhecer a realidade concreta das famílias das pessoas com TEA. Adicionalmente, foram aceitas todas as contribuições recebidas por esta Subcomissão e seus membros, por meio de todos os canais de comunicação disponíveis.

A primeira audiência pública para debater o plano de trabalho não teve uma lista de convidados pré-definida, sendo aberta a toda a sociedade e a palavra aberta a qualquer pessoa que dela quisesse usar para manifestar suas angústias, reclamações, sugestões ou pedidos.

Os presentes, pessoas com TEA e/ou representantes de associações de autistas, afirmaram a importância dos trabalhos desta Subcomissão, apontando carências nas políticas públicas em diversas áreas. Houve claras manifestações de preocupação em relação à educação e à assistência a adultos e pais de pessoas com TEA.

A segunda audiência pública trouxe para esta Subcomissão o projeto "PRF Amiga dos Autistas", que visa levar informações a toda sociedade sobre o TEA utilizando a capilaridade da Polícia Rodoviária Federal, capacitar os servidores para atendimento das pessoas autistas, a criação de um protocolo de atendimento e abordagem padronizada para pessoas com TEA, além de ações para servidores autistas ou que tenham familiares com este transtorno.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

A terceira audiência pública, sobre práticas baseadas em evidências, reforçou a necessidade de adoção exclusiva de tais práticas para o TEA, devendo as demais serem vedadas no âmbito do SUS, conforme os arts. 19-Q e 19-T da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Reconhecemos ainda que o Estado do Pará está se tornando uma referência a ser seguida pelo resto do país, construindo toda uma rede de assistência para o TEA, adequada à sua realidade local e à necessidade de sua população.

O seminário realizado neste mês de setembro nesta Casa abordou o TEA a partir de quatro eixos: saúde; direitos e sociedade civil; esporte, cultura, ciência e tecnologia; e educação. Embora tenha havido essa diversidade de enfoques, o tema da Educação permeou todos os painéis, demonstrando a preocupação da sociedade – acadêmicos, profissionais, gestores, representantes de associações, pessoas com autismo e seus familiares – com esse assunto.

No painel sobre saúde, todos os palestrantes ressaltaram a necessidade de associar as abordagens terapêuticas de base comportamental com a área de educação, além da importância do cuidado multidisciplinar.

No painel sobre direitos e sociedade civil, os palestrantes destacaram o descumprimento das leis para as pessoas com TEA, tanto pelo poder público quanto pelos particulares, sobretudo na área de educação, mas também na oferta de serviços públicos de assistência à saúde.

No painel sobre Esporte, Cultura, Ciência e Tecnologia, a falta de políticas públicas para adultos com TEA e o descumprimento da legislação foram temas recorrentes em todas as falas.

No painel sobre educação, os palestrantes afirmaram a necessidade de adoção de abordagens baseadas em evidências e do trabalho interdisciplinar também na área de educação; no entanto, ressaltaram a falta de capacitação para o atendimento educacional especializado.

Foram realizadas atividades externas para conhecer a realidade de diversos locais e ouvir as pessoas dessas regiões. Em Pernambuco (Recife e Vitória de Santo Antão) e Pará (Belém, Ananindeua, Santarém, Breves e Marabá), ocorreram visitas técnicas a serviços de excelência no cuidado da pessoa com

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

TEA, além de audiências públicas; no Paraná, aconteceram diversos encontros regionais.

Por fim, citamos as contribuições da sociedade que nos foram encaminhadas, as quais muito contribuíram para os trabalhos.

Das conclusões

Do ponto de vista da sociedade civil, foram expressas muitas críticas à falta de efetividade das políticas públicas. Percebemos que o TEA é considerado pelo poder público, na área de saúde, dentro do conjunto das deficiências; na área de educação, dentro da educação especial.

Entretanto, o autismo possui características e necessidades muito diversas das outras situações que ensejam a deficiência ou a educação especial, o que demanda políticas específicas. Uma pessoa com TEA e outra com paraplegia, embora ambas sejam deficientes, têm necessidades de reabilitação diversas. Da mesma forma, um aluno autista e outro superdotado, embora estejam igualmente na educação especial, também têm demandas muito diferentes.

Portanto, em um sistema de saúde (ou de educação) já naturalmente ineficiente, a falta de políticas que visem às necessidades específicas das pessoas com TEA acentua ainda mais as iniquidades.

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento e, por ser "global", afeta diversas áreas, demandando uma abordagem ampla e integrada. Há a necessidade daquilo que denominamos de "assistência multidisciplinar ampla", que não se restringe apenas à área de saúde, mas inclui profissionais de educação, além de programas de previdência, assistência social, trabalho e geração de renda.

Saúde e educação devem ser vistas sempre como atividades complementares e indissociáveis para o cuidado da pessoa com TEA. A escola deve ser uma extensão da clínica. A saúde deve ter como objetivo dar as condições para que o TEA e eventuais comorbidades interfiram o menos possível nas atividades pedagógicas para a aquisição das competências necessárias para uma vida independente e produtiva.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Outra demanda bastante frequente foi a de políticas públicas para jovens e adultos com TEA, nas áreas de trabalho e moradia. De fato, há uma lacuna muito grande em políticas públicas para estas faixas etárias. As oportunidades de trabalho devem ser vistas também como oportunidades terapêuticas. A possibilidade de trabalho significa para a pessoa com TEA a oportunidade de ter uma rotina estruturada, com relações interpessoais mais ricas do que se permanecesse em casa. Embora haja cotas de trabalho para deficientes, pessoas com TEA e/ou deficiência intelectual nunca são contempladas.

A saúde mental das mães também foi um tema bastante abordado, sendo bastante comuns os relatos de abandono pelos parceiros e sobrecarga de responsabilidades.

Para lidar com esses problemas, propomos uma série de sugestões. O tempo anormalmente exíguo de funcionamento desta Subcomissão não nos permitiu avançar na discussão e proposição de leis mais efetivas buscando a concretização desses direitos, como proposições que necessitem o menos possível de regulamentação pelo Poder Executivo e sejam dotadas de mecanismos sancionatórios que não dependam da fiscalização *in loco* pelo poder público.

Em razão disso, propomos também a conversão desta Subcomissão Especial em Permanente.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

III – PLANO DE TRABALHO

Conforme Anexo I.1

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV – ATIVIDADES

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.1 - Audiências Públicas

IV.1.1 – Apreciação do plano de trabalho da SUBTEA

Data: 20 de junho de 2023

Disponível em: https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/68560

A - Convidados

Reunião aberta a toda sociedade

B – Resumo e análise das principais contribuições

A Sra. DEPUTADA ALESSANDRA HABER abriu a sessão ressaltando a importância desta Subcomissão e do apoio da sociedade civil e do poder público. Em seguida, a Sra. DEPUTADA IZA ARRUDA apresentou o plano de trabalho, destacando que o objetivo é apresentar resultados que tragam melhorias perceptíveis na vida das pessoas com transtorno do espectro autista e de seus familiares. Na sequência, a palavra foi aberta ao público presente.

A Sra. SAMARA ROCHA, representante da Associação Tudo Azul, do Gama (Brasília/DF) e da AMA, do Maranhão, criticou as faltas e mudanças frequentes de profissionais de saúde e de educação, o que prejudica a continuidade do tratamento e o vínculo pessoal com o terapeuta; sugerindo que esses profissionais avisem 30 dias antes que pretendem deixar o trabalho. De fato, faltas e substituições frequentes de profissionais de saúde e educação podem ser um problema para algumas pessoas com TEA, pelas razões muito bem explanadas por ela, às quais incluímos a rigidez que caracteriza o autismo.

Contudo, trata-se de matéria referente ao regime de contratação, lotação e trabalho do servidor público, seja da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, o que pode trazer algumas dificuldades na elaboração de proposições legislativas, em razão de eventual vício de iniciativa. Neste caso, a alternativa mais viável seria a proposição de Indicação ao Poder Executivo sugerindo que os profissionais envolvidos no cuidado da pessoa com TEA sempre que possível (por exemplo, nos casos de férias ou licenças) avisem o paciente pelo menos 30 dias antes de se afastar e, se possível, o substituto seja

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

apresentado à pessoa assistida e todas as informações importantes sobre o caso sejam repassadas ao terapeuta substituto. Além disso, orientar que, como há bastantes diferenças entre as pessoas com TEA, direcionar os profissionais com maior probabilidade de se ausentarem ou serem substituídos para aqueles que sentem menos o impacto desta substituição.

O Sr. FERNANDO COTTA, pai de um jovem autista, afirmou a necessidade de centros de referência onde a pessoa com TEA pudesse permanecer durante o dia recebendo cuidado multidisciplinar, permitindo que os pais – ou, na maioria das vezes, as mães, pois não raramente o pai abandona a família – possam trabalhar. Ele relatou que uma mãe atípica do Ceará, Sra. Irene Jucá, obteve 20.000 assinaturas para apoiar no Senado o PLS nº 169/2018 (renumerado como PL nº 3630/2021, na Câmara dos Deputados), que criava os centros de referências para o TEA no SUS, sendo lá aprovado. Contudo, nesta Casa, a proposta recebeu um substitutivo durante a tramitação no Plenário, optando-se por manter a mesma situação atual com as pessoas com TEA sendo assistidas nos Centros Especializados de Referência (CER).

Entretanto, cabe ressaltar que outras proposições sobre a criação de centros de referência, com outras denominações e/ou outras configurações, estão ainda em tramitação. E que o Governo Federal, atento a esta necessidade das famílias atípicas, planeja criar “Centros de Referência em Reabilitação para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista”, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do plano “Novo Viver sem Limite”.

O Sr. FERNANDO COTTA e também a Sra. MARLA MENDES, mãe de uma criança autista, ressaltaram a falta de políticas públicas para adultos com TEA. Concordamos com a crítica formulada, havendo a necessidade de inclusão urgente dessas pessoas no mercado de trabalho e a disponibilização de locais para cuidado prolongado para adultos e idosos.

Os participantes também manifestaram insatisfação com as políticas educacionais para o TEA. O Sr. FERNANDO COTTA criticou a falta de integração entre as áreas de saúde e educação. A Sra. MARLA MENDES relatou que o filho não tem acompanhante na escola e sofre *bullying* dos colegas. A Sra. JAMES MIGUEIS, autista e mãe de dois filhos também autistas, queixou-se da falta de sala de recursos pedagógicos em muitas escolas particulares no Distrito

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Federal. O Sr. PASTOR SILVIO, pai de um menino autista, afirmou que não percebe melhora em seus filhos com a assistência à saúde e as políticas educacionais atuais, e que há escolas em São Paulo onde o acompanhante é o porteiro, que se limita a levar os alunos da sala de aula ao banheiro.

As críticas apresentadas mostram a necessidade de aprimorar o atual modelo de educação para o TEA. O autismo é um transtorno global do desenvolvimento, e por ser "global", afeta diversas áreas e vai necessitar de uma abordagem ampla e integrada.

Uma das principais características do autismo é o déficit na interação social. Portanto, não basta haver adaptação de material didático e treinamento dos professores, pois isso não resolverá os problemas de socialização da criança, como a exclusão pelos seus pares ou mesmo o *bullying*.

Percebe-se também que, apesar de diversas leis prevendo direitos para o educando com TEA, como o acompanhante em sala de aula, elas não são cumpridas, prejudicando esses alunos. Além disso, a falta de definição do que seria o "acompanhante especializado" previsto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, permite toda sorte de interpretação.

A Sra. JAMES MIGUEIS sugeriu também a adaptação do ENEM para autistas. Entendemos ser uma excelente sugestão, demonstrando a importância da participação social nos trabalhos desta Subcomissão.

O Sr. FERNANDO COTTA e o Sr. PASTOR SILVIO mencionaram a frase bastante comum entre os pais e mães atípicos de que "pais e mães de pessoas autistas não têm o direito de morrer" em razão da preocupação sobre quem vai cuidar do filho adulto com autismo quando eles não puderem mais fazê-lo, se ficarão abandonados sem cuidado no mundo – o que também reflete a falta de políticas públicas para adultos ou idosos com TEA.Esta preocupação é bastante razoável. Não raramente há notícias de casos em que a mãe falece de causas naturais, restando o filho sem quaisquer condições de viver sem auxílio sem nenhum cuidado, nem mesmo alimentos[1, 2].

[1] JORNAL ESTADO DE MINAS. Criança autista fica 12 dias fechada dentro de casa com a mãe morta. Menino autista, de 6 anos, foi encontrado na cozinha de um imóvel em São Sebastião do Paraíso, no Sudoeste de Minas. Corpo da mãe estava há dias no quarto. Disponível em:

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Sabemos também que entre a população vivendo em situação de rua, a prevalência de transtornos mentais é muito maior do que na população em geral. Portanto, é extremamente plausível acreditar que haja um número significativo de pessoas com TEA nas ruas.

Um estudo realizado no Reino Unido, com a população de pessoas em situação de rua vivendo em abrigos, mostrou que 12% delas tinham TEA, e outros 9% apresentavam sinais característicos do autismo, mas não preencheram todos os requisitos do DSM-5 para fechar o diagnóstico[3].

Um exemplo disso, que demonstra a ausência de políticas públicas específicas para esta população, é o caso de uma mulher com TEA vivendo em situação de rua desde que foi expulsa de um albergue da Prefeitura de São Paulo. Ela foi excluída por ter xingado uma funcionária após esta a repreender por manusear água, sendo que no local havia um laudo afirmando que a mulher "para aliviar a ansiedade" usa água como "objeto transicional [que proporciona conforto psicológico]" [4].

Portanto, há a necessidade de criar e regulamentar instituições de longa permanência para pessoas com TEA, assim como existem instituições de longa permanência para idosos.

C - Conclusões

Os presentes, pessoas com TEA e/ou representantes de associações de autistas, afirmaram a importância dos trabalhos desta Subcomissão, apontando carências nas políticas públicas em diversas áreas.

---

https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2022/05/18/interna_gerais,1367415/crianca-autista-fica-12-dias-fechada-dentro-de-casa-com-a-mae-morta.shtml. Publicação: 18/05/22. Acesso: 29/11/23.

[2] UOL. Autista é vítima de maus-tratos e obrigado a dormir com corpo da mãe em GO. [online]. Disponível em: https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2023/10/11/autista-e-vitima-de-maus-tratos-e-obrigado-a-dormir-com-corpo-da-mae-em-go.htm. Publicação: 11/10/2023. Acesso: 29/11/2023.

[3] CHURCHARD, A., RYDER, M., GREENHILL, A., & MANDY, W. (2019). The prevalence of autistic traits in a homeless population. Autism, 23(3), 665-676. https://doi.org/10.1177/1362361318768484.

[4] METRÓPOLIS. Vídeo: autista é colocada na rua por albergue da Prefeitura de SP - Motivo para desligamento seria o fato de mulher ter falado palavrão para funcionária que a repreendeu por manusear água [online]. Disponível em: https://www.metropoles.com/sao-paulo/senhora-com-autismo-e-colocada-na-rua-por-albergue-da-prefeitura-de-sp,. Publicação: 20/12/2022. Acesso: 29/11/2023.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Houve claras manifestações de preocupações em relação à educação e à assistência a adultos e pais de pessoas com TEA.

No caso das políticas de educação, reconhece-se que as leis não são observadas, tanto em escolas públicas quanto em privadas, demandando medidas adicionais para garantir seu cumprimento. Quanto aos pais e adultos com TEA, existe praticamente um vácuo legislativo que precisa ser preenchido com urgência.

IV.1.2 - Projeto "PRF Amiga dos Autistas"

Data: 22 de agosto de 2023

Disponível em: https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/69381

A - Convidados

1. Sr. ANTÔNIO FERNANDO SOUZA OLIVEIRA
   Diretor-Geral da Polícia Rodoviária Federal (PRF)
2. Sr. FERNANDO COTTA
   Inspetor, presidente da Comissão de Defesa dos Direitos dos autistas da PRF, responsável pelo projeto “PRF amiga dos autistas”, presidente de honra do Movimento Orgulho Autista Brasil - MOAB
3. Sr. ALEXANDRE RODRIGUES DA SILVA
   Superintendente da Polícia Rodoviária Federal em Pernambuco
4. Sr. IGOR RAMOS
   Superintendente da Polícia Rodoviária Federal no Distrito Federal
5. Sr. ALEXANDRE FIGUEIREDO
   Gestor do Projeto PRF amiga dos autistas no Mato Grosso do Sul
6. Sr. TÁCIO MELO
   Presidente da Federação Nacional dos Policiais Rodoviários Federais
7. Sr. TEÓGENES ABREU
   Presidente da Comissão de Direitos Humanos PRF-DF

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

Esta audiência pública foi solicitada para apresentação a esta

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Subcomissão do projeto "PRF Amiga dos Autistas", desenvolvido pela Polícia Rodoviária Federal (PRF), como uma iniciativa de políticas para pessoas com TEA pelo poder público.

Os participantes desta audiência pública foram unânimes em reafirmar o compromisso da instituição com a inclusão social das pessoas com TEA. O Sr. ANTÔNIO FERNANDO SOUZA OLIVEIRA, Diretor-Geral da Polícia Rodoviária Federal, destacou que está consciente da crescente prevalência do autismo e da importância da segurança pública como um componente essencial da cidadania, ressaltando que a cidadania requer inclusão, daí também a importância da inclusão de pessoas com TEA. Corroborando esta afirmação, o Sr. ALEXANDRE FIGUEIREDO mencionou um levantamento realizado na PRF mostrando que até o dia 22 de março de 2023, foram registradas 229 ocorrências envolvendo a palavra "autista". Já o Sr. TEÓGENES ABREU, Presidente da Comissão de Direitos Humanos PRF-DF, ressaltou que o policial treinado para conhecer o TEA também passa a ter sensibilidade com outras causas de vulnerabilidades, tornando a PRF mais humanizada e parceira da sociedade.

O Sr. ANTÔNIO FERNANDO SOUZA OLIVEIRA, Diretor-Geral da PRF, afirmou ainda o compromisso da corporação em aprender a lidar com as especificidades das pessoas com autismo, tanto em suas atividades de fiscalização como na inclusão de servidores da PRF com TEA.

Sobre a inclusão social de pessoas com TEA, o Sr. FERNANDO COTTA explicou que o projeto "PRF Amiga dos Autistas" visa levar informações a toda sociedade sobre o TEA. Ele ressaltou que existem diversas leis prevendo direitos e garantias para esta população, que nem sempre são cumpridas. Desta forma, os agentes públicos que estão nas "pontas" do serviço, em contato direto com a população, são de fundamental importância para orientar a sociedade não apenas sobre o TEA, mas também sobre o que fazer quando há alguém na família com esse diagnóstico, quais os direitos previstos na legislação federal, estadual e municipal de cada localidade. Ou seja, o projeto visa levar informação para as pessoas onde quer que exista Polícia Rodoviária Federal, para que elas possam buscar os órgãos competentes e assim ter uma vida digna. Neste sentido, o Sr. ALEXANDRE RODRIGUES DA SILVA, Superintendente da Polícia Rodoviária Federal em Pernambuco, ressaltou a capilaridade da PRF, sendo que

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

muitas vezes ela é a única instituição do governo federal em muitos municípios do Brasil.

Em relação à inclusão de servidores da PRF com TEA, o Sr. IGOR RAMOS, Superintendente da Polícia Rodoviária Federal no Distrito, afirmou haver muitos colegas com TEA, provavelmente com grau 1 de necessidade de suporte, mas há também pessoas com filhos com TEA, com grau 1, 2 ou 3.

De fato, considerando uma prevalência de 3% (1 caso a cada 36 pessoas), é bastante plausível haver pessoas com TEA, principalmente com nível 1 de necessidade de apoio, tanto na PRF como em outras forças de segurança. No entanto, é preciso ainda lembrar que existe uma alta prevalência de comorbidades no autismo, incluindo 28% de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH); 20% de transtorno de ansiedade; 13% de distúrbios do sono; 12% de comportamentos disruptivos, impulsivos ou transtornos de conduta; 11% de transtorno depressivo; 9% de transtorno obsessivo-compulsivo; 5% de transtorno bipolar; e 4% de esquizofrenia[5].

Assim, quando se calcula que a cada 1.000 servidores há 30 com autismo, estatisticamente haverá ainda 6 servidores com transtorno de ansiedade e 3 com depressão, por exemplo, ressaltando que, dependendo da atividade que o servidor realiza, estes números podem ser ainda maiores, e que diversas comorbidades estão relacionadas a um risco maior de suicídio – uma das principais causas de morte de policiais em todo o mundo. Portanto, a identificação de servidores com TEA deveria implicar um programa de acompanhamento da saúde mental desta pessoa.

O Sr. ALEXANDRE FIGUEIREDO explicou ainda que o projeto "PRF Amiga dos Autistas" adotou o uso de *podcasts* para a educação continuada dos servidores, a fim de que as discussões não se exaurissem ao final de um curso de capacitação e que pudesse haver a participação de pessoas externas. Inicialmente, os *podcasts* eram utilizados na Universidade Corporativa da Polícia Rodoviária Federal (UniPRF), mas agora estão disponíveis para toda a

[5] LAI MC, KASSEE C, BESNEY R, BONATO S, HULL L, MANDY W, SZATMARI P, AMEIS SH. Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2019 Oct;6(10):819-829. doi: 10.1016/S2215-0366(19)30289-5. Epub 2019 Aug 22. PMID: 31447415.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

população, na página da instituição.

Ele reconheceu também que a abordagem de um veículo é sempre um momento tenso para o motorista e passageiros, principalmente se tiverem TEA, desencadeando comportamentos disruptivos ou ecolalia, que poderiam ser interpretados equivocadamente pelo policial. Para isso, o Sr. ALEXANDRE RODRIGUES DA SILVA propôs a criação de um protocolo de atendimento e abordagem padronizada para pessoas com TEA, inspirado no manual do CNJ.

Em relação a esse protocolo de atendimento e abordagem, entendemos ser igualmente importantes tanto o respeito a todo cidadão, incluindo aqueles com TEA, quanto a segurança do policial. Assim, consideramos que o protocolo de atendimento e abordagem padronizada deve ser aplicado para todos, de modo que a abordagem seja sempre com cortesia, mas firme quando necessária, sem expor o policial a riscos, e que este esteja preparado para perceber sinais indicativos de que a pessoa abordada possa ter algum transtorno mental, incluindo o TEA, e como agir em tais situações.

Ao final da audiência, a Sra. SAMARA ROCHA, mãe atípica e representante da Associação Tudo Azul, afirmou que a sensação que tem é de "matar um leão todo dia", pois acorda diariamente às 5 horas da manhã e percorre mil quilômetros toda semana para levar seus filhos à terapia. Relatou que há 7 anos precisou se mudar do Maranhão para Brasília, pois foi o único lugar onde encontrou uma escola com classe especial para pessoas com TEA, o que resultou em uma grande melhoria para o desenvolvimento de seu filho.

Este depoimento foi bastante oportuno, pois além de corroborar as dificuldades diárias das mães atípicas e os déficits do sistema de educação no Brasil, demonstra que certamente um agente da PRF encontrará diversas vezes com pessoas autistas nas rodovias do país, como a Sra. SAMARA ROCHA, que anda cerca de mil quilômetros todas as semanas, sendo que muitas dessas vias no Distrito Federal são administradas pelo governo federal.

Em relação às outras questões trazidas pelos participantes, apresentamos comentários a seguir.

O Sr. ALEXANDRE RODRIGUES DA SILVA sugeriu a criação de

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

um banco de imagens voluntário para o reconhecimento facial de pessoas com TEA visando facilitar a localização em caso de desaparecimento. Trata-se de uma ideia interessante, uma vez que pessoas que apresentem quadros de confusão mental, qualquer que seja a causa, podem sair de casa andando, pegar um transporte público aleatoriamente e descer em qualquer lugar, dificultando as buscas. E a capilaridade da PRF poderia ser bastante útil nas buscas.

O Sr. ALEXANDRE FIGUEIREDO citou o estudo de Cazalis et al. (2022) [6] que evidenciou que 9 em cada 10 mulheres autistas sofreram violência sexual na França. Os autores desse estudo entendem que a violência sexual contra mulheres é disseminada, sendo que o TEA é um fator de vulnerabilidade. Entretanto, chamam a atenção para os dados: 88% das mulheres com autismo que responderam ao questionário relataram já ter sido vítimas de violência sexual; destas, 68% eram menores de 18 anos à época dos fatos, e 75% relataram mais de uma agressão. Considerando a metodologia empregada (questionário respondido pelas mulheres com transtorno do espectro autista), se consideradas ainda as mulheres com comprometimento cognitivo mais acentuado, não verbais, que não tiveram condições de responder ao questionário, estes números poderiam ser ainda maiores. No mesmo sentido, o Sr. TÁCIO MELO citou outro projeto da PRF, o "Projeto Mapear", contra a exploração sexual infanto-juvenil, sendo que parte dessas jovens pode ser de pessoas com TEA.

De fato, a literatura científica aponta que autistas têm maiores riscos do que não autistas para *bullying* e exclusão social, desemprego, viver em situação de rua, além de serem vítimas de violência pelo parceiro, agressão sexual e abuso doméstico. Estudos quantitativos mostram que até 90% dos adultos com TEA já passaram por alguma destas formas de abuso e violência[7].

O Sr. ALEXANDRE FIGUEIREDO sugeriu ainda a inclusão da informação sobre o TEA no documento de identificação. Entendemos que é uma sugestão pertinente, válida para todos os documentos de identificação.

[6] CAZALIS F, REYES E, LEDUC S, GOURION D. Evidence That Nine Autistic Women Out of Ten Have Been Victims of Sexual Violence. Front Behav Neurosci. 2022 Apr 26;16:852203. doi: 10.3389/fnbeh.2022.852203. PMID: 35558435; PMCID: PMC9087551.

[7] DOUGLAS S, SEDGEWICK F. Experiences of interpersonal victimization and abuse among autistic people. Autism. 2023 Oct 16:13623613231205630. doi: 10.1177/13623613231205630. Epub ahead of print. PMID: 37842827.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

C - Conclusões

O projeto "PRF Amiga dos Autistas" é bastante auspicioso e trará grandes benefícios à sociedade, particularmente para as pessoas com TEA. É preciso ressaltar o empenho de vários servidores da Polícia Rodoviária Federal, em particular, do Sr. FERNANDO COTTA, cuja trajetória na luta pelos direitos da pessoa autista é reconhecida em todo o Brasil. O cuidado dos policiais rodoviários federais com TEA e/ou cujos filhos têm esta condição é um tema da maior relevância para esta Subcomissão e para toda a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, pois é de suma importância cuidar também de quem cuida.

IV.1.3 - Práticas baseadas em evidências no Transtorno de Espectro Autista

Data: 29 de agosto de 2023

Disponível em: https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/69328.

A - Convidados

1. Sra. NAYARA BARBALHO
   Advogada, Coordenadora de Políticas para o Autismo no Estado do Pará e Presidente da Comissão de Direitos das Pessoas com Autismo da OAB/PA
2. Sra. ANDRÉA WERNER
   Autista, Deputada Estadual de São Paulo, Presidente da Comissão dos Direitos das Pessoas com Deficiência e Fundadora do @lagartavirapupa
3. Sr. WILLIAN CHIMURA
   Professor e Mentor @academiadoautismo, Programador e Youtuber.

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

A Sra. NAYARA BARBALHO informou que também é mãe de uma criança de oito anos de idade com TEA. Ela relatou os significativos avanços quantitativos e qualitativos na assistência à pessoa com TEA no Pará, decorrentes da aprovação da Lei estadual n° 9.061, de 21 de maio de 2020, do Estado do Pará, de iniciativa do Governo do Estado, e que instituiu a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - PEPTEA, criando o Sistema Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Transtorno do Espectro Autista e o Conselho da Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - COPEPTEA.

Em razão desta lei, foi instituída a Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo. Assim, foram criados os Centros Especializados em Transtorno do Espectro Autista (CETEA) e os Núcleos de Atenção ao Transtorno do Espectro Autista (NATEA), serviços que oferecem atendimento multidisciplinar para pessoas com autismo de todas as idades, com protocolos baseados em evidências científicas, conforme as recomendações do *The National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice* (2020)[8]. São elas:

1 - Intervenções baseadas no antecedente (ABI)

2 - Comunicação alternativa e aumentativa (AAC)

3 - Momentum comportamental (BMI)

4 - Comportamento cognitivo/estratégias instrucionais (CBIS)

5 - Reforço diferencial de comportamento alternativo, incompatível ou outro (DR)

6 - Instrução direta (DI)

7 - Treino em tentativa discreta (DTT)

8 - Exercício e movimento (EXM)

9 - Extinção (EXT)

10 - Avaliação funcional de comportamento (FBA)

11 - Treino de comunicação funcional (FCT)

12 - Modelação (MD)

13 - Intervenção mediada por música

14 - Intervenções naturalísticas (NI)

15 - Intervenção implementada pelos pais (PII)

16 - Instrução e intervenção baseada em pares (PBII)

17 - Dicas (PP)

18 - Reforçamento (R)

19 - Interrupção da resposta/redirecionamento (RIR)

[8] STEINBRENNER, J. R., HUME, K., ODOM, S. L., MORIN, K. L., NOWELL, S. W., TOMASZEWSKI, B., SZENDREY, S., MCINTYRE, N. S., YÜCESOY-ÖZKAN, S., & SAVAGE, M. N. (2020). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

20 - Automonitoramento (SM)
21 - Integração Sensorial® (SI)
22 - Narrativas sociais (SN)
23 - Treino de habilidades sociais (SST)
24 - Análise de tarefas (TA)
25 - Instruções e intervenções assistidas por tecnologia (TAII)
26 - Atraso de tempo (TD)
27 - Videomodelação (VM)
28 - Suportes visuais (VS)

A Sra. NAYARA BARBALHO relatou que um dos maiores desafios enfrentados foi encontrar profissionais capacitados. Por esse motivo, foi criado um laboratório de formação profissional. Além disso, foi estabelecida uma base de dados sobre pessoas com TEA, sendo a primeira do Brasil. As informações dessa base mostraram uma quase paridade entre pessoas com autismo jovens e adultos em comparação com crianças, expondo a necessidade de políticas públicas para esses grupos também, corroborando os pedidos feitos na audiência pública realizada em 20 de junho de 2023.

No eixo assistencial, há um espaço para o empreendedorismo, não apenas como forma de geração de renda, mas também para a promoção da saúde psicossocial das pessoas. Outras iniciativas do Estado do Pará incluíram festivais de apresentações artísticas, culturais e desportivas, além da promoção do lazer com a criação de espaços específicos para pessoas com transtorno do espectro autista. Também foram implementadas medidas como a eliminação do prazo de validade dos laudos, a proibição do estampido de fogos de artifício e a instalação de placas sinalizando prioridades em todas as secretarias do Estado.

A Sra. ANDREIA WERNER afirmou ser autista com dupla excepcionalidade e mãe de um jovem de 15 anos de idade também com TEA. Ela relatou sua experiência em Londres, onde descobriu que o *National Health Service* (NHS) só utilizava abordagens baseadas em evidências científicas, criticando a adoção de práticas sem evidências, o que representa um risco. Ela relatou o caso de uma mãe atendida em um CAPS de São Paulo, onde é Deputada Estadual, em que um profissional de saúde teria afirmado que o filho

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

dela era autista porque alguém na família, em uma geração passada, cometeu algum crime, e as mulheres da família guardaram esse segredo.

Aqui, cabe o repúdio desta Subcomissão a teorias pseudocientíficas que sempre concluem que o TEA é a punição por um comportamento da mãe, como esta relatada ou a teoria da "mãe geladeira", que afirmava o autismo era causado pela falta de afeto materno.

Ela defendeu ainda que a acessibilidade, para um autista, pode envolver recursos humanos, como uma pessoa treinada para ajudar na comunicação, interação com seus pares, interpretação de suas necessidades e, especialmente em crises, auxiliando-o a se autorregular ou sair dela.

De fato, o apoio de profissionais capacitados é fundamental para que uma pessoa com TEA consiga superar as barreiras que podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Neste sentido, as reclamações sobre a falta de acompanhante nas escolas, trazidas a esta Subcomissão na audiência pública realizada em 20 de junho de 2023, são plenamente justificadas.

A Sra. ANDREIA WERNER afirmou ainda que a causa mais comum de morte entre autistas, especialmente aqueles de grau 1 (ou leves), é o suicídio. Contudo, é preciso ressaltar que não é possível afirmar ainda, com base em dados científicos, que o TEA por si só seja um fator de risco independente para o suicídio. Isso porque há uma elevada comorbidade com ansiedade e depressão, maior risco de ser vítima de *bullying*, violência física, abuso sexual e/ou assédio moral, além de haver maiores taxas de desemprego e exclusão social[9,10] – todos estes fatores de risco já bastante conhecidos para suicídio.

Esta informação é de vital importância, pois quando se considera que o TEA é um fator de risco para o suicídio, as intervenções ficam limitadas, uma vez que, como se sabe, o autismo não tem cura. Além disso, isso poderia mascarar os fatores de risco já conhecidos. Por outro lado, quando se ressalta a

[9] RICHA S, FAHED M, KHOURY E, MISHARA B. Suicide in autism spectrum disorders. Arch Suicide Res. 2014;18(4):327-39. doi: 10.1080/13811118.2013.824834. PMID: 24713024.
[10] O'HALLORAN L, COEY P, WILSON C. Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2022 Apr;93:102144. doi: 10.1016/j.cpr.2022.102144. Epub 2022 Mar 9. PMID: 35290800.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

exposição da pessoa com TEA a esses fatores de risco, fica demonstrada a possibilidade de agir sobre eles.

O Sr. WILLIAM SHIMURA contou ser uma pessoa de 30 anos de idade com TEA de diagnóstico tardio. Ele também defendeu a adoção de práticas baseadas em evidências, mas entende que, como elas nem sempre funcionam para todas as pessoas, seria necessário adaptá-las conforme o caso.

Aqui, é necessária uma breve explicação sobre como são realizadas pesquisas científicas para verificar a eficácia de tratamentos clínicos. Por exemplo, para saber se um tratamento novo é eficaz, selecionamos uma amostra de pacientes e dividimos em dois grupos: um vai receber este tratamento novo, o outro vai receber o tratamento usual ou um placebo (intervenção sem efeito nenhum). O pesquisador pode constatar que dentre os pacientes que receberam o tratamento novo houve melhora em 80% dos casos, contra apenas 50% dos que receberam o tratamento usual – uma diferença significativa estatisticamente. A conclusão será que o tratamento novo é melhor que o usual; e esta pesquisa, quando publicada, será a evidência científica que embasará sua adoção em determinada política pública.

Contudo, nem todos os pacientes que receberam o tratamento novo apresentaram melhora, sendo que em 20% houve falha do tratamento. Neste sentido, o Sr. WILLIAM SHIMURA está correto, pois nem toda intervenção baseada em evidência irá beneficiar todos os que a receberem.

Mas para que o resultado da pesquisa seja observado na vida real, é necessário que o tratamento novo seja seguido rigorosamente como foi feito no experimento. Se houver alguma diferença do protocolo de pesquisa utilizado, pode ocorrer desde uma redução insignificante na eficácia (por exemplo, redução de 80% para 78%) até a perda total da eficácia.

Assim, rigorosamente falando, se houver uma alteração que possa ser considerada significativa na aplicação deste tratamento novo, não será mais possível afirmar com certeza que manterá a mesma eficácia – isso vai depender de uma nova pesquisa clínica. Ou seja, este tratamento novo modificado não tem evidências científicas para ser utilizado.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Por fim, a pedido da Sra. Presidente da Subcomissão, falou a Sra. SHIRLEY, coordenadora do MOAB no Estado do Acre. Ela destacou as dificuldades e a dedicação de muitas mães de crianças autistas, que geralmente precisam abrir mão de suas carreiras para cuidar de seus filhos autistas e/ou são abandonadas pelos pais das crianças, expressando sua preocupação com a saúde mental delas.

Sabemos que este tipo de comportamento abjeto dos parceiros não é exclusivo do autismo, sendo também frequentemente relatado no caso de doenças raras. Para esta situação, propomos que os valores dos alimentos prestados pelo pai da criança sejam majorados para que a mãe consiga contratar alguém para ajudá-la e cobrir despesas adicionais para o cuidado do TEA.

C - Conclusões

As informações obtidas nesta audiência pública reforçam a necessidade da adoção exclusiva de práticas baseadas em evidências científicas para o TEA, devendo as demais serem vedadas no âmbito do SUS, conforme os arts. 19-Q e 19-T da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Reconhecemos ainda que o Estado do Pará está se tornando uma referência a ser seguida pelo resto do país, construindo toda uma rede de assistência para o TEA, adequada à sua realidade local e à necessidade de sua população.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.2 – Seminário: Políticas públicas de inclusão de pessoas com transtorno do espectro autista

Data: 27 de setembro de 2023

Local: Câmara dos Deputados, Anexo II, Auditório Nereu Ramos

IV.2.1 – Abertura

A - Convidados

1. Deputada Dra. ALESSANDRA HABER
   Presidente da SUBTEA
2. Deputada IZA ARRUDA
   Relatora da SUBTEA
3. Deputado DANILO FORTE
   Relator da LDO 2024
4. Sr. RAUL DE PAIVA
   Coordenador-Geral de Diversidade e Interseccionalidade, representante da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
5. Sra. FÁTIMA DE KWANT
   Jornalista, correspondente do Projeto Autimates na Holanda e disseminadora de informação sobre autismo na Europa [participação remota]

Artistas com autismo convidados:

- Roberta Maria da Silva - Autora do livro "Versos e Poema da Pequenina, sob o Olhar de uma Autista"
- Lucas Souza Brito - Artista plástico

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

A Sra. DEPUTADA DRA. ALESSANDRA HABER, Presidente da SUBTEA, cumprimentou a todos e explicou que o objetivo do seminário é debater proposições sobre o TEA para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. A Sra. DEPUTADA IZA ARRUDA, Relatora da SUBTEA, agradeceu a todos,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ressaltando a importância da participação da sociedade, principalmente dos autistas, na formulação de políticas públicas.

O Sr. DEPUTADO DANILO FORTE, Relator do PLOA 2024, informou que no Orçamento 2024, as políticas relacionadas ao TEA estarão em um programa específico do orçamento do Fundo Nacional de Saúde: "Estruturação de unidades de atenção especializada em saúde à pessoa com deficiência e à criança com TEA", cujo valor previsto é de 156 milhões de reais para a implantação de 23 unidades (R$ 6,8 milhões por unidade).

Órgão: 36000 - Ministério da Saúde
Unidade: 36901 - Fundo Nacional de Saúde

Programática	Programa/Ação/Localização	Esf	GND	RP	Mod	IU	Fte	Valor
5118 8535 6506	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional (Estruturação de unidades de atenção especializada em saúde à pessoa com deficiência e à criança com TEA) (Seq: 1669)							170.000.000
	Produto: Unidade estruturada (unidade): 23	S	3 - ODC	2	21	6	1001	13.929.400
		S	4 - INV	2	41	6	1001	156.070.600

Trata-se de um grande avanço, que permitirá a estruturação de serviços especializados pelo país para a assistência ao TEA. Idealmente, deveriam ser 27 unidades para contemplar cada unidade federativa. Encontram-se ainda em tramitação diversas proposições sobre centros de referência, especificando os serviços que serão disponibilizados, para que atendam às necessidades das pessoas com TEA e seus cuidadores.

O Sr. DEPUTADO GERALDO RESENDE, ex-Secretário de Saúde do Mato Grosso do Sul, defendeu a criação de estruturas para assistência a pessoas com TEA. Ele ponderou que há 517 deputados, e se cada um batalhasse para implantar um serviço de saúde em cada cidade ou microrregião de onde provêm, já seria um grande avanço. Informou ainda que atualmente há 1.280 crianças com autismo aguardando atendimento no Mato Grosso do Sul, e que estão trabalhando junto com o governo local para acabar com esta fila de espera.

O Sr. DEPUTADO DIEGO GARCIA cumprimentou a todos e ressaltou o elevado número de contribuições da sociedade civil para os trabalhos desta Submissão do TEA que se encontram anexas a este relatório.

O Sr. RAUL DE PAIVA, do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, ressaltou o caráter de deficiência da pessoa com TEA, o que não

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

impediria a existência de espaços para discutir políticas específicas para este grupo.

De fato, podem ser consideradas “deficientes” pessoas com demandas de cuidado tão díspares quanto uma pessoa com amputação de um membro inferior, uma pessoa com visão subnormal e uma pessoa com deficiência intelectual severa; que jamais poderiam ser atendidas com uma política pública única. Neste sentido, o Ministério da Saúde tem dezenas de programas e políticas de saúde para contemplar as necessidades específicas de diversas doenças ou grupos de doenças que partilham características comuns.

Mas não é o que ocorre na área de educação, onde a educação especial prevista na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, tenta disciplinar em um mesmo capítulo situações em extremos opostos como deficiência intelectual e superdotação. A legislação sobre educação é lacônica em relação ao TEA, ao contrário da situação das pessoas surdas, que têm um capítulo específico, embora também sejam consideradas “deficiência” como o autismo.

Portanto, entendemos ser imprescindível especificar também a educação especial para o TEA, a fim de torná-la mais efetiva, tal qual vem sendo solicitado nas audiências públicas já realizadas nesta Casa.

A Sra. FÁTIMA DE KWANT relatou a história de seu filho com TEA, nível 3, cujo prognóstico à época (1999), na Holanda, era que ele seria institucionalizado definitivamente; mas que apresentou melhora progressiva durante a infância em razão do tratamento multidisciplinar e da inclusão escolar, além da participação ativa da família, vindo a se graduar e hoje ter uma vida independente.

Tal é a prova de que um sistema educacional bem estruturado associado ao tratamento multidisciplinar pode tornar uma criança com TEA nível 3 de suporte em um adulto produtivo, independente, com nível 1 de suporte.

Fato interessante foi a menção à existência na Holanda de instituições de abrigo e cuidados para adolescentes e adultos com distúrbios psicossociais, cuja falta no Brasil é motivo de queixa frequente. Aqui, não há instituições públicas semelhantes. Há apenas os “serviços residenciais

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

terapêuticos", previstos na Portaria GM/MS nº 106, de 11 de fevereiro de 2000[11], para pessoas egressas de internação de longa permanência (mais de 2 anos) em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia, mas que geralmente não dispõem de vagas para pessoas que não se enquadrem nesta situação. E há serviços privados, com qualidade bastante variada, alguns até acusados de maus-tratos[12].

C - Conclusões

Houve um grande avanço em relação ao financiamento das políticas públicas para o autismo. Cabe agora disciplinar a utilização destes recursos a fim de que os serviços disponibilizados atendam as necessidades concretas da população com TEA e de seus familiares.

Apesar de ser considerada deficiência, as necessidades da pessoa com TEA podem ser absolutamente diversas das de outras pessoas com deficiência, principalmente na área de educação – razão pela qual é imprescindível a implementação de políticas educacionais específicas que estejam intimamente associadas a medidas terapêuticas multidisciplinares.

[11] Revogado para consolidação. Atualmente encontra-se na Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde); Anexo V, arts. 77 a 91.

[12] RECORD TV. Clínica é acusada de maus-tratos contra deficientes intelectuais e autistas - Quinze famílias fizeram as acusações após pacientes aparecerem com ferimentos e lesões. [online] Disponível em: https://recordtv.r7.com/hoje-em-dia/videos/clinica-e-acusada-de-maus-tratos-contra-deficientes-intelectuais-e-autistas-26102023. Publicação: 26/10/2023. Acesso: 30/11/2023

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Legenda: Roberta Maria da Silva, escritora autista, autografando seu livro "Versos e poema da Pequenina, sob o olhar de uma autista"



Legenda: Lucas Souza Brito - Artista plástico autista

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Legenda: Obra de Lucas Souza Brito - artista plástico autista

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Legenda: Obra de Lucas Souza Brito - artista plástico autista

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.2.2 – Painel: Saúde

A - Palestrantes

1. Sra. PALOMA MENDES
   Terapeuta ocupacional, com certificação internacional em integração sensorial pela Universidade da Califórnia (UCLA) [participação remota]
2. Sr. SAULO DE SERRANO E PIRES
   Médico pediatra, especialista em TEA e atenção básica [participação remota]
3. Sr. DYEGO COSTA
   PhD em Ciências do Comportamento (UnB/UNT)
4. Sra. ANDRÉA CINTRA LOPES
   Presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa)
5. Sra. LESLYE SARTORI IRIA
   Médica pediatra, especialista em TEA, método ABA e idealizadora do Grupo Evolução e Neurodiversidade
6. Sr. PAULO CHEREGUINI
   Doutor em educação especial e analista do comportamento, com ênfase em educação física especial no autismo [participação remota]

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

O Sr. SAULO SERRANO E PIRES e a Sra. LESLYE SARTORI IRIA, médicos, discutiram sobre qual a especialidade médica mais adequada para o diagnóstico do TEA.

A Sra. LESLYE SARTORI IRIA mencionou a falta de profissionais, além de estrutura física e recursos, concluindo que o papel do pediatra no diagnóstico precoce é fundamental, pois há 48 mil pediatras no Brasil, enquanto outras especialidades, como neuropediatria e psiquiatria pediátrica, são menos comuns e restritas aos grandes centros, e, desta forma, não seria possível esperar uma avaliação com um especialista para fechar o diagnóstico. Além disso, quando uma mãe percebe alguma alteração suspeita, o primeiro profissional que ela procura é o pediatra. Segundo informou, pode levar de 6 a 12 meses para uma primeira avaliação, além do tempo para a realização de exames

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

e o retorno para a consulta final. No entanto, muitas vezes, o diagnóstico só é fechado aos 2 anos, e pode levar até 4 anos.

Por lei, não há nenhuma restrição de que qualquer médico, independente da especialidade, possa assinar o laudo afirmando o diagnóstico de TEA. Contudo, a realidade trazida por muitos dos palestrantes em relação à dificuldade de conseguir um diagnóstico mostra o despreparo de muitos profissionais. De fato, o pediatra bem treinado seria um profissional adequado, em razão da quantidade de especialistas nesta área no Brasil, sendo encaminhados para o neuropediatria ou psiquiatria infantil os casos mais difíceis, como por exemplo, crianças muito novas, casos leves, ou se houver comorbidades importantes.

Como recurso para diagnóstico, o Sr. SAULO SERRANO E PIRES indicou a “Proposta de padronização para o diagnóstico, investigação e tratamento do transtorno do espectro autista”, da Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil[13].

Embora bastante detalhada, traz uma série de exames fora da realidade brasileira, que muito dificilmente serão realizados pelo SUS, e mais dificilmente ainda um pediatra sem especialização em genética médica conseguiria interpretar os resultados dos exames. Neste sentido, o Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre o transtorno do espectro autista parece-nos muito mais adequado[14].

A Sra. LESLYE SARTORI IRIA indicou os materiais disponíveis na Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), do Ministério da Saúde, e a nova caderneta da criança tem o M-CHAT.

A escala M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*), que consta apenas da última versão da “caderneta da criança” (5ª edição, 2022) é um

[13] SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA INFANTIL. Proposta de padronização para o diagnóstico, investigação e tratamento do transtorno do espectro autista. 2021. Disponível em: https://sbni.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Guidelines_TEA.pdf

[14] SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação: transtorno do espectro autista. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

dos instrumentos para triagem mais utilizados e já está validado para o português do Brasil. O material disponível na UNA-SUS para capacitação é bastante amplo, havendo cursos específicos de Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para profissionais de saúde e para cuidadores e educadores[15]. O M-CHAT é um instrumento de triagem.

O Sr. DYEGO COSTA, psicólogo e professor da UFPI, afirmou que para a intervenção ABA, não faz sentido a distinção entre saúde e educação, pois tudo é uma questão de comportamento, e os comportamentos seguem as leis de Skinner em todos os ambientes. Ela deve ser precoce e intensiva, pois já havia evidências científicas desde 1968 da sua eficácia, e em 1987, Lovaas demonstrou a efetividade da ABA como EIBI (Intervenção Comportamental Intensiva Precoce), sendo ainda hoje, a terapia com melhor evidência científica para o transtorno do espectro autista.

De fato, para a intervenção ABA não faz sentido a distinção entre saúde e educação, uma vez que os comportamentos são condicionados pelas suas consequências em qualquer ambiente. Nisto reside a importância e a possibilidade fática de as áreas de saúde e educação estarem lado a lado, com um mesmo referencial teórico, atuando em benefício da criança.

A terapia para o TEA deve ser precoce e intensiva. “Precoce” significa iniciar-se aos 2 ou 3 anos de idade e prosseguir por muitos anos. “Intensiva” pode ser de até 40 horas por semana conforme o caso.

Considerando o regime de 20 horas de terapia por semana, e que a carga horária de um profissional de saúde em geral é de 40 horas por semana, chegaremos à conclusão que cada serviço deve contratar um profissional de saúde para cada 2 pacientes com TEA – o que vai ser bastante dispendioso. E se a criança ou adolescente precisar de mais de 20 horas por semana, provavelmente não vai conseguir frequentar a escola.

[15] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde oferta cursos gratuitos sobre o Transtorno do Espectro Autista. [online] Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/ministerio-da-saude-oferta-cursos-gratuitos-sobre-o-transtorno-do-espectro-autista. Publicação: 02/08/2023. Acesso: 30/11/2023. Além dos cursos da UNA-SUS mencionados nessa página há o de “Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo”, também do UNA-SUS, disponível em: https://www.unasus.ufma.br/cursos/6.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Portanto, é preciso que parte das horas de terapia necessárias sejam realizadas em casa ou na escola para que o tratamento seja viável na prática e não haja prejuízos no desenvolvimento da criança. E isso só vai ser conseguido se houver treinamento dos pais e dos profissionais de educação.

Neste sentido, o Sr. DYEGO COSTA citou a pesquisa de Gomes *et al*. (2020)[16] que demonstraram a possibilidade no SUS de capacitação dos pais como corresponsáveis pela intervenção de seus filhos, permitindo a aplicação da ABA em larga escala no tratamento do autismo, em ambiente clínico, escolar e domiciliar. Diversas outras pesquisas científicas corroboram esta possibilidade no Brasil, mostrando a viabilidade de treinamento parental, seja de forma presencial[17], seja à distância[18], de forma a permitir a assistência independentemente do local de residência da pessoa.

Entendemos que esta é a forma mais viável de disponibilizar uma terapia baseada em evidências para uma população grande, dispersa por todo o país, mas contando com uma estrutura de assistência precária.

A Sra. ANDRÉA CINTRA LOPES, presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), ressaltou a importância destes eventos para o aprimoramento de um sistema de saúde mais resolutivo para pessoas com transtorno do espectro autista. Ela chamou a atenção para o fato de que o decreto que regulamentou a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, conduz a um cuidado fragmentado do TEA, onde cada especialista só vê a sua especialidade sem a sinergia do trabalho em equipe.

A Sra. PALOMA MENDES, terapeuta ocupacional da Secretaria de Estado da Saúde do Pará – SESPA, discutiu a importância do terapeuta

[16] GOMES CGS, SOUZA JF, NISHIKAWA CH *et al*. (2022). Capacitação de cuidadores de crianças com autismo em Intervenção via SUS. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, *24*(3), ePTPCP14196. Disponível em: https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/14196.

[17] BAGAIOLO, L.F. *et al*. Capacitação parental para comunicação funcional e manejo de comportamentos disruptivos em indivíduos com transtorno do espectro autista. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento [online]. 2018, v.18, n.2, pp. 46-64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v18n2/v18n2a04.pdf.

[18] UBEID, G.C. Treino parental por vídeo modelação: relato de pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista [dissertação]. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017. Disponível em: http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/3138.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ocupacional na elaboração das políticas públicas, ressaltando a necessidade da adequação da formação do profissional e da grade curricular do curso.

Aqui, gostaríamos de citar a contribuição da sociedade feita pelas Sras. ELLEN KALINE DE LIMA DA SILVA SANTOS e IVONETE SILVA CARNEIRO MONTEIRO (Anexo III.1), que realizaram um estudo de revisão bibliográfica demonstrando os benefícios de várias modalidades de terapia ocupacional para o TEA, notadamente nas áreas de interação social, funções sensoriais e motricidade.

O Sr. PAULO CHEREGINI, professor de educação física, mencionou a necessidade de incorporação da prática de educação física na assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, não apenas para o autismo, mas também para comorbidades. Ele apontou a necessidade de existência de procedimentos na área de educação física na tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e na tabela da saúde suplementar, uma vez que atividades físicas estão entre as 28 práticas baseadas em evidências recomendadas pelo *The National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice*, já mencionadas.

No SIGTAP, já está previsto[19]. Além disso, há o programa Academia da Saúde e o programa TEAtivo, na área de esportes. Para a saúde suplementar, a questão precisaria ser discutida com a ANS, mas salvo melhor juízo, estaria coberta conforme a alteração promovida pela Resolução Normativa - RN nº 539, de 23 de junho de 2022, da ANS.

Ele afirmou ainda a necessidade de intervenção precoce e multidisciplinar, incluindo terapia comportamental em educação física especial para o autismo, terapia de exercício e movimento na prevenção de crises de autismo, e intervenção com educação física em ABA para o autismo e outros transtornos e atrasos do desenvolvimento; e que é necessário modificar as bases curriculares da área de educação física para incluir conteúdos relacionados ao transtorno do espectro autista e outros atrasos do desenvolvimento.

[19] Procedimento 03.01.07.009-1 “Atendimento em oficina terapêutica II em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica II)”, descrito como “Atendimento realizado em grupo (mínimo de 05, máximo de 15 pessoas), por equipe multiprofissional. Estão incluídas todas as ações inerentes. O registro deve ser por nº de oficinas realizadas/mês”, cuja realização é atribuída ao “Professor de educação física no ensino médio”.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Aqui, gostaríamos de citar também a contribuição da sociedade feita pelo Sr. HUMBERLÚCIO ÁVILLA SANTOS *et al*. (Anexo III.2), que realizou um estudo de revisão bibliográfica demonstrando os benefícios de várias modalidades de atividade física para o TEA.

C - Conclusões

Embora tenha sido um painel cujo tema é a Saúde, todos os palestrantes ressaltaram a necessidade de associar as abordagens terapêuticas com a área de educação. Para a assistência ao TEA no SUS, o treinamento de pais e profissionais da educação é uma alternativa viável, baseada em evidências científicas, e que pode ser a solução de um problema de tamanha magnitude.

Foi ressaltada ainda a importância do cuidado multidisciplinar, com a participação de profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia e educação física. Em relação a esta última, destacamos os benefícios também para a saúde física e mental dos pais e cuidadores.

IV.2.3 – Painel: Direitos e sociedade civil

A - Palestrantes

1. Sra. RENATA FLORES TIBYRIÇÁ
   Pós-doutoranda em Educação Especial pela UFSCar, coordenadora do Núcleo Especializado dos Direitos da Pessoa Idosa e com Deficiência da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (participação remota)
2. Sra. CARLA BERTIN
   Especialista em direito e inclusão da pessoa com deficiência e intervenção precoce no autismo. Idealizadora do Projeto Autismo Legal
3. Sr. ROBSON MENEZES
   Fundador da Liga dos Advogados que Defendem Autistas (LIGATEA)
4. Sra. FLÁVIA MARÇAL
   Professora da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), coordenadora do Projeto TEA da UFRA e administradora do Grupo Mundo Azul

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

A Sra. RENATA FLORES TIBIRIÇÁ, advogada e educadora, lembrou que quando começou seu trabalho com o TEA, o que mais chamou sua atenção foi o enorme impacto na vida de diversas mulheres. Afirmou que ainda há violações de direitos básicos nas áreas de saúde, educação e assistência social; que um grande número de crianças com autismo não tinha um Plano Educacional Individualizado (PEI), não recebia nenhum apoio e não frequentava sala de recursos especiais.

Entendemos que o PEI é imprescindível para uma educação escolar inclusiva, pois será ele que estabelecerá quais as adaptações necessárias para eliminar as barreiras na educação.

O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) define PEI como:

> Plano Educacional Individualizado (PEI): instrumento de planejamento pedagógico a ser elaborado pelo professor da sala de aula comum/regular, com o suporte do(s) professor(es) do AEE [atendimento educacional especializado] e da equipe escolar. Esse documento tem o objetivo de propor, planejar e acompanhar a realização das atividades pedagógicas e o desenvolvimento dos estudantes da Educação Especial para que seja garantida a qualidade na formação escolar, atendendo às singularidades do educando e potencializando as oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento [grifo nosso].

Uma das funções do PEI é permitir o acompanhamento do educando, tanto pelos profissionais de educação quanto pelos pais e responsáveis pelo aluno, a fim de verificar se ele está adquirindo as competências (objetivos) estabelecidas no próprio PEI. Se não há PEI, não há parâmetros para verificar a evolução do aluno e reclamar quando não.

O PEI também deve informar quais recursos e adaptações o educando precisa: sala de recursos especiais, acompanhante pedagógico, turmas reduzidas, adaptação das avaliações. Se não há PEI, perdem-se subsídios para reclamar que o aluno não recebe o que necessita para aprender.

A Sra. CARLA BERTIN, advogada e mãe atípica, afirmou existirem diversas leis que garantem direitos para o TEA, mas que não são respeitadas; havendo ainda discriminação, recusa de matrícula, exigência de

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

documentos, condicionamento da matrícula à realização de testes, limites de vagas de inclusão, falta de adaptação de currículos, material de ensino, tarefas, avaliações; reafirmando o que já foi dito diversas vezes anteriormente por outros palestrantes, referente à falta de cumprimento da lei.

O Sr. ROBSON CABRAL DE MENEZES, advogado e pai atípico, ponderou ainda que se abrir um centro de referência em Pernambuco, onde atua, com 1000 vagas de atendimento, elas se esgotariam em 30 minutos, sendo a solução o treinamento parental, a partir de centros de referência.

Conforme discutido sobre o painel anterior, o treinamento parental, a partir de centros de referência, pode ser a solução para a alta demanda de cuidado para o TEA.

Ele ressaltou ainda o aspecto psicológico para os pais, pois o treinamento parental pode aliviar as angústias dos pais que se ressentem por não saber o que fazer para ajudar seus filhos – o que é um ganho adicional. Por fim, elogiou que o Pará é o Estado com o melhor nível de assistência ao TEA e destacou a importância de um comitê gestor permanente de políticas públicas para o autismo, com o que concordamos.

A Sra. FLÁVIA MARÇAL, professora da UFRPA, ressaltou também a importância da participação das universidades, pois se não houver práticas baseadas em evidências, não há garantias de sucesso no tratamento. Sugeriu solicitar às universidades a relação dos projetos de pesquisa em andamento sobre o TEA e a criação de Grupos de Trabalho para articular políticas públicas entre Executivo, Legislativo e Judiciário.

C - Conclusões

Os palestrantes foram unânimes em afirmar o descumprimento das leis para as pessoas com TEA, tanto pelo poder público quanto pelos particulares. Em nossa opinião, a falta de regulamentação e fiscalização são fatores responsáveis por este estado de coisas. Assim, entendemos que as proposições para o TEA devem necessitar o menos possível de regulamentação pelo Poder Executivo e serrm dotadas mecanismos sancionatórios que não dependam da fiscalização *in loco* pelo poder público.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.2.4 – Painel: Esporte, Cultura, Ciência e Tecnologia

A - Palestrantes

1. Sra. ANDRÉA BUSSADE DE OLIVEIRA
   Representante da Subsecretaria de Cuidados Especiais do Governo do Estado do Rio de Janeiro, presidente do Instituto RioTEAMA
2. Sra. LARISSA PURVINNI
   Conselheira do Instituto Mauricio de Sousa
3. Sr. RODRIGO PAIVA
   Conselheiro do Instituto Mauricio de Sousa
4. Sr. NATAN MONSORES SÁ
   Coordenador-Geral de Doenças Raras do Ministério da Saúde
5. Sr. KADU LINS
   Educador físico, especialista em psicomotricidade, diretor-geral do Instituto do Autismo e do Grupo Instituto do Movimento
6. Sr. JOÃO VITOR FERREIRA
   Jovem autista brasileiro, primeiro campeão mundial do judô para deficientes intelectuais, o Judô DI [participação remota]
7. Sr. WALTER JOSÉ FAIAD DE MOURA
   Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor do Conselho Federal da OAB
8. Sra. CAMILLA VARELLA
   Advogada, membro da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência da OAB [participação remota]

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

A Sra. ANDRÉA BUSSADE DE OLIVEIRA enfatizou a falta de políticas para pessoas adultas, especialmente na área de inclusão no mercado de trabalho, e para aquelas com níveis de suporte 2 e 3. A necessidade de políticas públicas para adultos com transtorno do espectro autista já foi apontada em todas as audiências públicas realizadas até o momento por esta Subcomissão, mostrando que é uma necessidade premente para os autistas e suas famílias.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Embora haja políticas públicas nas áreas de trabalho e emprego para a pessoa com deficiência, certamente uma pessoa autista que necessita de suporte nos níveis 2 e 3 dificilmente chegará a ocupar tais vagas. Basta observar que embora haja cotas para pessoas com deficiência em todos os concursos públicos, dificilmente uma pessoa com TEA nos níveis 2 e 3 de necessidade de suporte e/ou com deficiência intelectual conseguirá ser aprovada em razão da própria natureza do processo seletivo.

A Sra. LARISSA PURVINNI e o Sr. RODRIGO PAIVA relataram a história dos personagens de Mauricio de Sousa. A obra de Mauricio de Sousa começou apenas com personagens meninos, em 1959, mas foi com a entrada das meninas, em 1963, que o sucesso veio, resultando na Turma da Mônica. São vários os personagens com alguma característica que os diferenciam do padrão da sociedade. Cebolinha (1960) tem dislalia. Humberto (1960) não é oralizado. Jeremias (1960) é negro. Papa-Capim (1963) e sua turma são indígenas. André (2003) tem autismo. Dorinha (2004) é cega. Luca (2004) é cadeirante. Tati (2006) tem síndrome de Down. Milena (2017) e sua família também são negros. Maria (2018) tem linfoma. Edu (2019) tem distrofia muscular de Duchenne. Haroldo (2019) tem epilepsia. Sueli (2022) é surda e se comunica com outras pessoas surdas. Foram criados 6 vídeos para conscientizar as pessoas sobre os sinais típicos do autismo e também o aplicativo Matraquinha para comunicação alternativa.

Reconhecemos que se trata de um belo exemplo da responsabilidade social que algumas pessoas e empresas tomam para si a fim de conseguir uma sociedade mais justa e fraterna.

O Sr. KADU LINS, o Sr. JOÃO VITOR FERREIRA e a Sra. CAMILA VARELA reiteraram a importância da prática esportiva não apenas em razão dos efeitos para o autismo em si, mas também para comorbidades. Como já mencionado anteriormente, a prática esportiva é reconhecidamente benéfica para a saúde tanto da população em geral quanto das pessoas com TEA.

O Sr. KADU LINS informou que não tem filhos com TEA, mas começou a se interessar pelo tema em razão da demanda muito alta de educandos com este transtorno. Para ele, a atividade física deveria ser o remédio mais consumido do mundo. Ele informou que apenas 9% da população mundial

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

tem vida ativa, sendo que na comunidade autista, a proporção é menor ainda (1,6%). Ressaltou a necessidade de uma linha de cuidado e atividade física para toda a família, principalmente para a mãe – frequentemente abandonada pelo parceiro – e não apenas para quem tem TEA. Por fim, informou haver diversas iniciativas de incentivo para pessoas com transtorno do espectro autista em esportes, como judô, atletismo, natação, dentre outros.

O Sr. JOÃO VITOR FERREIRA, judoca com TEA, mencionou a necessidade de inclusão social, sendo o esporte uma das possibilidades, ao qual se somam outros benefícios para a saúde. Relatou que o esporte para deficientes não é valorizado, não havendo patrocínio para os atletas. Afirmou ainda que o esporte lhe foi extremamente benéfico, ajudando na redução de estereotipias, e na melhora da socialização, da coordenação e da autoestima. Por fim, pediu apoio para a participação de atletas autistas nos Jogos Paralímpicos.

A Sra. CAMILA VARELA, mãe de um filho com autismo de nível de suporte 3, defendeu que o esporte é fundamental para a inclusão de pessoas com TEA, além dos efeitos benéficos sobre o organismo. Ela também criticou o descumprimento da legislação sobre o TEA – crítica reiterada diversas vezes pelas pessoas ouvidas nesta Subcomissão.

O Sr. WALTER FAAID MOURA, advogado, reiterou esta crítica. Ele afirmou que por trás dos temas abordados neste painel da tarde há um mercado controlado por agentes econômicos que disponibilizam produtos e serviços, mas que não têm interesse em disponibilizar nada para pessoas com transtorno do espectro autista – o que não seria mais admissível em razão da legislação brasileira. Ele afirmou que este problema deveria ser resolvido pelas agências reguladoras. Ele citou como exemplo a obrigação da companhia aérea mediar os conflitos entre pessoas com deficiência e pessoas

O Sr. WALTER FAAID MOURA, advogado, reiterou essa crítica. Ele afirmou que por trás dos temas abordados neste painel da tarde há um mercado controlado por agentes econômicos que disponibilizam produtos e serviços, mas que não têm interesse em disponibilizar nada para pessoas com transtorno do espectro autista – o que não seria mais admissível em razão da legislação brasileira. Ele afirmou que esse problema deveria ser resolvido pelas agências reguladoras. Ele citou como exemplo a obrigação da companhia aérea

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

mediar os conflitos entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência, mas em geral, as empresas deixam os conflitos para as próprias pessoas envolvidas resolverem por si mesmas. Ressaltou que a legislação diz que o produto e serviço devem ser bons para todas as pessoas, o que significa que devem ser bons/adequados para todos os tipos de pessoas, e não apenas para a média das pessoas. Orientou ainda que a violação do dever de disponibilizar um produto ou serviço adequado deve ser registrada formalmente no PROCON, agência reguladora ou outro órgão competente; e acompanhar se essa reclamação vai gerar punições a tempo e modo adequados.

O Sr. NATAN MONSORES SÁ, Coordenador-Geral de Doenças Raras do Ministério da Saúde, relatou o trabalho da coordenação-geral de pessoas com deficiência em relação à insuficiência dos Centros de Especialidades em Reabilitação (CER). Em que pese os benefícios das medidas relatadas, há a necessidade de políticas específicas para o TEA, como já ressaltado anteriormente.

C - Conclusões

Embora tenha sido um painel dedicado a Esporte, Cultura, Ciência e Tecnologia, temas como a falta de políticas públicas para adultos com TEA e o descumprimento da legislação permearam todas as falas, demonstrando a relevância e o impacto desses assuntos para os palestrantes – pais, mães e pessoas autistas.

Não há dúvidas sobre a necessidade de inclusão das práticas esportivas dentro do planejamento terapêutico individual. Cabe ressaltar a excelente relação custo-benefício desta intervenção, uma vez que um profissional de educação física consegue orientar até 15 pessoas por vez, não necessitando de nenhum equipamento de alto custo, podendo realizar suas atividades até ao ar livre, e os benefícios já apontados anteriormente.

IV.2.5 – Painel: Educação

A - Palestrantes

1. Sr. GERALDO PEÇANHA

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Psicanalista, pedagogo, mestre em Estudos Literários (UFPR) e doutor em Teoria Literária (UFSC)

2. Sr. ANDRÉ BEZERRA
   Mestre em Educação (UFAL), especialista no método ABA
3. Sra. ANDRÉA FONSECA FARIAS LOBATO
   Psicóloga, BCBA, Doutora em Teoria e Pesquisa do comportamento
4. Sra. DANIELA AGUIAR DE CARVALHO FREITAS
   Analista do comportamento (IEPSIS) e engenheira de redes de comunicação (UnB)
5. Sr. FRANKLIN FAÇANHA DA SILVA
   Advogado, educador e pós-graduando em ABA para autista [participação remota]
6. Sra. LUCIANA BRITES
   CEO do Instituto Neurosaber, mestre e doutoranda em distúrbios do desenvolvimento

B - Resumo e análise das principais contribuições dos palestrantes

O Sr. GERALDO PEÇANHA, pedagogo e pai solteiro de uma criança adotada com TEA, TDAH e deficiência intelectual, afirmou que a inclusão deve ocorrer por meio da educação. Ele lembrou que foi mencionado neste seminário haver cerca de 50 mil pediatras, mas ressaltou que há 2 milhões de professores no Brasil. Assim, muitos municípios não têm neuropediatra ou mesmo um pediatra, mas com certeza há um professor. Defendeu ainda que não se deve culpar o professor por não saber fazer inclusão, pois eles não têm formação acadêmica adequada e precisam de treinamento, de capacitação. Ponderou que a escola é mais poderosa do que qualquer processo jurídico legal, do que qualquer intervenção em consultório, sendo que por este motivo, é para a escola que deveriam ser direcionados a maior quantidade de recursos.

De fato, o papel fundamental da área de educação no processo de inclusão social. O cuidado das pessoas com TEA não pode se resumir exclusivamente ao tempo em que permanecem em um estabelecimento de saúde, ressaltando o papel de socialização que a escola tem.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Entendemos que os professores devem ser capacitados tanto para assistirem a pessoa com TEA na parte educacional, quanto para auxiliá-lo no manejo de comportamentos dentro e fora de sala de aula.

Portanto, é fundamental a maior integração entre as áreas de saúde e de educação, devendo os profissionais de saúde estarem presentes nas escolas sempre que possível, ressaltando ser imprescindível a supervisão in loco dos profissionais de educação após a formação inicial, conforme observado pela Sra. ANDRÉA FONSECA FARIAS LOBATO.

O Sr. ANDRÉ BEZERRA, psicólogo e educador, relembrou que até a década de 1980, as pessoas com autismo eram consideradas incapazes de aprender, mas começaram a surgir estudos demonstrando esta possibilidade. Afirmou que a análise do comportamento aplicada (ABA) é a intervenção que melhor apresenta resultados em relação ao ensino e que por este motivo os recursos públicos deveriam ser alocados nesta por ter as melhores evidências científicas de efetividade. Afirmou ainda que o profissional de ABA pode ter qualquer formação superior desde que com treinamento adequado.

A utilização de técnicas comportamentais para o TEA demonstra claramente que o educando autista não pode ser submetido ao mesmo processo pedagógico atualmente propostas para outras deficiências.

Ademais, as necessidades do educando autista podem estar muito mais próximas ao do aluno com TDAH do que aquele com deficiência intelectual grave, dada a alta prevalência de comorbidades. Cabe ressaltar que a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, nada menciona sobre o TDAH.

A possibilidade de qualquer pessoa se tornar um analista de comportamento (profissional especializado em análise aplicada do comportamento) demonstra que pais ou educadores podem ser capacitados para realizar esta intervenção na escola ou em casa, com sucesso.

O Sr. ANDRÉ BEZERRA ponderou ainda que há um grande problema, pois embora haja cotas de trabalho para deficientes, pessoas com TEA ou com deficiência intelectual acabam nunca preenchendo essas vagas, reiterando as diversas críticas feitas anteriormente sobre a falta de políticas públicas para jovens e adultos com TEA, principalmente na área de trabalho.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

De fato, estas pessoas têm uma desvantagem competitiva muito grande em relação a outras pessoas com deficiência. Um exemplo bastante evidente disso são os concursos públicos, que embora tragam cotas para pessoas com deficiências, estas vagas jamais serão ocupadas por pessoas com deficiência intelectual, pela própria natureza do processo seletivo.

A Sra. ANDRÉA FONSECA FARIAS LOBATO, psicóloga, discutiu a contribuição da ABA para a formação de professores da educação inclusiva. Informou que estudos no Brasil apontam que a maior parte dos professores não se sente capacitada para desenvolver a inclusão de alunos com TEA. Relatou também a existência de diversos estudos demonstrando a possibilidade de uso de tecnologia da informação e comunicação para desenvolvimento de habilidades para aplicação de práticas baseadas em evidências pelos professores no Brasil. Contudo, ponderou que, apesar desses modelos assíncronos, há a necessidade de supervisão - daí a necessidade de formação complementar presencial; e que não basta apenas o professor - havendo a necessidade de uma equipe multi e interdisciplinar de suporte para que o professor se sinta motivado.

A Sra. DANIELA AGUIAR DE CARVALHO FREITAS, autista e mãe de um filho com autismo nível 3, afirmou que recebeu diversos relatos de pessoas de que o PEI não tem utilidade prática, sendo apenas mais um documento arquivado, que não é seguido ou, às vezes, nem mesmo existe. Informou que uma pesquisa com profissionais de educação mostrou que 66% nunca elaboraram um PEI. O Sr. FRANKLIN FAÇANHA DA SILVA afirmou que não adianta apenas falar que o aluno precisa ter um PEI, mas que é necessário estar previsto na lei como fazê-lo. No mesmo sentido, o Sr. GERALDO PEÇANHA afirmou que os profissionais da educação não têm formação adequada para elaborar e executar um PEI.

Estas informações trazidas corroboram tudo o que foi discutido sobre o PEI no painel de Direito e sociedade civil.

O Sr. FRANKLIN FAÇANHA DA SILVA afirmou ainda que existe uma pluralidade de termos para nomear o Atendimento Educacional Especializado (AEE), o que gera confusão e é muitas vezes usado para confundir o judiciário nas demandas. Na sua visão, é necessário ter profissionais distintos,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

um focado na saúde e outro na educação, para atender adequadamente às necessidades das crianças.

Entendemos que não seria viável economicamente, uma vez que qualquer pessoa poderia ser treinada, e que, se por um lado deixam de ter dois profissionais especializados, cuidando do educando em sala de aula, teremos um único que tem uma visão integrada do problema, contribuindo para reduzir a fragmentação do cuidado.

A Sra. LUCIANA BRITES, pedagoga, afirmou que no Brasil não se consegue ensinar adequadamente crianças neurotípicas, quanto mais as atípicas. Assim como a Sra. DANIELA AGUIAR DE CARVALHO FREITAS, defende que é preciso melhorar a formação dos professores, o que inclui práticas baseadas em evidências e refletir sobre os currículos dos cursos de pedagogia, a fim de incluir os 'novos' transtornos do neurodesenvolvimento e os avanços científicos relacionados.

C - Conclusões

No painel sobre educação, os palestrantes afirmaram a necessidade de adoção de abordagens baseadas em evidências e do trabalho interdisciplinar também na área de educação. Porém ressaltaram a falta de capacitação para o atendimento educacional especializado.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.3 – Atividades Externas

IV.3.1 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado de Pernambuco: Recife e Vitória de Santo Antão

Conforme Anexo II.1

IV.3.2 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado do Pará: Belém, Ananindeua, Santarém, Breves (Marajó) e Marabá

Conforme Anexo II.2

IV.3.3 – Encontros regionais realizados no Estado do Paraná

Conforme Anexo II.3

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.4 - Contribuições da Sociedade

IV.4.1 – A intervenção do terapeuta ocupacional junto a crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão de literatura

Conforme Anexo III.1

IV.4.2 – Os efeitos da atividade física em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura

Conforme Anexo III.2

IV.4.3 – Contribuição da Associação de Mães de Autistas de Cascavel, através da Presidente Ester Sitnik (Ofício 10/2023).

Conforme Anexo III.3

IV.4.4 – Contribuição da União de Famílias de Matinhos pelo Autismo

Conforme Anexo III.4

IV.4.5 – Contribuição das mães atípicas de Umuarama

Conforme Anexo III.5

IV.4.6 – Contribuição da Sra. Sandra Prado presidente da AKA Associação Kasa do Autista

Conforme Anexo III.6

IV.4.7 – Liberalesso, P e Lacerda, L - Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências

Conforme Anexo III.7

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.4.8 – CASP - Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde

Conforme Anexo III.8

IV.4.9 – Exposição: Arte da escrita e da fotografia inclusiva da diversidade do autismo, por Elizia Fênix (2023)

Conforme Anexo III.9

IV.4.10 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas, através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 04/2023)

Conforme Anexo III.10

IV.4.11 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas (Projetos Desenvolvidos), através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 05/2023)

Conforme Anexo III.11

IV.4.12 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 04/2023)

Conforme Anexo III.12

IV.4.13 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita

Conforme Anexo III.13

IV.4.14 – Contribuição da Diretora do Departamento Municipal de Saúde Sra. Carla Brandão de Oliveira do Munícipio de Bela Vista de Paraíso

Conforme Anexo III.14

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.4.15 – Contribuição mãe de TEA Adriana Maria de Silva Duarte

Conforme Anexo III.15

IV.4.16 – Contribuição Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina

Conforme Anexo III.16

IV.4.17 – Contribuição da Sra. Francyelle, mãe da Rebeca Autista com 04 anos de idade, Tesoureira da Associação Anjo Azul de Bandeirantes

Conforme Anexo III.17

IV.4.18 – Contribuição da Associação dos Autistas de Cambé – ADAC

Conforme Anexo III.18

IV.4.19 – Contribuição de Proposta de Parceria Solidária (Livro Vozes no Espectro @vozesnoespectro) Meta distribuição de 10.000 exemplares

Conforme Anexo III.19

IV.4.20 – Contribuição Dra. Carla Cristine Tescaro (05/10/2023)

Conforme Anexo III.20

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

V – DISCUSSÃO

Os trabalhos desta Subcomissão tiveram como objetivo verificar junto às pessoas com TEA, profissionais de saúde, educação e outras áreas, bem como representantes do governo, (1) quais os serviços disponibilizados pelo poder público, (2) as necessidades das pessoas autistas e de seus cuidadores e o (3) que poderia ser feito para equalizar esta relação entre oferta e demanda por assistência.

Alguns temas foram recorrentes nas audiências públicas, como a falta de políticas públicas para jovens e adultos com TEA, o descumprimento da lei e a ineficácia das políticas de educação e saúde – o que entendemos ser reflexo da importância que estes problemas têm na vida das pessoas atípicas: autistas e seus cuidadores.

O TEA é visto pelo poder público, na área de saúde, dentro do conjunto das deficiências; na área de educação, dentro da educação especial.

Contudo, o autismo tem características e necessidades muito diversas das outras situações que ensejam a deficiência ou a educação especial, o que demanda políticas específicas. Uma pessoa com TEA e outra com paraplegia, embora ambas deficientes, têm necessidades de reabilitação diversas. Da mesma forma, um aluno autista e outro superdotado, embora estejam igualmente na educação especial, também têm demandas muito diferentes.

Portanto, em um sistema de saúde (ou de educação) já naturalmente ineficiente, a falta de políticas que visem às necessidades específicas das pessoas com TEA acentua ainda mais as iniquidades.

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento e, por ser “global”, afeta diversas áreas e vai necessitar de uma abordagem ampla e integrada. Há a necessidade daquilo que denominamos de “assistência multidisciplinar ampla”, o que não se restringe apenas à área de saúde, mas inclui profissionais de educação, além de programas de previdência e assistência social e de trabalho e geração de renda.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Cabe ressaltar que o Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que regulamentou a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, é muito genérico e não prevê a assistência por equipes multidisciplinares – o que conduz a um cuidado fragmentado do TEA, onde cada especialista só vê a sua especialidade sem a sinergia do trabalho em equipe.

Um dos pilares do cuidado da pessoa com TEA é a terapia ABA (*Applied Behavior Analysis* – Análise Aplicada do Comportamento), que deve ser precoce e intensiva. Isso significa até mais de 20 horas semanais de atividades dirigidas com base em terapia comportamental. Esta carga horária só é possível ser cumprida se parte dela for também realizada na escola e em casa.

Cabe ressaltar que no TEA há déficits persistentes na interação social e a escola é o espaço de socialização por excelência de crianças e adolescentes, onde podem ser treinadas habilidades sociais, em ambiente natural, sob supervisão de profissionais treinados.

Para a área de educação, prejudicam a aprendizagem não apenas o TEA, mas também diversas comorbidades muito comuns no autismo, como o TDAH, a mais frequente delas. Além disso, há a necessidade de estimular e intermediar a socialização do aluno autista, monitorar a presença de sinais de outras comorbidades, como ansiedade e depressão, bem como colaborar para impedir o *bullying*.

Deste modo, saúde e educação devem ser vistas sempre como atividades complementares e indissociáveis para o cuidado da pessoa com TEA. A escola deve ser uma extensão da clínica. A saúde deve ter como objetivo dar as condições para que o TEA e eventuais comorbidades interfiram o menos possível nas atividades pedagógicas para a aquisição das competências necessárias para uma vida independente e produtiva.

Reconhecemos ser impossível criar na área de educação uma estrutura de profissionais de saúde mental paralela à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS. O custo para a Educação seria enorme, principalmente para os Municípios. Embora “o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de [...] atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de [...]

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

assistência à saúde" (art. 208, VII), a vedação constitucional do § 4º do art. 212 impede que o orçamento da educação seja utilizado para contratação de profissionais de assistência à saúde.

Portanto, a única solução possível é a integração do SUS com a área de educação.

Cabe ressaltar que, o Governo Federal, atento a esta necessidade das famílias atípicas, recentemente publicou o plano "Novo Viver sem Limite", com o objetivo de promover os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais das pessoas com deficiência e de suas famílias. O eixo "Promoção de Direitos" prevê as seguintes ações:

- Novo custeio mensal para atendimento a pessoas com TEA nos serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD);
- Implantação de 27 núcleos do programa TEAtivo em todas as unidades da federação;
- Implantação de 20 unidades de salas multissensoriais para o acolhimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos Aeroportos e Aeródromos Regionais;
- **Habilitação de Centros de Referência em Reabilitação para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no SUS**;
- Revisão e atualização da linha de cuidado referente ao Transtorno do Espectro Autista (TEA);

Ressaltamos aqui os centros de referência, uma demanda reiterada pelas famílias de pessoas autistas. Contudo, é preciso lembrar que o plano "Viver sem Limite" (2011) também tinha metas auspiciosas, mas não atingiram seus objetivos, sobretudo pela falta de recursos financeiros. Por outro lado, o PLOA 2024 já prevê uma ação orçamentária para estruturação de serviços especializados pelo país para a assistência ao TEA.

Dentre as instituições federais, cumpre destacar a iniciativa da Polícia Rodoviária Federal, com o projeto "PRF amiga dos autistas", que visa o cuidado dos servidores com TEA e/ou cujos filhos têm esta condição; a educação continuada de seus quadros para a utilização de um protocolo de atendimento e

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

abordagem policial de pessoas com TEA. Cabe ressaltar a importância de tal iniciativa, que conta com o apoio integral do seu Diretor-Geral.

Em relação aos Estados, destacamos o Estado do Pará, que vem estruturando uma rede de serviços exemplar para o TEA, adequada à sua realidade local e à necessidade de sua população; que vai desde a capacitação profissional até a disponibilização de terapias baseadas em evidências científicas. De fato, o Estado do Pará está se tornando uma referência a ser seguida pelo resto do país.

Do ponto de vista da sociedade civil, houve muitas críticas à falta de efetividade das políticas públicas.

Na área de saúde, apenas a adoção de práticas cuja efetividade estiver baseada em evidências científicas poderá garantir melhora desta situação e reduzir o desperdício de dinheiro público com ações e programas que pouco têm colaborado com o bem-estar das pessoas com TEA, quando não as prejudica.

A falta de conhecimento sobre o TEA por parte dos profissionais de saúde foi apontada como uma das barreiras ao diagnóstico precoce. Foi ressaltada a possibilidade de que qualquer médico possa realizar o diagnóstico, desde que devidamente treinado, deixando para os especialistas os casos mais difíceis, como o de crianças muito novas, quadros leves e presença de comorbidades importantes.

Na área de educação, há também um grande desconhecimento sobre o TEA e práticas de inclusão escolar, principalmente em relação ao Plano Educacional Individualizado (PEI).

O PEI é o instrumento de planejamento que relaciona as habilidades e dificuldades do educando para especificar quais os objetivos a serem alcançados em determinado período e os meios que serão utilizados (sala de recursos especiais, acompanhante pedagógico, turmas reduzidas, adaptação das avaliações) para tanto. Desta forma, o PEI torna-se também o parâmetro de aprendizagem esperado para o educando e, por consequência, instrumento de acompanhamento e controle do progresso da criança pelas famílias.

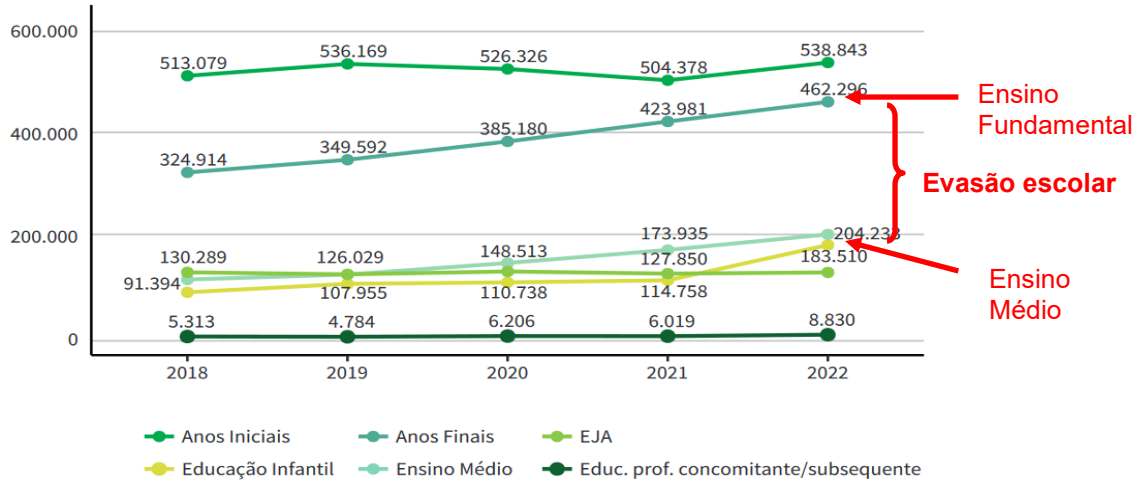
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Além da ausência do PEI, outras queixas relacionadas ao descumprimento da legislação, tanto por estabelecimentos públicos quanto privados de educação, foram relatadas, demandando medidas adicionais para garantir seu cumprimento. Cabe ainda mencionar a falta de definição do que seria o "acompanhante especializado" previsto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, o que permite toda sorte de interpretação.

Esta situação na educação acarreta enorme prejuízo para crianças e adolescentes com TEA. Dados do Censo Escolar de 2022 mostram uma enorme diferença entre o número de matrículas nos anos finais do ensino fundamental e o número de matrículas no ensino médio referentes aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades, indicando elevada taxa de evasão escolar nesse segmento.

Figura 1. Número de matrículas de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades em classes comuns ou especiais exclusivas, segundo a etapa de ensino (Brasil, 2017 - 2022).



Fonte: Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2022. Brasília, DF: Inep, 2022.

Em 2022, foram matriculados aproximadamente 460 mil alunos nos anos finais do ensino fundamental e apenas 200 mil alunos no ensino médio, mostrando que mais da metade dos alunos abandonam a escola nessa transição.

Isto indica problemas graves na educação especial, que não dá condições para os alunos com necessidades especiais – principalmente aqueles com deficiência e transtorno do espectro autista (pois os educandos com altas habilidades e superdotação a princípio não teriam problemas para avançar às séries subsequentes) – prosseguirem nos estudos.

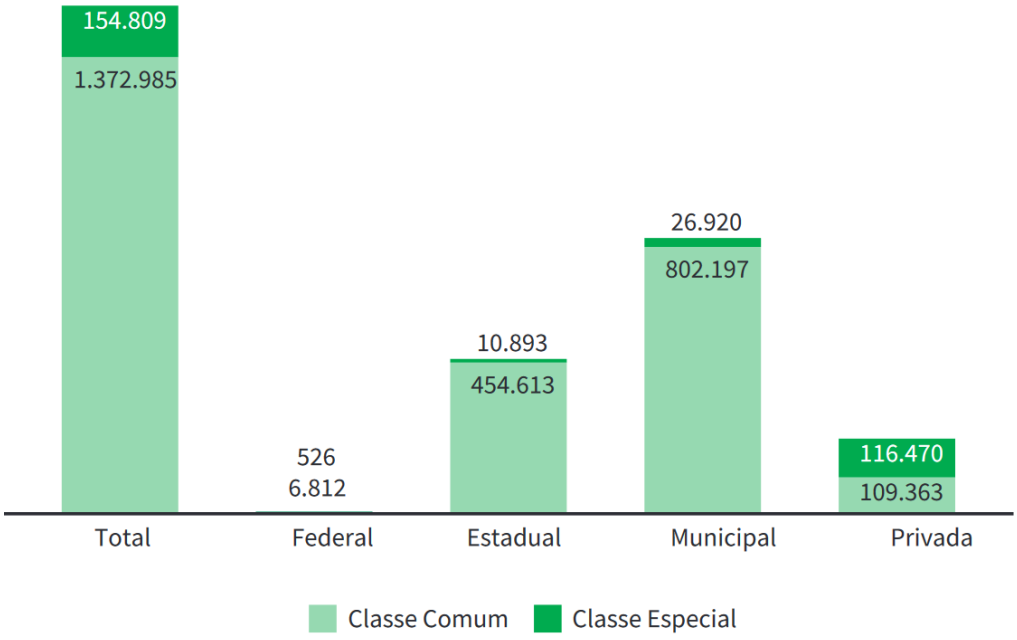
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Cabe ressaltar que esta alteração na Lei de Diretrizes e Bases da Educação trazendo ainda a denominação “transtornos globais do desenvolvimento” para o educando com TEA já chegou defasada, pois no mesmo ano foi publicada a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Academia de Psiquiatria Americana – o DSM-5 – que mudou completamente a visão sobre o autismo, e passou a ser vista como um espectro.

Em relação aos estabelecimentos privados de educação, a situação parece pior. Dados do Censo Escolar de 2022 mostram que o sistema privado de educação é majoritariamente excludente. Enquanto as redes estadual (97,7%) e municipal (96,8%) apresentam os maiores percentuais de alunos da educação especial incluídos em salas comuns, na rede privada somente 48,4% deles estão em classes comuns.

Figura 2. Número de matrículas de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades em classes comuns e em classes especiais exclusivas, segundo a dependência administrativa (Brasil, 2017 - 2022)



Fonte: Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2022. Brasília, DF: Inep, 2022.

A criação de centros de referência foi uma demanda reiterada diversas vezes. Nestes locais, a pessoa com TEA poderia realizar todas as terapias multidisciplinares de que necessita, sem a necessidade de se deslocar entre diversos pontos de atenção à saúde, de forma a permitir que pais ou responsáveis possam trabalhar, mesmo que por meio período; além de fornecer capacitação para todos os envolvidos no cuidado da pessoa com TEA.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Para a assistência ao TEA, o treinamento de pais e profissionais da educação é uma alternativa viável, baseada em evidências científicas, e que pode ser a solução de um problema de tamanha magnitude. Entendemos que esta é a forma mais viável de disponibilizar uma terapia baseada em evidências para uma população grande, dispersa por todo o país, mas contando com uma estrutura de assistência precária. É a solução para a alta demanda de cuidado para o TEA, ressaltando também o benefício para os pais, que se sentem mais confiantes como responsáveis pela evolução de seus filhos.

Outra demanda bastante frequente foi a de políticas públicas para jovens e adultos com TEA, nas áreas de trabalho e moradia. De fato, há uma lacuna muito grande em políticas públicas para estas faixas etárias, uma vez que o TEA sempre foi visto como uma condição que afeta crianças. Inicialmente, era considerada uma forma de esquizofrenia infantil e depois passou a ser classificada como transtorno do desenvolvimento infantil.

Contudo, estas crianças crescem e se tornam adultas, havendo a preocupação de seus pais sobre qual será o futuro delas, principalmente quando estes não puderem mais cuidar delas. Uma frase bastante repetida pelos pais e mães atípicos foi que eles "não têm o direito de morrer" em razão da angústia sobre quem vai cuidar do filho adulto com autismo quando eles falecerem.

As oportunidades de trabalho devem ser vistas também como oportunidades terapêuticas. A possibilidade de trabalho significa para a pessoa com TEA a oportunidade de ter uma rotina estruturada, com relações interpessoais mais ricas do que se permanecesse em casa, além da possibilidade de conseguir independência funcional ou até mesmo financeira.

Embora haja cotas de trabalho para deficientes, pessoas com TEA e/ou deficiência intelectual nunca são contempladas. De fato, estas pessoas têm uma desvantagem competitiva muito grande em relação a outras pessoas com deficiência. Um exemplo bastante evidente disso são os concursos públicos, que embora tragam cotas para pessoas com deficiências, estas vagas jamais serão ocupadas por pessoas com deficiência intelectual, pela própria natureza do processo seletivo.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Conforme discutido, entre a população vivendo em situação de rua, há uma alta prevalência de transtornos mentais, sendo plausível acreditar que haja um número significativo de pessoas com TEA vivendo nas ruas.

Ainda no âmbito da proteção da pessoa com TEA, foram mencionados estudos científicos afirmando que pessoas com TEA têm maiores riscos do que não autistas para *bullying* e exclusão social, desemprego, viver em situação de rua, além de serem vítimas de violência pelo parceiro, agressão sexual e abuso doméstico. Todas essas situações são fatores de risco para o suicídio, sendo que até 90% dos adultos com TEA já passaram por alguma dessas formas de abuso e violência.

A saúde mental das mães também foi um tema bastante abordado, sendo bastante comuns os relatos de abandono pelos parceiros e sobrecarga de responsabilidades.

Sabemos que este tipo de comportamento dos parceiros não é exclusivo do autismo, sendo também frequentemente relatado no caso de doenças raras.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VI – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As informações contidas neste relatório permitem-nos concluir que:

1. O autismo é um transtorno global do desenvolvimento, e por ser "global", afeta diversas áreas, necessitando de uma "assistência multidisciplinar ampla". Essa assistência inclui principalmente profissionais de saúde e educação, além de programas de previdência, assistência social, trabalho e geração de renda;
2. O TEA é visto pelo poder público, na área de educação, dentro da educação especial; nas demais áreas, incluindo as de saúde e assistência social, dentro do conjunto das deficiências. Contudo, o autismo tem características e necessidades muito diversas das outras situações que ensejam a deficiência ou a educação especial, demandando políticas específicas. Em sistemas de saúde, de educação ou assistenciais já naturalmente ineficientes, a falta de políticas que visem às necessidades específicas das pessoas com TEA acentua ainda mais as iniquidades;
3. A criação de centros de referência, onde a pessoa com TEA possa receber toda a assistência, sem necessidade de se deslocar entre vários serviços de saúde (CER, CAPS, ambulatórios de especialidades), de modo a permitir que pais e cuidadores trabalhem, foi uma demanda reiterada;
4. O cuidado da pessoa com TEA deve ser baseado em evidências científicas, sendo que atualmente um de seus pilares é a terapia ABA (*Applied Behavior Analysis* – Análise Aplicada do Comportamento), que deve ser precoce e intensiva;
5. Não há estatísticas fidedignas sobre a prevalência do TEA no Brasil. Nos Estados Unidos, é de 1:36 casos (aproximadamente 3% da população). Para cada uma delas, podem ser necessárias até mais de 20 horas semanais de atividades dirigidas com base em terapia comportamental, desde os primeiros anos de vida até a fase adulta ou além, o que significa uma demanda por cuidado extremamente elevada a ser equacionada pelo poder público. Estudos científicos, inclusive realizados no âmbito do SUS, demonstram a possibilidade de treinamento de pais e profissionais de

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

educação na terapia ABA, de modo a resolver a demanda por cuidado e maximizar o resultado das intervenções;

6. A falta de conhecimento sobre o TEA por parte dos profissionais de saúde foi apontada como uma das barreiras ao diagnóstico precoce;
7. Ná área de educação, há também um grande desconhecimento sobre o TEA e práticas de inclusão escolar, principalmente em relação ao Plano Educacional Individualizado (PEI), e o descumprimento da legislação tanto por estabelecimentos públicos e privados de educação foram relatadas, demandando medidas adicionais para garantir seu cumprimento;
8. Conforme dados do Censo Escolar de 2022, há elevada taxa de evasão escolar na transição do ensino fundamental para o ensino médio, e o sistema privado de educação é majoritariamente excludente;
9. Falta uma definição clara do que é o "acompanhante especializado" previsto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012;
10. Outra demanda bastante frequente foi a de políticas públicas para jovens e adultos com TEA, nas áreas de trabalho e moradia;
11. As oportunidades de trabalho devem ser vistas também como oportunidades terapêuticas, pois significam a oportunidade de ter uma rotina estruturada, com relações interpessoais mais ricas. Embora haja cotas de trabalho para deficientes, pessoas com TEA e/ou deficiência intelectual nunca são contempladas;
12. Entre a população vivendo em situação de rua, há uma alta prevalência de transtornos mentais, sendo plausível acreditar que haja um número significativo de pessoas com TEA vivendo nas ruas. Há falta de instituições públicas de longa permanência (ou "residências protegidas") para pessoas com TEA;
13. Ainda no âmbito da proteção da pessoa com TEA, foram mencionados estudos científicos afirmando que pessoas autistas têm maiores riscos do que não autistas para *bullying* e exclusão social, desemprego, viver em situação de rua, além de serem vítimas de violência pelo parceiro, agressão sexual e abuso doméstico – todas estas situações são fatores de risco para suicídio – sendo que até 90% dos adultos com TEA já passaram por alguma destas formas de abuso e violência;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

14. A saúde mental das mães também foi um tema bastante abordado, sendo bastante comuns os relatos de abandono pelos parceiros e sobrecarga de responsabilidades;
15. Famílias com membros diagnosticados com TEA também enfrentam impactos significativos. O diagnóstico de um filho geralmente desencadeia estresse, esgotamento e ansiedade nos demais membros da família, especialmente quando o nível de suporte ao diagnosticado é classificado como 2 ou 3. Portanto, é crucial que os programas de apoio existentes, como o Programa de Saúde da Família, as ações dos CAPS e CRAS, entre outros, possam prontamente atender às necessidades dessas famílias, dando-lhes prioridade. É amplamente reconhecido que, além dos possíveis diagnósticos entre outros membros da família, como pais, mães e irmãos, quase sempre existem outras vulnerabilidades nessas famílias que precisam ser abordadas. A importância de uma abordagem multidisciplinar e transdisciplinar foi mencionada no início deste documento.

Nesse sentido, a Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Espectro Autista – SUBTEA recomenda:

1. Criar um comitê gestor composto por representantes da sociedade civil e do governo e de outros órgãos para proposição, acompanhamento e avaliação de políticas públicas relacionadas ao TEA;
2. Integrar as áreas de saúde, educação, previdência e assistência social, trabalho e geração de renda, entre outras, para a elaboração de políticas visando à assistência integral ampliada à pessoa autista;
3. Incentivar e colaborar com iniciativas de entidades da administração pública direta e indireta para criar políticas para pessoas com TEA, a exemplo do projeto "PRF amiga dos autistas" da Polícia Rodoviária Federal;
4. Incentivar e colaborar com iniciativas locais, como a do Estado do Pará;
5. Criar centros de referência do TEA, onde a pessoa autista possa receber todos os cuidados necessários em um único local, sem a necessidade de se deslocar entre vários pontos de atenção, de modo a permitir que pais e cuidadores trabalhem, mesmo que durante meio período;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

6. Capacitar pais, cuidadores e profissionais da área de saúde e educação sobre o cuidado com a pessoa com TEA;
7. Utilizar apenas práticas baseadas em evidências científicas no cuidado com o TEA;
8. Orientar os profissionais do Sistema Único de Saúde envolvidos no cuidado da pessoa com TEA a, sempre que possível (por exemplo, nos casos de férias ou licenças), avisar o paciente pelo menos 30 dias antes de se afastar, e, se possível, o substituto deve ser apresentado ao assistido, e todas as informações sobre o caso devem ser repassadas ao terapeuta substituto. Além disso, orientar que, como há bastantes diferenças entre as pessoas com TEA, direcionar os profissionais com maior probabilidade de se ausentarem ou serem substituídos para aqueles que sentem menos o impacto desta substituição;
9. Capacitar profissionais da área de educação para elaboração e execução de adaptações curriculares e outras práticas inclusivas visando o aprimoramento da educação especial para o autismo;
10. Adaptar a prova do ENEM para candidatos com TEA, com ou sem TDAH associado; atualizar a Lei de Diretrizes e Bases da Educação trazendo ainda a denominação “transtornos globais do desenvolvimento” para o educando com transtorno do espectro autista;
11. Incluir a informação sobre o diagnóstico de TEA no documento de identificação;
12. Elaborar políticas públicas para adultos com TEA, principalmente para inclusão dessas pessoas no mercado de trabalho;
13. Elaborar políticas públicas para instituições de longa permanência para pessoas com TEA;
14. Elaborar políticas públicas para pais e cuidadores de pessoas com TEA;
15. Por fim, a conversão desta Subcomissão Especial, temporária, em Subcomissão Permanente, a fim de dar sequência a este trabalho.

Sala da Comissão, em 04 de dezembro de 2023.

DEPUTADA IZA ARRUDA (MDB/PE)
RELATORA

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Saúde

Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA

Relatório Final
ANEXOS

Dezembro / 2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ÍNDICE

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO 3

ANEXO II – DOCUMENTOS DA SUBCOMISSÃO 11

Anexo II.1 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado de Pernambuco: Recife e Vitória de Santo Antão 12

Anexo II.2 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado do Pará: Belém, Ananindeua, Santarém, Breves (Marajó) e Marabá 27

Anexo II.3 – Encontros regionais realizados no Estado do Paraná 82

ANEXO III – DOCUMENTOS RECEBIDOS 122

Anexo III.1 – A intervenção do terapeuta ocupacional junto a crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão de literatura 123

Anexo III.2 – Os efeitos da atividade física em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura 129

Anexo III.3 – Contribuição da Associação de Mães de Autistas de Cascavel, através da Presidente Ester Sitnik (Ofício 10/2023) 148

Anexo III.4 – Contribuição da União de Famílias de Matinhos pelo Autismo 151

Anexo III.5 – Contribuição das mães atípicas de Umuarama 154

Anexo III.6 – Contribuição da Sra. Sandra Prado presidente da AKA Associação KASA do Autista 160

Anexo III.7 – Liberalesso, P e Lacerda, L - Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências 298

Anexo III.8 – CASP - Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde 362

Anexo III.9 – Exposição: Arte da escrita e da fotografia inclusiva da diversidade do autismo, por Elizia Fênix (2023) 412

Anexo III.10 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas, através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 04/2023) 441

Anexo III.11 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas (Projetos Desenvolvidos), através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 05/2023) 446

Anexo III.12 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 04/2023) 449

Anexo III.13 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita 451

Anexo III.14 – Contribuição da Diretora do Departamento Municipal de Saúde Sra. Carla Brandão de Oliveira do Munícipio de Bela Vista de Paraíso 454

Anexo III.15 – Contribuição mãe de TEA Adriana Maria de Silva Duarte 457

Anexo III.16 – Contribuição Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina 459

Anexo III.17 – Contribuição da Sra. Francyelle, mãe da Rebeca Autista com 04 anos de idade, Tesoureira da Associação Anjo Azul de Bandeirantes 462

Anexo III.18 – Contribuição da Associação dos Autistas de Cambé – ADAC 466

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo III.19 – Contribuição de Proposta de Parceria Solidária (Livro Vozes no Espectro @vozesnoespectro) Meta distribuição de 10.000 exemplares 468

Anexo III.20 – Contribuição Dra. Carla Cristine Tescaro (05/10/2023) 493

ANEXO IV – PROPOSIÇÕES 496

IV.1 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito da Casa Civil da Presidência da República, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados. 497

IV.2 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito do Ministério da Saúde, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados. 500

IV.3 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito do Ministério da Educação, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados. 504

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ANEXO II – DOCUMENTOS DA SUBCOMISSÃO

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Comissão de Saúde

Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Espectro Autista.

Plano de Trabalho
2023

Presidente: Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA)
Relatora: Deputada Iza Arruda (MDB/PE)

Junho de 2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Introdução

O Autismo está sendo cada vez mais discutido, em resposta ao maior número de casos prevalentes mundialmente. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5), de 2013, o autismo passa a ser chamado de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), classificado como um dos transtornos do neurodesenvolvimento, caracterizado pelas dificuldades de comunicação, interação social, bem como comportamentos restritos e repetitivos.

No Brasil o Autismo passou a ser reconhecido e protegido como deficiência somente a partir de 2012, pela Lei 12.764 (Lei Berenice Piana). Lei essa que definiu alguns direitos na área de saúde e educação. Já em 2019, foi sancionada a Lei 13.861 que obriga o IBGE a perguntar sobre o autismo no censo demográfico nacional.

Todavia, devido aos danos causados pandemia da Covid-19, houve um atraso na realização do censo. Assim, a pesquisa em domicílio que deveria ter se iniciada em 2020 foi iniciada somente em 2022, e com previsão de finalização da análise de dados somente para o ano de 2025. Fato esse que acaba por atrasar consideravelmente a identificação do número de pessoas com autismo no Brasil e deixa que essas permaneçam em situação de vulnerabilidade, pois não conseguem ser alcançadas por políticas públicas.

O que se tem atualmente, segundo os estudos mais recentes do CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) do governo dos EUA, a principal referência mundial a respeito da prevalência de autismo, é que de 1 em cada 36 crianças de 8 anos são autistas nos Estados Unidos, o que significa 2,8% dessa população, dado divulgado em (23.mar.2023).

O número desse estudo científico, com mais de 226 mil crianças, é 22% maior que o anterior, divulgado em dezembro de 2021 — que foi de 1 em 44 (com dados de 2018). No Brasil, pelo que já foi dito, não temos números de prevalência de autismo, mas se fizermos a mesma proporção desse estudo do CDC com a população brasileira, é possível prever cerca de 5,95 milhões de autistas no Brasil.

Sendo assim, diante dos dados apresentados e os acontecimentos relatados constantemente pela mídia, de maus tratos, desrespeito aos direitos constitucionais da dignidade da pessoa humana, além da falta de tratamento adequado

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

na saúde, a ausência de acompanhamento escolar necessário ao pleno desenvolvimento, e a dificuldade em se exercer a cidadania por todos os autistas, é que se torna urgente o trabalho dessa subcomissão no sentido apresentar soluções para a consecução de políticas públicas e dirimir as questões que causam entraves em sua execução.

Objetivo e Ações da Subcomissão

É realizar uma força tarefa junto a Órgãos dos Poderes Executivo, Judiciário e Ministério Público no sentido identificar problemas e propor soluções no sentido viabilizar políticas públicas para pessoas com autismo.

Estudar a possibilidade de se utilizar mecanismos de dados da saúde e da educação para cruzar e consolidar informações de pessoas que já tenham diagnóstico de autismo registradas nas Secretarias de Saúde e Educação de Estados e Municípios via acordo de cooperação.

Trabalhar pela regulamentação Lei nº 13.977/2020 que criou a Carteira de Identificação das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA) em âmbito nacional, junto com a Secretaria Nacional de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, de modo que possa ser criado um cadastro com o registro de todas as informações das pessoas com TEA, e assim fazer o mapeamento quantitativo e qualitativo de indivíduos por localidade.

Analisar quais os entraves que dificultam o diagnóstico precoce e apresentar soluções em trabalho junto ao Ministério da Saúde com equipe especializada da pasta, além de trabalhar de maneira conjunta na realização de estudos para criação de centros de atendimento especializados em autismo com equipe multidisciplinar no âmbito do SUS com formas de atendimento e encaminhamento ambulatorial e em emergências.

Verificar por meio de visita técnica como estão sendo acompanhadas as crianças com autismo nas escolas e ver se os profissionais e professores estão recebendo informação e treinamento adequado para lidar com comportamentos disruptivos e como se tem trabalhado a questão do auxiliar de sala de aula, se esse também tem sido capacitado para exercer tal função. Avaliar como as questões que envolvem o ambiente escolar, se inclusão tem ocorrido conforme o nível de suporte do autista (1,2, ou 3) para a sua participação em sala de aula, bem como o Ministério da

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Educação tem orientado as Secretarias de Educação e essas tem trabalhado o cumprimento da Lei 12.764/2012 e propor medidas melhorar esse processo.

Promover ações que incentivem a geração de emprego para pessoas com autismo e apresentar propostas legislativas que consolidem ou regulamentem as prerrogativas já previstas na legislação existente.

Promover acordos de cooperação entre o Ministério Publico e o Judiciário para fiscalização e execução, respectivamente, para que a legislação de proteção ás pessoas autistas seja legitimamente cumprida.

Para a consecução dos objetivos esta Subcomissão de Autismo promoverá reuniões internas, audiências públicas, reuniões técnicas e seminários. As datas para a realização dessas atividades serão fixadas posteriormente de acordo com a agenda da Comissão de Saúde e da Câmara dos Deputados.

Em razão dos objetivos apresentados, tendo em vista a função precípua desta Casa legislativa de elaborar leis, será realizado um levantamento dos projetos de lei em tramitação relacionados ao tema, a fim de aperfeiçoa-las e dar subsídios para os Parlamentares poderem se posicionar sobre o tema.

II– CRONOGRAMA

Mês	Atividades	Entregas
14/ Jun	Instalação da Subcomissão Autismo. Definição de objetivos e metas. Solicitação de informações às associações e movimentos sociais da comunidade autista	▪ Plano de trabalho ▪ Levantamento das proposições em tramitação na Câmara dos Deputados referentes ao Transtorno do Espectro Autista. ▪ Envio de ofícios às associações e movimentos sociais de pessoas com autismo.
02/ Ago	Primeira reunião interna	▪ Apresentação da Subcomissão
02/ Ago	Reunião interna com om deputados e deputadas membros da Subcomissão.	▪ Apresentação do Plano de Trabalho para solicitar contribuições de todos os membros. ▪ Apresentação de requerimentos de audiência pública.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

08/ Ago	Apresentação de Requerimento na Comissão de Saúde	▪
22/ Ago	Primeira audiência pública.	▪ PRF + Amigos Autistas. Em conjunto com Comissão de Direitos Humanos. Palestrantes:
29/ Ago	Segunda reunião interna Segunda audiência pública.	▪ Práticas baseadas em evidência. Palestrantes: Nayara Barbalho- Estado do Pará; Doutor Tiago Castro (médico);
01/Set	Visita Técnica CEAMI (Centro Especializado de Atendimento Multidisciplinar Infantojuvenil)	▪ Visita Técnica ao CEAMI e ao Projeto Horta Inclusiva, da FPE. Recife/PE e Vitória do Santo Antão/PE
05/ Set	Terceira audiência pública.	▪ Protocolo Atendimento TEA/Manual de Atendimento de Pessoas com Autismo. Palestrantes:
12/Set	Quarta audiência pública	▪ Educação: capacitação dos acompanhantes de creches, sala de aula. Palestrantes:
14/Set	Encontro Regional Paraná	▪ Câmara de Vereadores de Cascavel/PR
21/Set	Encontro Regional Paraná	▪ Assembleia Legislativa do Paraná/ Curitiba
27/ Set	**Seminário**	▪ Temáticas: ▪ Saúde: diagnóstico precoce; capacitação de profissionais (Fundação Altino Ventura. Palestrantes). ▪ Educação: Ciência e Tecnologia, linguagem simples. Palestrantes ▪ Social: Esporte, Cultura: Palestrantes ▪ Direito. Palestrantes Local: pela manhã, Plenário 7 da Comissão de Saúde. Pela tarde, Plenário 1 da CCJC.
28/Set	Encontro Regional Paraná	▪ Câmara de Vereadores de Londrina/PR
11/ Out	Seminário Autismo na Amazônia Rota da Inclusão	▪ Marabá/Pará

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

26/ Out	Visita Técnica Ceteas e Nateas Seminário Autismo na Amazônia	▪ Belém/ Pará
27/ Out	Inauguração do Certea	Ananindeua/ Pará
24/ Out	Consolidação das informações	▪ Relatório parcial das atividades
01/Nov	Seminário Autismo na Amazônia Rota da Inclusão	▪ Santarém/ Pará
06/Nov	Consolidação das informações	▪ Relatório parcial das atividades
07/Nov	Discussão da minuta de relatório final da Subcomissão de Autismo	▪ Minuta de Relatório Final
08/Nov	Apresentação do relatório final dos trabalhos para apreciação pela Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.	▪ Execução das propostas contidas no Relatório Final

Brasília, 22 de junho de 2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo II.1 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado de Pernambuco: Recife e Vitória de Santo Antão

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 01/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



Fotografia: Gilmar Tomaz

VISITA TÉCNICA A RECIFE/PE E VITÓRIA DE SANTO ANTÃO/PE

RELATÓRIO/MISSÃO OFICIAL

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

SUMÁRIO

01 Introdução

02 Visita Técnica

03 Créditos

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

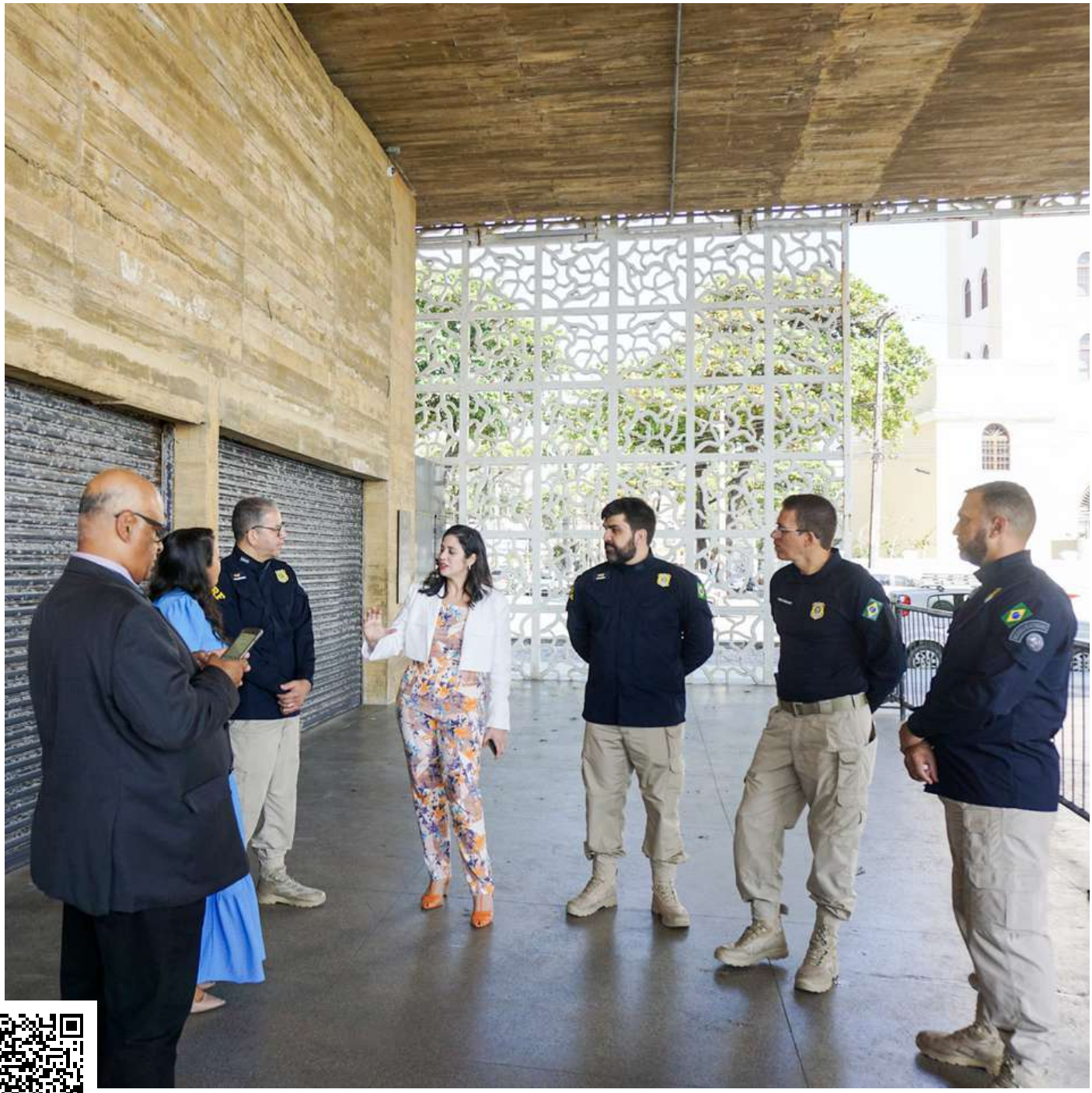
Comissão de Saúde
CÂMARA DOS DEPUTADOS

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

INTRODUÇÃO

Os membros da Comissão de Saúde, na reunião deliberativa realizada no dia 30/08/2023, no Plenário 7 da Câmara dos Deputados, aprovaram o Requerimento de número 209/2023, de autoria da Subcomissão Especial para Tratar do Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA. Na mesma data, o Presidente da Câmara dos Deputados autorizou a realização do evento, conforme despacho exarado no Processo 1268553/2023, para participação da Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA), e Deputada Iza Arruda (MDB/PE).



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 13:38:12.280 - CSAUDE
REL n.2/2023

Além das deputadas federais da Comissão de Saúde, o evento reuniu parlamentares da Câmara Municipal de Ananindeua, no estado do Pará. Entre eles estavam o Presidente da Câmara, vereador Rui Begot, o presidente da Frente Parlamentar do Autismo, vereador Fabrício Miranda, e a líder do Governo na Câmara Municipal, vereadora Pastora Ray Tavares.





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VISITA TÉCNICA

A visita técnica ocorreu no dia 01/09 em Recife e no município de Vitória de Santo Antão, na Zona da Mata Pernambucana.



Inauguração da Horta Inclusiva do Cais do Sertão, projeto de extensão universitária da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Na chegada à capital pernambucana, a comitiva participou da inauguração da Horta Inclusiva Cais do Sertão, que faz parte de um projeto de extensão da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Este projeto tem como objetivo promover a inclusão de pessoas com deficiência intelectual por meio da agricultura. A horta está localizada na área da Biorrefinaria Experimental de Resíduos Sólidos Orgânicos (Berso) da universidade, um espaço de 300 m² dedicado à gestão e reutilização de resíduos ambientais.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



A apresentação da horta foi conduzida pelo Diretor do Departamento de Energia Nuclear da UFPE, Rômulo Menezes, que destacou a bem-sucedida experiência que o projeto tem proporcionado na inclusão de jovens autistas e suas famílias.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Durante a jornada em direção à cidade de Vitória de Santo Antão, percorrendo a BR-232, a comitiva teve a valiosa oportunidade de participar de uma das notáveis iniciativas do Projeto 'PRF Amiga dos Autistas' - o Cinema Rodoviário Inclusivo.



Esse projeto representa um sólido comprometimento da Polícia Rodoviária Federal em capacitar seus agentes para realizar abordagens sensíveis e eficazes com o público autista. Não se limita apenas à capacitação, mas também faz parte de um esforço mais abrangente para promover uma cultura organizacional que não apenas acolhe, mas compreende profundamente as necessidades e desafios enfrentados pelas pessoas com autismo dentro da instituição.



LexEdit
CD237729587400
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:45:23.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Essa experiência não apenas permitiu à comissão testemunhar o impacto positivo das ações em andamento, mas também reforçou a importância de iniciativas colaborativas e inclusivas como essa, que têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas com autismo e suas famílias, enquanto promovem uma sociedade mais acolhedora e compreensiva para todos.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Em Vitória de Santo Antão, a comissão foi calorosamente recebida pelo Prefeito Paulo Roberto de Leite Arruda, assim como por secretários e vereadores locais.





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Durante a visita, a comitiva teve a oportunidade de conhecer dois importantes equipamentos municipais dedicados ao atendimento multidisciplinar de pessoas com deficiência intelectual e transtornos do neurodesenvolvimento.



O primeiro deles foi o Centro Especializado de Atendimento Multiprofissional Infantojuvenil (CEAMI), que concentra seus esforços no suporte às crianças e adolescentes



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

O segundo ponto de interesse que a comissão teve a oportunidade de visitar foi o Centro Municipal de Educação Infantil (CEMEI). Este estabelecimento merece destaque por ser a primeira creche do município a ser construída integralmente com recursos próprios. Trata-se de uma instalação inovadora que oferece uma ampla gama de serviços essenciais. Entre suas comodidades, destacam-se salas versáteis para diversos fins, um espaço especialmente dedicado à amamentação, instalações de fraldários modernas, uma rouparia bem equipada, um playground seguro e um refeitório totalmente equipado.

O CEMEI se destaca como um exemplo do compromisso da comunidade em fornecer um ambiente completo e favorável para o desenvolvimento das crianças e o suporte a suas famílias. Foi criado com o propósito de fornecer uma atenção integral às necessidades das crianças, bem como apoiar suas famílias.





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

A Alessandra está como presidente, eu como relatora da primeira subcomissão de políticas públicas para pessoas do transtorno do espectro autista, a primeira na quinquagésima sétima legislatura. então, esse é o momento da gente realmente ir mudando a história. A estatística cada vez maior e a gente precisa trazer políticas públicas e estruturantes."



tacou a Deputada Iza Arruda (MDB/PE).

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Essas iniciativas de políticas públicas para pessoas com transtorno do espectro autista poderiam ser replicadas em todo o País, havendo necessidade apenas de um arcabouço jurídico adequado que observe as peculiaridades regionais."

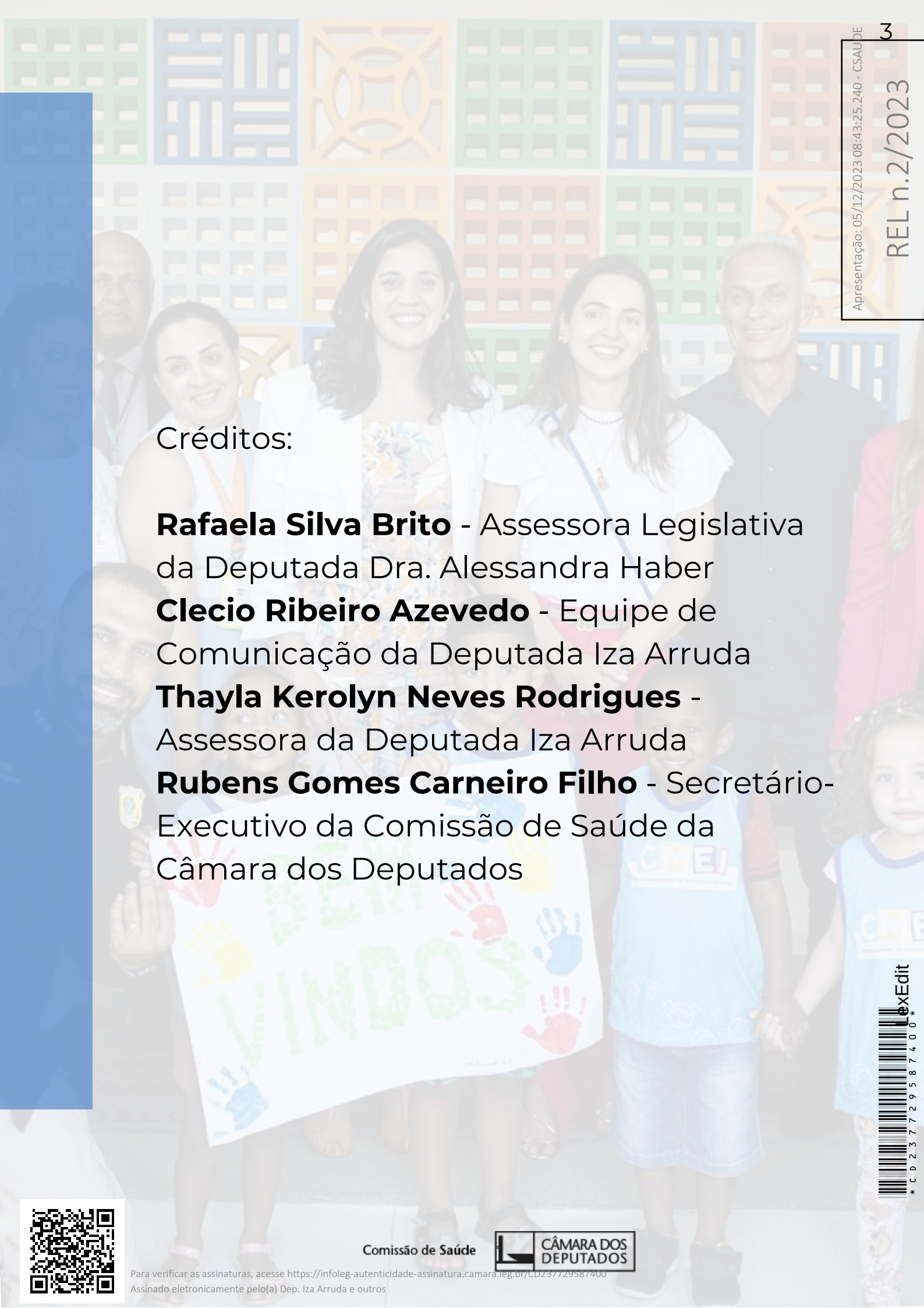


LexEdit
CD237729587400

ı a Deputada Dra. Alessandra Haber, autora do Requerimento que propôs a visita a Comissão de Saúde.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Créditos:

Rafaela Silva Brito - Assessora Legislativa da Deputada Dra. Alessandra Haber
Clecio Ribeiro Azevedo - Equipe de Comunicação da Deputada Iza Arruda
Thayla Kerolyn Neves Rodrigues - Assessora da Deputada Iza Arruda
Rubens Gomes Carneiro Filho - Secretário-Executivo da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo II.2 – Visita Técnica a serviços de excelência no cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista no Estado do Pará: Belém, Ananindeua, Santarém, Breves (Marajó) e Marabá

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

DA INFORME GENTE
Cuidando do Pará
TIRAGEM: 40.000
CNPJ: 83.648.246/0001-00

Novembro 2023 • www.alessandrahaber.com • CUIDANDO DA GENTE • @draalessandrahaber

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

SEMINÁRIO AUTISMO NA AMAZÔNIA





PELA PRIMEIRA VEZ NA HISTÓRIA, CÂMARA FEDERAL PROMOVE SEMINÁRIO PARA DEBATER A INCLUSÃO AUTISTA NO PARÁ







O EVENTO FOI REALIZADO EM **BELÉM, SANTARÉM E BREVES.**

EM BREVE NO MUNICÍPIO DE MARABÁ







LexEdit
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

ACENDENDO A LUTA

POR POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITOS E ACESSIBILIDADE

REL n.2/2023
Aprovado: 05/12/2023 08:11:15.240 - CSAUDE



















IDEALIZADO PELA SUBCOMISSÃO ESPECIAL PARA DISCUTIR E PROPOR MEDIDAS DESTINADAS A POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM ESPECTRO AUTISTA DA CÂMARA FEDERAL, O SEMINÁRIO AUTISMO NA AMAZÔNIA TEVE O PRIMEIRO EVENTO NA CAPITAL PARAENSE, BELÉM, NO PRÉDIO DA ALEPA. GARANTIA DE DIREITOS PARA POPULAÇÃO COM TEA, POLÍTICAS PÚBLICAS E ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FORAM TEMAS CENTRAIS DO DEBATE.

SE FIZERAM PRESENTES A DEPUTADA DRA ALESSANDRA HABER, PRESIDENTE DA SUBCOMISSÃO; DEPUTADA IZA ARRUDA, RELATORA DA SUBCOMISSÃO; NAYARA BARBALHO, COORDENADORA ESTADUAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O AUTISMO NO PARÁ; ALÉM DE MÃES E PAIS ATÍPICOS, ASSOCIAÇÕES E A COMUNIDADE EM GERAL.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AVANÇANDO COM A INCLUSÃO
POR TODO O PARÁ

O MUNICÍPIO DE SANTARÉM, NO OESTE PARAENSE, FOI O SEGUNDO MUNICÍPIO ESCOLHIDO PARA RECEBER O SEMINÁRIO, REALIZADO EM PARCERIA COM A COORDENAÇÃO ESTADUAL DE POLÍTICAS PARA O AUTISMO (CEPA), COM NAYARA BARBALHO. REPRESENTANTES DE DIVERSOS MUNICÍPIOS DO BAIXO AMAZONAS SE FIZERAM PRESENTES.





A ILHA DO MARAJÓ
TAMBÉM ABRAÇOU A CAUSA

O MUNICÍPIO DE BREVES, NA ILHA DO MARAJÓ, FOI A TERCEIRA CIDADE PARAENSE A SEDIAR O SEMINÁRIO. O EVENTO CONTOU COM A PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DE OUTROS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM O ARQUIPÉLAGO, COMO OEIRAS, ANAJÁS, PORTEL, AFUÁ E GURUPÁ.



VEM AÍ MARABÁ!

É COM GRANDE EXPECTATIVA QUE LEVAREMOS O SEMINÁRIO PARA O MUNICÍPIO DE MARABÁ, NO SUDESTE PARAENSE, ATENDENDO A POPULAÇÃO DA REGIÃO.

Apresentação: 05/12/2023 15:52:20 - CSAUDE
REL nº 52
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

INCLUSÃO É A PALAVRA



FOMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INCLUIR NA SOCIEDADE AUTISTAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA É UM DESAFIO QUE TODOS OS CIDADÃOS PRECISAM ENFRENTAR JUNTOS, COM DIÁLOGO, PARTICIPAÇÃO E COLABORAÇÃO. SÓ ASSIM GARANTIREMOS OS DIREITOS FUNDAMENTAIS, TRAZENDO, TAMBÉM, ESPERANÇA E AUXÍLIO ÀS FAMÍLIAS.

HISTÓRICO

ESSA É A PRIMEIRA VEZ QUE A COMISSÃO DE SAÚDE REALIZA UM SEMINÁRIO PARA ESCUTAR A POPULAÇÃO DO MARAJÓ E JUNTOS CONSTRUIR POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS ÀS PESSOAS COM TEA E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.



“ESTAMOS FELIZES E ORGULHOSOS EM FOMENTAR A INCLUSÃO E TRAZER ESSA DISCUSSÃO PARA O NOSSO ESTADO.”

DRA ALESSANDRA HABER, PRESIDENTE DA SUBTEA.



Dra Alessandra Haber
DEPUTADA FEDERAL

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

DA INFORME GENTE
Cuidando do Pará
TIRAGEM: 40.000
CNPJ: 83.648.246/0001-00

AUTISMO

É preciso conhecer para ajudar.



"Queremos respeito e inclusão!"

~ Dra Alessandra Haber



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

#TRABALHO EM
PARCERIA PELA INCLUSÃO



Junto ao Governador Helder Barbalho e a Coordenadora de Políticas Públicas para o Autismo do Pará, Nayara Barbalho, estamos unindo esforços para alavancar a pauta autista em nosso estado.



Com Nayara Barbalho, visitamos o Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação - CIIR, projeto do Governo Estadual.





Como presidente da Subcomissão do Autismo na Câmara Federal, realizamos Audiência Pública, com palestra da Nayara Barbalho.





Na Secretaria Municipal de Educação de Ananindeua, conhecemos o Projeto Rota da Inclusão, da Coordenação Estadual de Políticas Para o Autismo.



Apresentação 05/12/2023 09:43:25 (-03:00) - CMURE
REL n.2/2023

COM UM NOVO OLHAR, É POSSIVEL AMAR

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) abrange diversas condições que se manifestam com diferentes graus de dificuldade no comportamento social, na comunicação e na linguagem. Além disso, é marcado por interesses e atividades restritos e repetitivos, que variam de forma única para cada indivíduo.

Geralmente se manifesta na infância e tende a perdurar ao longo da adolescência e da vida adulta. Em sua maioria, os sinais e sintomas tornam-se visíveis nos primeiros cinco anos de vida.



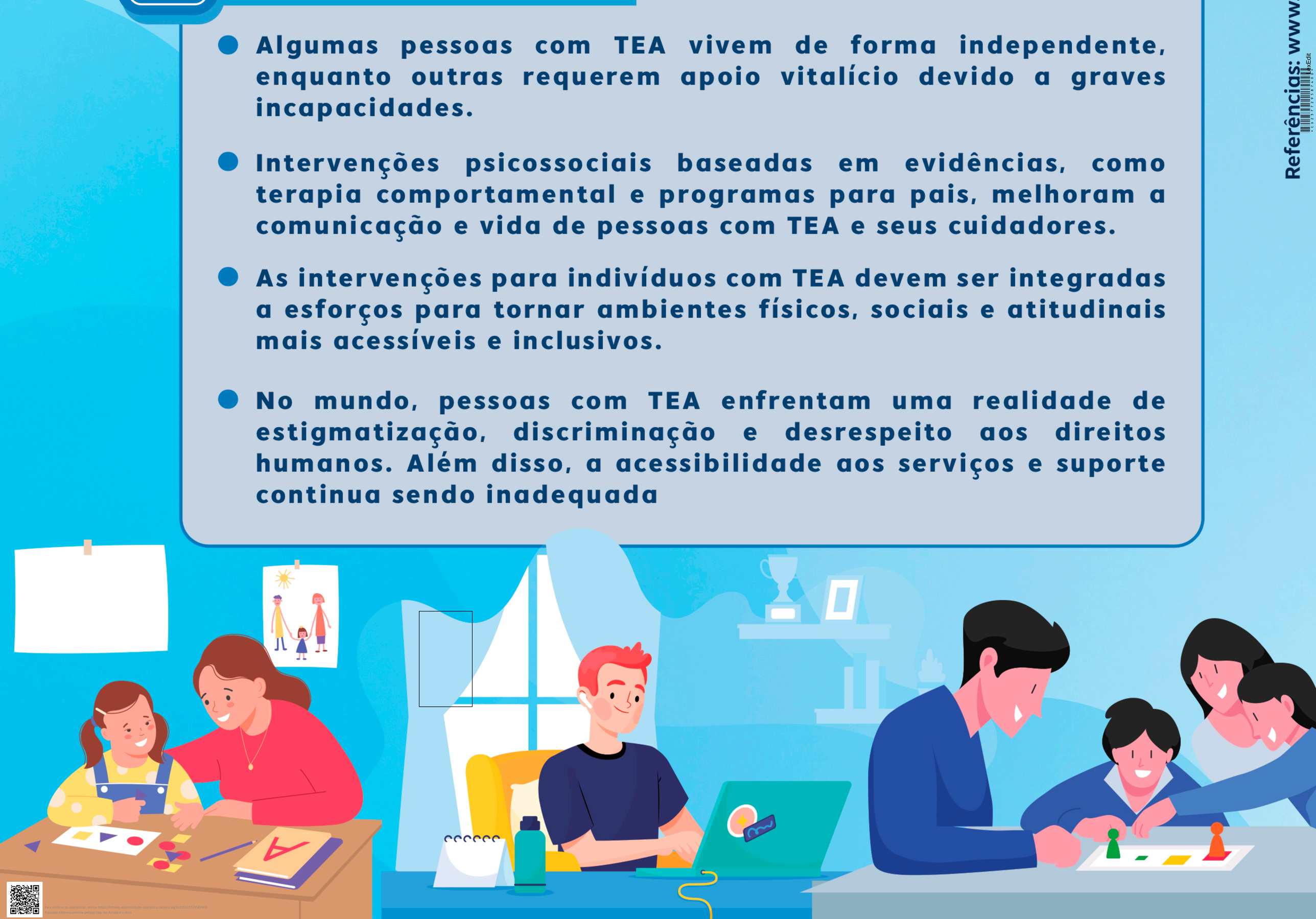


O ESPECTRO É DIVERSO

Pessoas com TEA muitas vezes têm outras condições associadas, como epilepsia, depressão, ansiedade e TDAH. O nível de funcionamento intelectual em indivíduos com TEA varia amplamente, abrangendo desde comprometimento profundo até níveis mais elevados.

Fatos sobre o TEA:

- **Algumas pessoas com TEA vivem de forma independente, enquanto outras requerem apoio vitalício devido a graves incapacidades.**
- **Intervenções psicossociais baseadas em evidências, como terapia comportamental e programas para pais, melhoram a comunicação e vida de pessoas com TEA e seus cuidadores.**
- **As intervenções para indivíduos com TEA devem ser integradas a esforços para tornar ambientes físicos, sociais e atitudinais mais acessíveis e inclusivos.**
- **No mundo, pessoas com TEA enfrentam uma realidade de estigmatização, discriminação e desrespeito aos direitos humanos. Além disso, a acessibilidade aos serviços e suporte continua sendo inadequada**



Referências: www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237790687400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

ESTOU COMPROMETIDA COM A INCLUSÃO AUTISTA!



Como deputada federal, venho trabalhando incansavelmente para garantir os direitos da população autista do nosso país.

PRESIDENTE SUBTEA

Na Câmara Federal, assumi a presidência da Subcomissão especial para discutir e propor medidas destinada a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Espectro Autista - SUBTEA.



POLÍTICAS PÚBLICAS

Também presidi o Seminário para debater políticas públicas de inclusão de pessoas com autismo, realizado na Câmara Federal.



EMENDAS PARLAMENTARES

Destinei emendas parlamentares para a construção do CERTEA - Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista, o primeiro do Município de Ananindeua.

Dra Alessandra Haber
DEPUTADA FEDERAL

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

RELATÓRIO DE MISSÃO OFICIAL

REQ 226/2023 (CSAUDE)

Os membros da Comissão, na reunião deliberativa realizada no dia 13/09/2023, no Plenário 7 da Câmara dos Deputados, aprovaram o Requerimento nº 226/2023, de autoria da Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA), que "requer a realização de Seminários sobre Autismo na Amazônia - Rota de Inclusão - em Marabá, Santarém, Breves, da visita técnica ao Cetea e Natea, em Belém, e inauguração do Certea, no município de Ananindeua, no estado do Pará".

Aprovado o Requerimento, a Secretaria da Comissão encaminhou pedido de autorização para a realização da visita técnica, agendada para os dias 26 e 27/10/2023, nos termos do processo 1393152/2023.

Além da Deputada Dra. Alessandra Haber, Presidente da Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE), participou da visita técnica a Deputada Iza Arruda, Relatora da SUBTEA/CSAUDE, ambas sem ônus adicionais à Câmara dos Deputados. Por determinação do Presidente da Comissão de Saúde, foi designada para prestar assessoramento a servidora Joanita Nascimento da Silva Neta, P_7142. O secretário-executivo da Comissão, Rubens Gomes Carneiro Filho, P_5438, solicitou a exclusão da sua ida, em face das múltiplas atividades do colegiado que requeriam a presença dele na Câmara dos Deputados.

Na manhã do dia 26/10, houve a visita do Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista (CETEA), vinculado à Secretaria de Saúde do Estado do Pará. O CETEA tem capacidade de atender até 300 pessoas, a partir de um ano e seis meses até a idade adulta, e é o primeiro Laboratório de Formação Profissional em Práticas com Evidência Científicas para o autismo no Brasil. As Deputadas percorreram todas as instalações do espaço, acompanhadas por vereadores e gestores locais da saúde, como a coordenadora estadual de políticas para o autismo, Nayara Barbalho.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Deputadas Dra. Alessandra Haber e Iza Arruda, e respectivas comitivas, na fachada do CETEA, em Belém (PA)

O espaço aproveita também a produção científica e o acúmulo de experiências da sociedade civil sobre o tema, a exemplo do Projeto TEA, realizado na Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), sob coordenação da professora Flávia Marçal. Nele vai funcionar o primeiro Laboratório Profissional em Práticas com Evidências Científicas para o Autismo do Brasil.

O equipamento público entregue à população possui consultórios, salas de acolhimento e de espelho, e diversas terapias (ocupacional, fonoaudiologia, integração sensorial, atividades de lida diária, exercício e movimento), além de biblioteca e jardim sensorial.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Jardim sensorial do CETEA, em Belém (PA)

A atenção multidisciplinar proporcionada pelo CETEA pretende ser referência não somente na melhoria da qualidade de vida e no desenvolvimento de habilidades de autistas, como também na formação de profissionais dos 144 municípios paraenses, que poderão ir à capital e depois disseminar os conhecimentos adquiridos. Para ter acesso ao serviço, o usuário deve procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para solicitar avaliação e diagnóstico, o que permitirá o encaminhamento a um centro de referência como o CETEA, ou a outras unidades especializadas da rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

Endereço do CETEA: Rua Presidente Pernambuco - Batista Campos, Belém - PA, CEP 66025-160.

Estava acontecendo também, no espaço do CETEA, a Feira do Empreendedorismo, um projeto em que autistas, mães e pais atípicos podem divulgar e vender seus produtos, as artes que são elaboradas, tornando-os protagonistas de sua própria geração de renda.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Feira do Empreendedorismo Inclusivo

Na tarde do dia 26/10, a visita foi ao Núcleo de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (NATEA). O núcleo é parte do Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR) e funciona desde 2021, ao lado Hospital Sarah Kubitschek de Belém. Atuam no núcleo fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, arte-terapeutas e pedagogos, que, após o diagnóstico, prestam atendimento para que as crianças autistas e suas famílias possam viver com cada vez mais autonomia.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



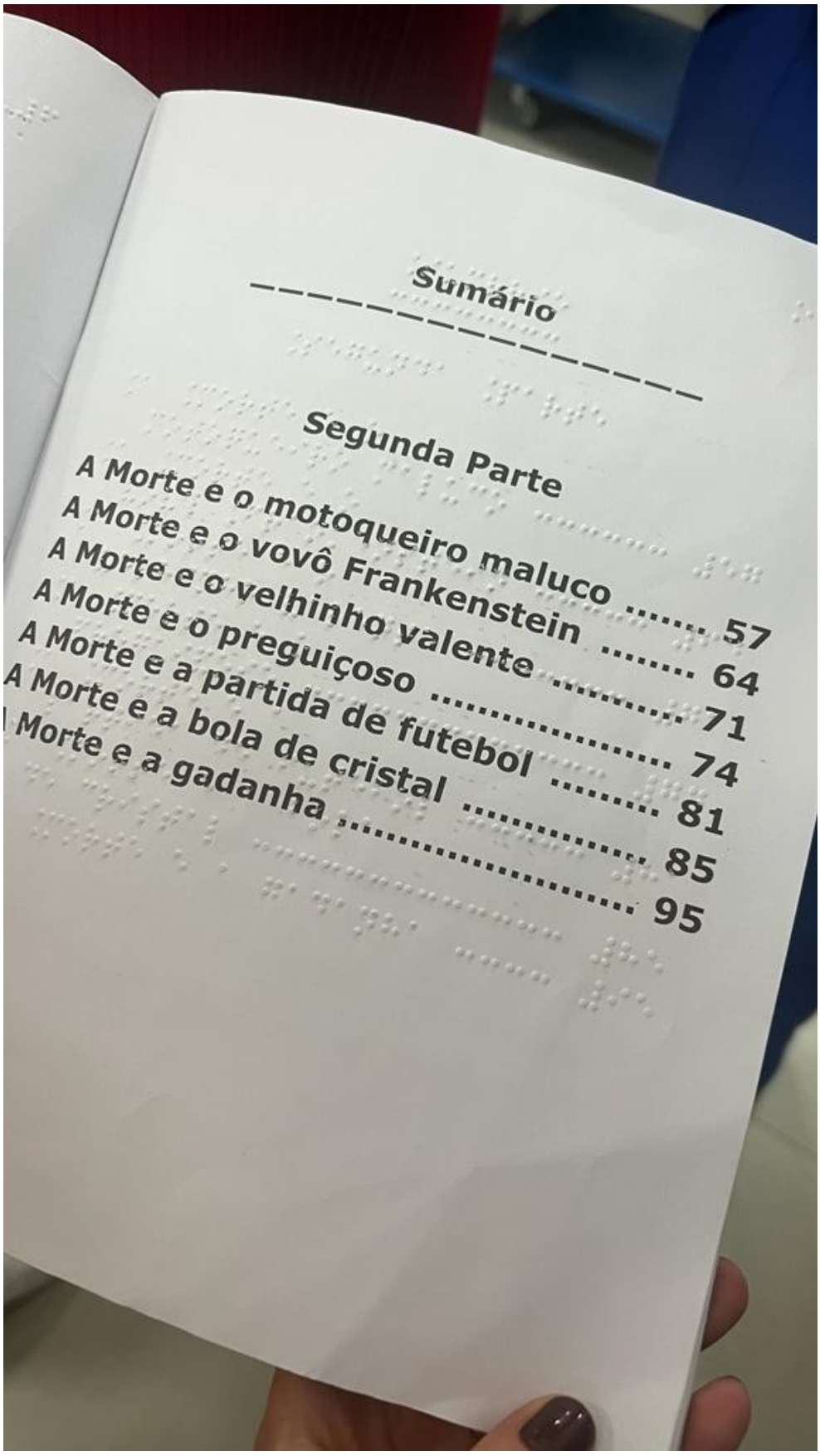
Deputadas e comitiva na chegada ao NATEA, em Belém (PA)

Com foco na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e em evidências científicas, o espaço possui diversas salas para terapias, além de uma oficina para produção de próteses a serem usadas por crianças e adultos com deficiência e uma biblioteca com livros tinta-braille que significa a impressão justaposta do relevo braille sobre a tinta da impressora tradicional.



Produção de próteses personalizadas de olhos

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Sumário

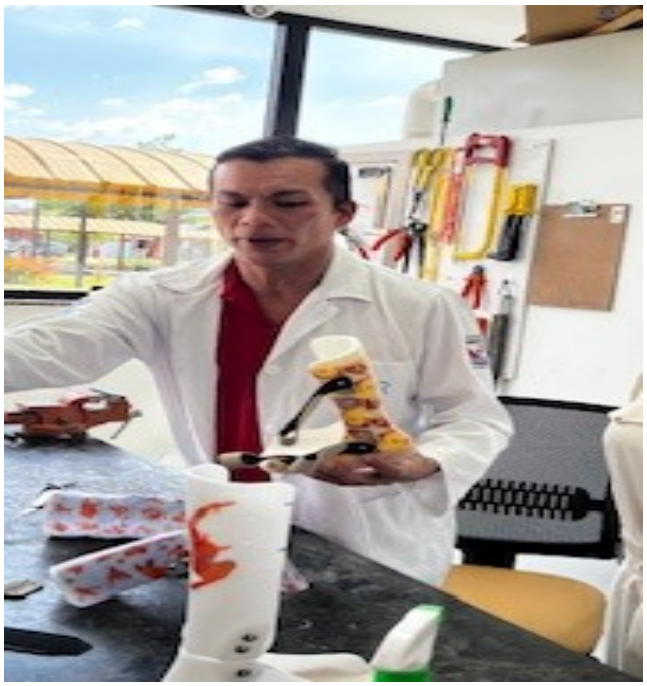
Segunda Parte

A Morte e o motoqueiro maluco 57
A Morte e o vovô Frankenstein 64
A Morte e o velhinho valente 71
A Morte e o preguiçoso 74
A Morte e a partida de futebol 81
A Morte e a bola de cristal 85
Morte e a gadanha 95

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





Deputada Dra. Alessandra Haber em visita ao NATEA, durante o funcionamento da unidade

Endereço do NATEA: Av. Arthur Bernardes, 1000 - Telégrafo, Belém - PA, CEP 66115-000.

Na noite do dia 26/10, a SUBTEA realizou o seminário “Autismo na Amazônia”, no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado do Pará (Alepa), em Belém (PA). O evento fez parte do ciclo “Rota da Inclusão“, cuja programação

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

também vai acontecer nos municípios paraenses de Santarém, em 1º de novembro, e Breves, na Ilha de Marajó, em 10 de novembro (processo 1474226/2023), e Marabá, em 24 de novembro.



Deputadas Iza Arruda e Dra. Alessandra Haber durante o seminário “Autismo da Amazônia”, no auditório da Assembleia Legislativa do Estado do Pará (Alepa)

Durante o encontro, que reuniu cerca de 700 pessoas e foi transmitido ao vivo nos canais de comunicação da Câmara dos Deputados, as deputadas federais, junto com especialistas, gestores públicos, vereadores e deputados estaduais do Pará puderam apresentar as políticas públicas de referência sobre o autismo no estado, além de ouvir dezenas de relatos de autistas, familiares atípicos e representantes de entidades atuantes na causa.

Participaram da mesa do seminário:

- Deputada Dra. Alessandra Haber - Presidente da Subcomissão Especial - Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE);

- Deputada Iza Arruda - Relatora da Subcomissão Especial - Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE);

- Nayara Barbalho – Advogada, coordenadora de políticas para o autismo no estado do Pará e presidente da Comissão de Direitos das Pessoas com Autismo da OAB/PA;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

- Flávia Marçal – Professora doutora da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), coordenadora do Projeto TEA da UFRA e administradora do Grupo Mundo Azul;

- Daniel Santos - Prefeito de Ananindeua (PA);

- Rui Begot - Presidente da Câmara Municipal de Ananindeua (PA);

- Herdjania Veras - Reitora da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA);

- Padre Ivan Conceição - Vigário episcopal de Ananindeua (PA).

- Fabrício Miranda (vereador de Ananindeua, Presidente da Frente Parlamentar do Autismo)



Mesa do seminário “Autismo na Amazônia”

No dia 26/10, sexta-feira, a SUBTEA prestigiou a inauguração do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista (CERTEA), no município de Ananindeua, na Grande Belém.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Fachada do CERTEA, em Ananindeua (PA)

O CERTEA é o primeiro equipamento público municipal voltado ao atendimento especializado e multiprofissional para pessoas com espectro autista, e pode ser acessado por meio da Rede de Atenção Básica. A Presidente da SUBTEA, Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB-PA), acompanhada por gestores públicos e parlamentares locais e de Pernambuco, conheceram as instalações da unidade, que conta com profissionais de diversas áreas, como ortopedia, fisioterapia, enfermagem, terapia ocupacional e neuropediatria, entre outros.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



Deputada Dra. Alessandra Haber desenlaça a fita de inauguração do CERTEA, em Ananindeua (PA)

A cidade de Ananindeua tem o primeiro Grupo de Trabalho (GT) de Inclusão e Acessibilidade do Pará, criado por Decreto Municipal nº 1.501/2023, https://www.ananindeua.pa.gov.br/midias/legislacao/1587_decreto_n_1.501_de_26_de_outubro_de_2023.pdf, além de uma frente parlamentar composta por todos os vereadores da Câmara Municipal, dedicada ao tema do autismo. O GT tem como finalidade promover a discussão, planejamento, execução de políticas públicas e ações conjuntas voltadas ao tratamento, acompanhamento e integração de pessoas que necessitam de acessibilidade e inclusão.

Endereço do CERTEA: Av. Cláudio Sanders, 1600, Maguari, Ananindeua (PA). Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 7h30 às 18h.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



A Deputada Dra. Alessandra Haber, o prefeito de Ananindeua, Daniel Santos, a secretária municipal de saúde de Ananindeua, Dayane da Silva Lima, e a professora Flávia Marçal, acompanhados por vereadores da cidade, conhecem uma das salas de terapia para crianças autistas do CERTEA

Com isso, foi encerrada a visita técnica da SUBTEA/CSAUDE.

Brasília, 1º de novembro de 2023.

Joanita Nascimento da Silva Neta – P_7142

Fotos: Antonio Silva.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Santarém, 01 de novembro de 2023.

RELATÓRIO DE MISSÃO OFICIAL REQ 226/2023 (CSAUDE)

Os membros da Comissão, na reunião deliberativa realizada no dia 13/09/2023, no Plenário 7 da Câmara dos Deputados, aprovaram o Requerimento n. 226/2023, de autoria da Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA), que "requer a realização de Seminários sobre Autismo na Amazônia - Rota de Inclusão - em Marabá, Santarém, Breves, da visita técnica ao CETEA e NATEA, em Belém, e inauguração do CERTEA, no município de Ananindeua, no estado do Pará". Aprovado o Requerimento, já foram realizadas visitas técnicas em Ananindeua e em Belém, sendo que, nessa última cidade, também se realizou o Seminário "Autismo na Amazônia", no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado do Pará (ALEPA). O evento fez parte do ciclo "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão".

Em 01 de novembro de 2023, pela manhã, no auditório do Ministério Público Estadual de Santarém (MPE), com a presença da Presidente da Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE SUBTEA), Dra. Alessandra Haber, a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), por meio da Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo (CEPA), realizou-se o evento "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão".

Santarém está localizada na região conhecida como Baixo Amazonas, uma área geográfica do estado do Pará, com mais de 330.000 habitantes. Essa região é caracterizada por sua proximidade com a foz do Rio Amazonas, abrangendo diversas cidades e municípios que estão situados ao longo dos rios e igarapés que deságuam na região. O Baixo Amazonas é uma área de grande importância para a economia e cultura da Amazônia. Além de Santarém, outras cidades importantes na região do Baixo Amazonas incluem Óbidos, Itaituba, Alenquer e Monte Alegre, entre outras. Essas cidades desempenham papéis significativos na economia local, muitas vezes baseada na agricultura familiar, extração de recursos naturais e no comércio. A região também preserva uma rica cultura tradicional, com influências indígenas, ribeirinhas e culinária típica.

Estiveram presentes no evento mais de 300 pessoas e a Mesa do Encontro foi composta por autoridades: Dra. Alessandra Haber, deputada federal e

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

presidente da SUBTEA, José Maria Tapajós, secretário de Governo do Baixo Amazonas, Nayara Barbalho, coordenadora estadual de políticas para o autismo, vice- prefeito de Alenquer, Ley Ferreia, primeira-dama do município de Santarém e Secretária Municipal de Trabalho e Assistência Social, Celsa Brito, vereador de Santarém Biga Kahlarari, vereador de Santarém Andreo (primeiro vereador cego do Município), vereador de Ananindeua Fabrício Miranda, presidente da Frente Parlamentar do Autismo, vereador de Santarém Murilo Tolentino, Cibele, representante TEA'S Tapajós, Marlon Azevedo, presidente do Centro de Autismo de Santarém- Casa Azul.

Faz parte do Programa "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão" garantir acesso à cidadania participativa, à educação e à capacitação por meio de ações coletivas e integradas. No primeiro momento do evento "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão", foram realizadas as entregas de, aproximadamente, 300 Carteiras de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), de acordo com informações do Cadastro Único de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (CADTEA) coletadas pela Cepa.

Em seguida, houve as palestras sobre "Políticas Públicas para o Autismo e NATEA Baixo Amazonas¨, proferida pela coordenadora estadual de políticas para o autismo, Dra. Nayara Barbalho, e "Sinais precoces para o autismo", proferida pela terapeuta ocupacional Neyelle Lacerda.

Após as palestras, a deputada Alessandra Haber mediou a Mesa, concedeu tempo de fala a cada autoridade que estava ali e abriu para que o público pudesse ter voz, falar, sugerir, contar experiências que vivem no cotidiano. A presidente da SUBTEA expôs a importância do momento histórico que Santarém estava vivendo, já que é a primeira vez que a Câmara Federal tem uma Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista e é a primeira vez que se está discutindo o autismo na Amazônia, ouvindo, escutando a população, os autistas, os familiares atípicos, a sociedade paraense. Também disse da referência que é o estado do Pará no acompanhamento das pessoas com autismo, desde que o governador Helder Barbalho tomou a frente à causa, levando capacitação, ações diversificadas.

O Secretário de Governo do Baixo Amazonas, Secretário de Saúde de Aveiro e vereador Biga agradeceram a presença da deputada, representando a SUBTEA, pediram apoio para que a deputada ajude na Câmara Federal a criar

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

políticas públicas que facilitem o laudo, para que os autistas possam receber atendimentos e benefícios.

A deputada esclareceu que o laudo não é dado somente por neuropediatra, mas por qualquer médico, o que ajudou ao esclarecimento de muitas pessoas que estavam no auditório e não sabiam da informação.

O vereador Andreo Marceo Rasera agradeceu a visita da deputada, representando a SUBTEA, falou das pessoas com deficiência, explicou que o grande problema é a falta do cadastro, a importância de se fazer o cadastro para que haja políticas públicas.

Houve esclarecimento, por parte da presidente da SUBTEA, sobre a ação específica de recurso a ser destinado no Orçamento para 2024 para construção e manutenção de Centros do Autismo, sendo um grande avanço intermediado pela Subcomissão.

O diálogo prosseguiu. Ley, vice-prefeito de Alenquer, agradeceu muito a presença da SUBTEA, por estar no meio da Amazônia discutindo um assunto tão importante, uma causa tão importante. Marlon, presidente da Casa Azul, agradeceu as explicações da presidente da SUBTEA e disse que, sabendo que outros médicos, além do neuropediatra, podem laudar, poderá pensar em firmar parceiras para ajudar mais autistas e as famílias deles, além das pessoas diagnosticadas com TDDH.

Mais uma vez, a deputada Alessandra explicou que a única Câmara de vereadores a ter um Frente Parlamentar em Defesa do Autismo é a de Ananindeua, representada, em Santarém, pelo vereador Fabrício Miranda, presidente da Frente Parlamentar do Autismo. O Município de Ananindeua também conta com o Grupo de Trabalho transdisciplinar para discutir inclusão.

Na última parte do encontro e o ponto ápice e de extrema importância foi escutar a sociedade civil, a população, quem vive o dia a dia o autismo ou com pessoas autistas, cuidando, ajudando, acolhendo. Momento tocante e repleto de honestidade.

Por ser a primeira vez que a Câmara Federal, por meio da SUBTEA, está discutindo o autismo na Amazônia, escutando a população, os autistas, os familiares atípicos, a sociedade paraense, no Marajó, todos se sentiram coparticipes desse momento e agradeceram muito o momento de fala que estavam tendo ali.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Falaram na seguinte ordem:

1- Manoel Pereira Silva, professor de Educação Física e pai de Mateus, contou que laudo de Mateus saiu somente aos 16 anos, pagou tudo particular o que torna caro manter as atividades físicas do filho, apesar de Mateus ter capacidade de produzir, fazer *live*, ter vontade de trabalhar. Mateus tem uma rotina em que todo dia ele dá um abraço na mãe.

2- Logo em seguida, Mateus declamou uma poesia em que fala sobre o autismo. Alguns trechos:

"Tem que se acostumar
Autista, você não precisa ser forte o tempo todo
...
O sono demora vir, amanhece o dia e o dia é outro
...
Queremos que a sociedade para de nos tratar como se o fato de sermos autistas fosse um defeito."

3- Direide, coordenadora especial de educação do município de Santarém, falou da necessidade de se ter o laudo para se fazer a matrícula do estudante na rede municipal, mas não é obrigatório o laudo para a matrícula. Temos como garantia dos autistas um mediador. São 413 mediadores que precisamos, Na região e rios, os pais não procuram, pais ainda têm cultura de dizer que não é autista o filho. São 193 professores que atendem a Educação Especial, o profissional deve ser multiprofissional.

4- Kátia Pingarilho- Itaituba. Na maioria, são mães que são atendidas. Apoia o Instituto Rose Barreto. Atende crianças e autismo. Já tem 30 laudos, mas muitas crianças faltam ser laudadas. Sugere fazer um Fórum Estadual. Agradeceu muito e pediu atenção para Itaituba.

5- Alcione Arruda, mãe atípica, 3 filhos e é paciente oncológica. Contou que o filho de 16 anos, autista, não conseguiu ser atendido na UPA, disseram que ele teria que esperar, mesmo sendo autista, Mesmo com a Lei, o que se pode fazer? Sugere que haja capacitação profissionais da educação e da saúde.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Deputada Alessandra agradeceu muito a fala dos presentes e reforçou que o CETEA é o primeiro laboratório de capacitação profissional do Brasil, de como lidar com autismo, e, também, reforçou a importância da Lei Federal n.º 12.764/2012 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Na sequência:

6- Auristela Castro, mãe de Igor, atendido na Casa Azul. O diagnóstico do Igor saiu aos 21 anos. Desde bebê, ele apresentava sintomas. Não falava direito quando chegou na Casa Azul. Ele cozinha. Viajou para Belém para renovar o laudo, foi de avião. Escutou de que não vale a Lei aqui no estado, mesmo existindo o laudo, que é inválido. Agradeceu a profunda escuta.

7- Simone, irmã atípica, irmã de Socorro, associada mais idosa do TEA's Tapajós. Socorro vai ficando debilitada, é esquizofrênica também. Ela e o filho são TDDH, fala-se sobre as crianças, mas é importante pensar nos adultos. Muito importante a moradia assistida, algum local para morar, para passar o final de semana.

A presidente da SUBTEA falou de Samara, mãe atípica, que disse: "eu tenho medo de morrer" e o quanto aquilo a tocou. Garantiu que vai lutar pelo relatório para que haja moradia assistida.

8- Vereador Murilo Tolentino, que era membro da CCJC, falou que falta uma Lei que dê uma garantia às crianças, à população. Explicou que seria importante criar lei que garanta direito do cidadão, parabeniza a ação da deputada.

9- Abul contou que, na década de 90, envolveu-se com drogas, álcool, que tinha muito conflito na infância. Em 2009, largou as drogas, estudou, fez arqueologia na UFOPA, mestrado. Em 2019, foi na psicóloga, e acabou sendo diagnosticado com autismo nível 1. Começou a ver na filha também. O médico disse a ele que ele "não tem cara de autista". Abul lutou e conseguiu publicar 2 livros, produzir 30 músicas de autoria dele e ter o home estúdio.

A presidente da SUBTEA garantiu que todas as manifestações, sugestões, críticas, serão contempladas e lutará por políticas públicas de maior inclusão para as pessoas com deficiência e para os autistas. Encerraram-se os trabalhos da

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

SUBTEA, por volta das 12h, no Auditório do Ministério Público do Pará, situado na Av. Mendonça Furtado, 3991, Liberdade, Santarém.



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Redação do relatório: Rafaela Silva Brito (Assessora Legislativa da Deputada Dra. Alesssandra Haber)

Fotos: Amanda Mendes (equipe de comunicação da Deputada Dra. Alesssandra Haber)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Breves, Marajó, 10 de novembro de 2023.

RELATÓRIO DE MISSÃO OFICIAL REQ 226/2023 (CSAUDE)

Os membros da Comissão, na reunião deliberativa realizada no dia 13/09/2023, no Plenário 7 da Câmara dos Deputados, aprovaram o Requerimento n. 226/2023, de autoria da Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA), que "requer a realização de Seminários sobre Autismo na Amazônia - Rota de Inclusão - em Marabá, Santarém, Breves, da visita técnica ao CETEA e NATEA, em Belém, e inauguração do CERTEA, no município de Ananindeua, no estado do Pará". Aprovado o Requerimento, já foram realizadas visitas técnicas em Ananindeua e em Belém, sendo que, nessa última cidade, também se realizou o Seminário "Autismo na Amazônia", no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado do Pará (ALEPA), bem como em Santarém. O evento fez parte do ciclo "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão" e é a primeira vez que a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados está no Marajó.

Em 10 de novembro de 2023, pela manhã, em Breves, no Marajó, na Casa Bella Eventos, com a presença da Presidente da Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE SUBTEA), Dra. Alessandra Haber, realizou-se o evento "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão". Várias pessoas e autoridades de outros municípios do Marajó, como Portel, Gurupá, Anajás e Afuá, também estiveram presentes.

Breves é um município localizado na Ilha de Marajó, no estado do Pará. A região do Marajó, com quase 600.000 habitantes, é famosa por sua rica biodiversidade, paisagens naturais e cultura singular, porém enfrenta desafios socioeconômicos, acesso limitado a serviços básicos, infraestrutura precária, problemas de saúde e educação, além de questões relacionadas à pobreza e ao desenvolvimento econômico, além de ter um baixíssimo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Mais de 250 pessoas estiveram presentes. Tornando o evento mais inclusivo, houve a tradução de Libras. A Mesa do Encontro foi composta pela Dra. Alessandra Haber, deputada federal e presidente da SUBTEA, prefeito de Breves

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Xarão Leão, diretora da SESPA Ana Ângela, Amauri Cunha (ex- secretário de Saúde de Breves), Vereador Lázaro Bastos (representante da Câmara Municipal de Breves), vereador Dirceu de Afuá, vereador Miltinho de Portel, vereador Édson (representando a prefeitura de Oeiras), vereador Rui Begot (Presidente da Câmara Municipal de Ananindeua), Gabrielle Rodrigues (representante APAE Breves e presidente da ONG MIM – Movimento Inclusão do Marajó),

A presidente da SUBTEA começou sua fala explanando que o Pará é referência para políticas públicas voltadas ao autismo, já existem, em atendimento, mais de 1.000 vagas preenchidas por autistas. Reforçou a importância do NATEA, que será construído na Usina da Paz, no Marajó. Explicou que quer dar celeridade em mais de 150 Projetos de Lei, levar propostas, sugestões, ouvir a população para subsidiar a relatora no relatório final da SUBTEA. Incentivou e falou que é fundamental a fala da população do Marajó, porque é um evento histórico o que estão presenciando, sendo a primeira vez que a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados está no Marajó.

Após sua fala, disponibilizou o microfone para os integrantes da Mesa. Começou por Ângela que agradeceu a vinda. Depois, vereador Amauri agradeceu a parceria, a vinda da Câmara Federal, o retorno da deputada ao Marajó.

Depois, Lázaro agradeceu o compromisso da deputada, o trabalho atuante, histórico. Disse que, na família dele, tem uma criança autista, falou sobre os níveis de suporte. Enfatizou que, quando o espectro de um autista é leve, não se quer aceitar, só sabe a realidade quando se está na convivência.

Vereador Rui Begot disse da esperança daquele dia para os autistas, pais e mães atípicas estarem participando ativamente junto de propostas. Mencionou que o vereador de Ananindeua, Fabrício Miranda, levantou a bandeira quando a deputada ainda era a primeira-dama e falou que ainda tem 3.500 mãezinhas esperando que seus filhos sejam atendidos. Falou da atuação da presidente da SUBTEA e da emenda de bancada que ela colocou no CERTEA em Ananindeua. Só quem tem na família um autista sabe como é o dia a dia. Inédito a Comissão de Saúde vir de Brasília para escutar, ouvir a população. Levou o documento da Frente Parlamentar de Ananindeua para ajudar todos os vereadores que quiserem dar início a essa Frente também em seus municípios.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Na continuação, Gabrielle, mãe atípica, com dois filhos autistas: Gabriel e Paulo. Representou a APAE, explicou que há mais de 300 famílias cadastradas e do trabalho que desenvolvem prestando atendimento de saúde e escolar, fazendo orientação às famílias.

Vereador Miltinho de Portel disse que tem um sobrinho com TEA e reforçou que não adianta somente falar, mas é importante lutar, fazer exames com o aparelho BERA. Disse que se deve “correr atrás do que precisa para as crianças com autismo, levantando bandeira das crianças com TEA”.

A presidente da SUBTEA reiterou que a ida ao Marajó, a Breves, é para dialogar com a sociedade civil, com a população. Escutar todas as pessoas do local para saber a realidade na qual estão imersas.

O prefeito Xarão agradeceu a vinda da Comissão Federal no Marajó e falou da importância de criar políticas públicas diferenciadas para o Marajó.

Deputada Alessandra Haber reforçou a importância da SUBTEA e da primeira vez que a Comissão de Saúde da Câmara Federal estava lá. Momento histórico. Pretende unir forças do Legislativo, Executivo, Judiciário, Poder Público, sociedade civil, organizações, para avançar com políticas públicas de pessoas com deficiência, com TEA. Parabenizou o prefeito de Ananindeua pela adoção do Decreto Municipal nº 1.501/2023 para criação do Grupo de Trabalho interdisciplinar (GT) de Inclusão e Acessibilidade do Pará, que tem como finalidade promover a discussão, planejamento, execução de políticas públicas e ações conjuntas voltadas ao tratamento, acompanhamento e integração de pessoas que necessitam de acessibilidade e inclusão. Falou da inauguração do CERTEA que é administrado pelo Executivo Municipal.

Foi aberta a palavra para escutar a população. As pessoas que quisessem falar escreviam-se previamente e tinham voz na frente de todos.

1- Larissa, autista, ativista e defensora da causa. Falou que tem deficiência na audição e na visão. Os tratamentos são em Belém, não em Breves. Precisa de tratamento, tem de ir até Belém, mas é longe. Dificuldade em ficar em Belém com custeio em locais, alimentação.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

A presidente da SUBTEA disse que não é somente uma obrigação do estado, mas o município pode ajudar. Foi criada uma ação específica em que deputado federal poderá colocar, na LDO de 2024, emendas para a causa dos autistas.

2- Iolene Guimarães- De Braços dados com Autista, de Anajás. Não se tem noção da quantidade de autistas em Anajás. Disse que chegam muitas mães que não sabem o que fazer com os filhos, como lidar. Segundo reportou, as mães matriculam os filhos nas escolas, mas os professores não estão capacitados. Muitos pararam sua vida escolar. Ressaltou a importância de voltar o olhar para a educação básica, educação infantil para evitar que abandonem as escolas.

A Deputada Dra. Alessandra Haber explicou que são 17 deputados federais e 3 senadores que representam o estado do Pará. É importante que a população peça, cobre, para os parlamentares colocarem emenda para construção ou manutenção para Centro de Autista. O governo federal aumentou em 20% o custeio para Centros de Reabilitação que atendem autistas.

3- Cinelma, mãe atípica de Breves, mãe de João Gabriel. Falou como foi o processo de busca pelos direitos do filho e disse que estão quebrando barreiras, precisa-se falar mais e mais, muito mais. Políticas públicas, direitos que precisam. Reportou como é exaustivo, cansativo e disse que chora sem o filho ver. Só conseguiu o laudo do filho aos 7 anos. Fez o BERA (exame auditivo), foram dias de viagens, preconceitos, casas de apoio. Quando se fala em autismo, é isto, não é deficiência física. O filho dela só começou a falar depois das terapias. “Ele não falava, era ‘ecolalia’, ele se repetia, repetia as frases”. Pediram melhorias para órgãos onde filhos são atendidos e disse que os pais, as mães, os responsáveis de pessoas autistas precisam de apoio. Disse que o filho já conseguiu o passe livre, “o que estamos tendo aqui essa manhã muitas pessoas não tiveram, estamos aqui para apoiar. Autista tem ritual, rotina. Ex: a escola do meu filho entrou em reforma, temos de ter mais cuidados com as obras nas escolas, quando as crianças são deslocadas, elas perdem a rotina delas”.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

4- Liliane Brito (mãe atípica). Ressaltou que “somente mães atípicas sabem o que passamos. Esperando um ano para meu filho ser atendido, atendimento básico”. Agradeceu o acompanhamento que o filho recebe. Importante para cuidar das mães.
5- Antônio Cristino- Comunidade Autista, pai atípico, 2 filhos. A reivindicação é a da acessibilidade. “Estou esperando há quase um ano para fechar o laudo do meu filho. 35% da população mora na cidade de Gurupá, 65% no interior. Graças a Deus, estamos tendo o dia de hoje. É importante ter o diagnóstico, mas é importante ter as terapias. Nossos filhos são capazes, eu também estou em investigação, porque meus filhos têm e pode ser hereditário. Gurupá é no fim do Marajó. A gente deixa de ter vida social, porque os filhos são cheios de energia. A sensibilização é importante de ser feita.”

A presidente da SUBTEA cumprimentou novamente o governador Helder Barbalho pelo CETEA e por, no Pará, estar o primeiro laboratório de capacitação profissional do Brasil.

6- Tânia Lima- Movimento Pais de Autistas de Breves, mãe atípica, psicopedagoga. Afirmou que “não há inclusão de autistas sem a participação da família, a mãe atípica se torna mãe solo.” Alguns questionamentos foram pontuados como a redução da jornada de trabalho para pais atípicos, assim como “Quem vai acompanhar se os pais estão trabalhando? O Município não está atendendo à Lei Federal de redução de jornada de trabalho de 56 horas semanais.” Relatou que a vizinha escuta música alta, a filha é autista, mas avizinha não está nem aí.

A presidente da SUBTEA enfatizou a relevância de escutar mães e pais, corroborou que estava ali para as pessoas terem vozes. Disse que o autismo é uma deficiência não física, é prioridade nos atendimentos. Sugeriu aos vereadores para checarem se está sendo cumprida a preferência dos autistas no atendimento em estabelecimentos, se os autistas têm os direitos prioritários resguardados. Falou para procurem a doutora Ana para terem o passe-livre. Disse, ainda, que o vereador Rui Begot trouxe o documento para os vereadores

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

terem como exemplo para implementar a Frente Parlamentar em Defesa das Pessoas com TEA nos municípios.

7- Márcio Ramos- APAAOP- Associação Pais e Amigos de Autistas de Oueiras do Pará- pai atípico, pai de Daniela. Explicou que 94 pessoas fazem parte da associação e fez o relato de que “não aceitava, chamavam minha filha de doida. Fui bem atendido na Santa Casa, diagnóstico no CIIR (Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação).” Pediu que o poder público olhasse mais para as dificuldades que os pais passam e disse que luta pelos direitos das crianças com deficiência, não só o autismo. Terminou dizendo “agradeço por ter uma parlamentar que esteja em Brasília, na Câmara Federal, defendendo a causa.”

Deputada Dra. Alessandra Haber explicou aos presentes que não é somente um neuropediatra que pode dar o laudo sobre autismo.

8- Zaquel Gomes, pai atípico. Tem filho autista e com TDDH, agradeceu muito o momento que estava acontecendo, principalmente, porque estava sendo escutado pela primeira vez na frente de autoridades e da presidente da SUBTEA.

Finalizando, a presidente da SUBTEA agradeceu muito, desceu do palco e cantou parabéns ao Denilson, autista, que estava fazendo aniversário. Denilson está sendo acompanhado por um membro da comunidade de Breves, já que os pais dele morreram.

A presidente da SUBTEA garantiu que todas as manifestações, sugestões, críticas, serão contempladas e lutará por políticas públicas de maior inclusão para as pessoas com deficiência e para os autistas. Encerraram-se os trabalhos da SUBTEA, por volta das 12h30, na Casa Bella Eventos, em Breves, no Marajó.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023







LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Redação do relatório: Rafaela Silva Brito (Assessora Legislativa da Deputada Dra. Alesssandra Haber)

Fotos: Amanda Mendes (equipe de comunicação da Deputada Dra. Alesssandra Haber)

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Marabá, 24 de novembro de 2023.

RELATÓRIO DE MISSÃO OFICIAL REQ 226/2023 (CSAUDE)

Os membros da Comissão, na reunião deliberativa realizada no dia 13/09/2023, no Plenário 7 da Câmara dos Deputados, aprovaram o Requerimento n. 226/2023, de autoria da Deputada Dra. Alessandra Haber (MDB/PA), que "requer a realização de Seminários sobre Autismo na Amazônia - Rota de Inclusão - em Marabá, Santarém, Breves, da visita técnica ao CETEA e NATEA, em Belém, e inauguração do CERTEA, no município de Ananindeua, no estado do Pará". Aprovado o Requerimento, já foram realizadas visitas técnicas em Ananindeua e em Belém, sendo que, nessa última cidade, também se realizou o Seminário "Autismo na Amazônia", no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado do Pará (ALEPA), em Santarém, no Auditório do Ministério Público do Pará, e em Breves, no Marajó, na Casa Bella Eventos.

Em 24 de novembro de 2023, pela manhã, no auditório da Câmara Municipal, com a presença da Presidente da Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista (SUBTEA/CSAUDE SUBTEA), Dra. Alessandra Haber, realizou-se o evento "Autismo na Amazônia, Rota de Inclusão", em Marabá.

Marabá é um município de grande importância na região sul e sudeste do estado do Pará. Essa região é caracterizada pela sua relevância econômica, especialmente no que diz respeito à produção agropecuária, mineração e logística. A cidade é conhecida por sua produção de minério de ferro, sendo um dos maiores polos de extração desse recurso no país e, também, é rica em recursos naturais, como florestas, rios.

Estiveram presentes no evento mais de 100 pessoas, incluindo representantes de outros municípios, como Itupiranga, São João do Araguaia (Divino, Fox, Leonardo Santana- vereadores), Eldorado dos Carajás, Rondon do Pará, Dom Eliseu, Nova Ipixuna, Rio Maria (Cleide do Salão- vice-prefeita), Pacajá, Breu Branco (Lidivania - coordenadora de educação especial e Katiane Alves - secretária de saúde) e Palestina do Pará (Maurício Barbosa - secretário de saúde).

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

A Mesa do Encontro foi composta por autoridades: Dra. Alessandra Haber, deputada federal e presidente da SUBTEA, Cleide do Salão, vice-prefeita de Rio Maria), vereadora de Marabá Cristina Mutran, vereador de Marabá Ilker Moares, vereador de Pacajás Júnior Nascimento, secretária de assistência social de Marabá Nadja Lúcia, Sandra Mesquita, representante da coordenação estadual de políticas para autismo, Regina Sena, representante da Associação Mães de Autistas (AMA).

A presidente da SUBTEA agradeceu a presença de todos e falou da importância do momento histórico que Marabá estava vivendo, já que é a primeira vez que a Câmara Federal tem uma Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista e é a primeira vez que se está discutindo o autismo na Amazônia, ouvindo, escutando a população, os autistas, os familiares atípicos, a sociedade paraense. Disse que, como deputada federal, está trabalhando para tirar as políticas públicas do papel para que sejam direcionadas em benefício à população. Segundo os dados apresentados, a cada 36 nascidos, 1 é autista. Ressaltou a relevância de lutar pelo diagnóstico precoce, incentivar o diagnóstico precoce para que ao autistas possam ir às terapias com o laudo, além de ter informado que já foi votado e aprovado na Câmara o Projeto de Lei que trata do laudo indeterminado para autistas.

Houve esclarecimento, por parte da presidente da SUBTEA, sobre a ação específica de recurso a ser destinado no Orçamento para 2024 para construção e manutenção de Centros do Autismo, sendo um grande avanço intermediado pela Subcomissão. E disse que destinou emendas para o município de Ananindeua, que tem o primeiro Centro de Referência de TEA de administração municipal no estado do Pará, reforçando que é fundamental que o Poder Executivo Federal, o Poder Executivo Estadual e o Poder Executivo Municipal unam forças.

Em seguida, a palavra foi da vereadora de Marabá Cristina Mutran a qual sustentou a luta por políticas públicas e falou do atendimento que fazem na policlínica para crianças e adolescentes dos 3 aos 15 anos e da futura implementação do NATEA. Explicou que a cidade tem uma neuropediatra, da dificuldade de os pais e mães levarem as crianças para serem diagnosticadas. Agradeceu veemente a ida da presidente da SUBTEA a Marabá.

A deputada Alessandra Haber reforçou que objetivo da ida em Marabá é ouvir a população, escutar as pessoas.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Na continuação, o vereador de Marabá Ilker Moares citou o trabalho e o compromisso desenvolvidos pela neuropediatra da cidade, falou da necessidade de contratar novos profissionais e que conta com o trabalho conjunto e agradeceu o momento de escuta na Câmara Municipal de Marabá.

A presidente da SUBTEA explicou que não é somente um neuropediatra que pode laudar uma criança com TEA, mas qualquer médico.

O vereador de Pacajás Júnior Nascimento contou que em seu município votaram o colar de girassol para identificar os autistas e, também, a prioridade para atendimento. Estava muito agradecido pela presença da Câmara Federal, por meio da SUBTEA.

A deputada Alessandra explicou que a única Câmara de vereadores a ter um Frente Parlamentar em Defesa do Autismo é a de Ananindeua e presidente da Frente Parlamentar do Autismo é o vereador Fabrício Miranda,. E citou o presidente da Câmara Municipal de Ananindeua, Rui Begot, colocando-o à disposição de todos os vereadores os documentos de criação e instalação da Frente. O Município de Ananindeua também conta com o Grupo de Trabalho transdisciplinar para discutir inclusão.

A secretária de assistência social de Marabá Nadja Lúcia disse que foi muito boa a ida da SUBTEA em Marabá e o quanto é importante o orçamento tripartite, além de citar as conquistas alcançadas. Reforçou que, por meio das ideias, da boa vontade, não somente por ser servidor, mas tem que participar. Tratou que os serviços são casos para custear as pessoas com TEA. Se não são os serviços públicos, muitas pessoas não podem oferecer aos filhos um bom atendimento. Citou como é difícil chegar na zona rural o atendimento.

Cleide do Salão, vice-prefeita de Rio Maria, parabenizou a presidente da SUBTEA por ter abraçado essa causa e disse o quão caro custear atendimento, terapias e a falta de profissional. Elogiou o trabalho da deputada e a importância que é divulgar a causa, dar voz às pessoas, aos responsáveis dos autistas e aos próprios autistas.

A presidente da SUBTEA reforçou que estava ali para escutar a população e, assim que as autoridades terminassem de falar, o microfone estava aberto para quem quisesse se manifestar.

Sandra Mesquita, representante da coordenação estadual de políticas para autismo, mostrou como luta pela causa das pessoas com TEA. Disse que cansou

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

de chorar e passou a ser pioneira da luta da causa, estudando, fazendo pesquisas. Lutou pelas mães, pela Associação de Mães Autistas (AMA), colocou a experiência de 10 anos que têm na causa, ressaltou a grande importância de se capacitar os profissionais, da capacitação. Podem ter vários profissionais, mas a capacitação tem de existir.

Deputada Alessandra parabenizou a garra, frisou que quer escutar mais a população.

Regina Sena, representante da Associação Mães de Autistas (AMA), mãe atípica fez um discurso emocionante, o qual segue a transcrição:

“Marabá vem sendo comtemplada com muitas discussões, eventos, conferências no que diz respeito aos direitos dos autistas. Mas a prefeitura continua não dando importância para o que se passa com as famílias neste município. Já é hora de Marabá ser exemplo na prática. Nossa Instituição a AMA – Associação de Amigos e Pais de autistas de Marabá- iniciou com a luta de mães por direitos, já há mais de 10 anos, e não somos reconhecidos. Estamos como CNPJ há 4 anos. As mães que lutaram lá atrás por seus filhos não foram atendidas e agora com seus filhos na adolescência, muito menos. Crianças comprometidas no seu desenvolvimento para a vida inteira e suas famílias também doentes pela espera dolorosa. Não só o autista precisa de cuidado, mas toda a família.

Há aqui muito descaso e desconhecimento, inclusive desta casa de leis. Estamos com Leis federais, estaduais em nosso apoio que ainda não saíram do papel. Os municípios vizinhos também esperam que Marabá acorde, Marabá é um grande polo em nossa região. E não dá exemplo para os cuidados desta comunidade que cresce a cada momento. Está faltando sistematizar o que temos. Há 100 especializados, formados pelo Estado em nosso município que pediram exoneração e hoje, fazem crescer o atendimento na rede privada. Famílias que vendem o que tem por um Laudo, para assim sonhar com a intervenção para seus filhos.

Conheci a instituição, quando estava na Europa, como sabia que voltaria para o Brasil, pesquisei sobre o autismo na região e me apaixonei pelo trabalho que AMA, vem desenvolvendo no município, porque em Portugal não há leis que beneficiem as famílias autistas, lutei pelos direitos por lá como jornalistas, mas vi que não conseguiria a tempo trazer algo para meu filho. Decidi voltar para o meu país e lutar aqui.

A saúde deste município não atende crianças autistas. Em nossa instituição, há muitas reclamações por negação de atendimento à exemplo do Fonoaudiólogo do CEI e sem falar na espera por uma consulta com Neuropediatra, que não há na rede pública, e quem atende as crianças é um Neuro de adulto. Há somente uma e está no privado. Precisamos também de formação para o autismo, a AMA tem

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

se colocado à disposição e nunca é procurada. Este ano começamos a dar formações para estudantes das universidades da rede privadas e públicas, buscando fazer parcerias coma as universidades para fomentar o conhecimento nas práticas baseadas em evidência ABA. Desejamos alargar para a rede A instituição conseguiu com muito custo uma Mestra na Ciência do Comportamento para formação e de forma bem restrita, avaliação e intervenção para um pequeno número de famílias daqui do município e de cidades vizinhas.

Agradecemos a todos que estiveram presentes, nesta tão importante iniciativa para a escuta da nossa realidade nesta região."

Após as falas acima, a deputada Alessandra Haber concedeu o espaço para que o público pudesse ter voz, falar, sugerir, contar experiências que vivem no cotidiano. A presidente da SUBTEA expôs a importância do momento histórico que Marabá estava vivendo, já que é a primeira vez que a Câmara Federal tem uma Subcomissão Especial – Políticas Públicas para Pessoas com Espectro Autista e é a primeira vez que se está discutindo o autismo na Amazônia, ouvindo, escutando a população, os autistas, os familiares atípicos, a sociedade paraense. Também disse da referência que é o estado do Pará no acompanhamento das pessoas com autismo, desde que o governador Helder Barbalho tomou a frente à causa, levando capacitação, ações diversificadas.

Na última parte do encontro e o ponto ápice e de extrema importância foi escutar a sociedade civil, a população, quem vive o dia a dia o autismo ou com pessoas autistas, cuidando, ajudando, acolhendo. Momento tocante e repleto de honestidade.

Por ser a primeira vez que a Câmara Federal, por meio da SUBTEA, está discutindo o autismo na Amazônia, escutando a população, os autistas, os familiares atípicos, a sociedade paraense, em Marabá, todos se sentiram coparticipes desse momento e agradeceram muito o momento de fala que estavam tendo ali.

Falaram na seguinte ordem:

1- Gisele Freitas, mãe atípica que trabalha na coordenação de saúde mental de Marabá, explicou que o Município de Marabá está fazendo o que pode, oferecendo especialista em ambulatório, tendo atendimento médico e psicológico. Reconhece que precisa ampliar o serviço e explicou que alguns profissionais pediram exoneração para trabalhar em clínica privada.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

2- Rayssa Matayoshi, que também trabalha na CEPA, é cientista social, explicou que existem várias frentes de ações sendo desenvolvidas de políticas públicas do governo do estado do Pará: empreendedorismo, desenvolvimento de artes plásticas. Precisa-se de investimento, compromisso com a causa, atenção integral para as pessoas com TEA, incentivo à capacitação, envolvimento da comunidade. Reiterou a necessidade de capacitação, os profissionais saberem o que devem fazer, estimular a pesquisa científica, ramificar os trabalhos, trabalhos com município para chegar às pessoas.

A deputada Alessandra Haber registrou a admiração pelo trabalho de Nayara Barbalho, desde que assumiu o trabalho da CEPA. Falou da ida de Nayara a uma audiência pública realizada pela SUBTEA, o diferencial do NATEA, do atendimento das crianças e adolescentes por meio das práticas baseadas em evidências científicas.

3- Débora Guimarães, avó atípica, relatou que ela vive um “amor dobrado”. É avó atípica de uma menina. Explicou que, antes, não se tinha conhecimento, ficou surpresa com os dados de quantas pessoas nascem autistas hoje em dia, mas entende que não se tinha informação antes, muita falta de informação e reforçou a importância de ter acesso ao laudo precoce. Disse que o vento em Marabá é um grande avanço, ficou feliz por estar acontecendo e agradeceu muito o momento de escuta. Tratou sobre a carência da conscientização e, novamente, agradeceu a iniciativa da deputada. Refletiu sobre as mães e as avós que não têm condições e como podem ajudá-las.

4- Arlete Sampaio, neuropsicóloga, da MONTEAR Clínica, tratou sobre a função primordial de ajudar o diagnóstico dos médicos, a importância da equipe multidisciplinar e como ela gostaria de contribuir mais na parte pública, porque é muito importante a presença do neuropsicólogo no diagnóstico do TEA. Disse, também, que é fundamental o papel da escola na devolutiva do laudo, de atender as crianças em suas necessidades.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

5- Vereador Divino parabenizou a presidente da SUBTEA pela pauta e avisou que está junto na causa.

6- Édson Aires falou que é da área da saúde e trabalhou já com 64 instituições, com o Conselho de Crianças, Adolescentes. Já faz um trabalho com crianças e adolescentes de 3 a 15 anos, mas pretende ampliar o trabalho para pessoas até 18 anos.

7- Eduardo Russinho falou de levantar a bandeira do “fator amazônico”, como é preciso levar em consideração a realidade da Amazônia, é uma pauta a ser colocada na Câmara Municipal.

8- Márcio Cardoso, representando a Clínica Memorial Tereza, parabenizou o trabalho da deputada à frente da Subcomissão que trata de políticas públicas de pessoas com TEA e deve ser enraizado em Marabá. Falou da clínica de Saúde Mental para atender autistas e outras pessoas. Ressaltou que a deputada foi de longe para lá, mas precisa de profissionais capacitados.

9- Miterran Feitosa falou da necessidade de o estado ajudar e apoiar Marabá, da importância da policlínica, para que tenha um espaço para o tratamento do autismo. Agradeceu a ida da deputada.

A presidente da SUBTEA esclareceu que haverá o espaço do NATEA na policlínica.

10-A vice-prefeita de Nova Ipixuna, Rosineide, parabenizou a deputada pelo belo trabalho e falou que deve ser mais divulgado, porque existem pessoas que têm problema de acesso à informação.

11- João Salame, ex-prefeito de Marabá, saudou a deputada mais votada do Pará, falou como ela abraçou a causa e a representatividade.

Deputada Alessandra agradeceu muito a fala dos presentes e reforçou que o CETEA é o primeiro laboratório de capacitação profissional do Brasil, de como lidar com autismo, e, também, reforçou a importância da Lei Federal n.º

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

12.764/2012 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além de comunicar que o município de Ananindeua sancionou uma Lei para que toda praça tenha um brinquedo adaptado para pessoas com deficiência.

Na sequência, a presidente da SUBTEA garantiu que todas as manifestações, sugestões, críticas, serão contempladas e lutará por políticas públicas de maior inclusão para as pessoas com deficiência e para os autistas. Encerraram-se os trabalhos da SUBTEA, por volta das 12h30, na Câmara Municipal dos Vereadores, em Marabá.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





Redação do relatório: Rafaela Silva Brito (Assessora Legislativa da Deputada Dra. Alesssandra Haber)
Fotos: Amanda Mendes (equipe de comunicação da Deputada Dra. Alesssandra Haber)

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo II.3 – Encontros regionais realizados no Estado do Paraná

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Saúde

Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Espectro Autista - SUBTEA

Contribuições dos Encontros Regionais realizados no Estado do Paraná por ocasião do REQ 218/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Sumário

Introdução 3
Encontro Regional Cascavel: (14/09/2023) 4
Encontro Regional Curitiba: (21/09/2023) 16
Encontro Regional Londrina: (28/09/2023) 25
Resumo das Principais contribuições 36
Conclusão 39
Anexos 40

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

INTRODUÇÃO

Foi aprovado, em 30 de agosto de 2023, o requerimento nº 218/2023 da Subcomissão Especial Para Discutir e Propor Medidas Destinadas as "Políticas Públicas De Inclusão De Pessoas Com Espectro Autista", da Comissão da Saúde, para realização de três encontros regionais para debater temas de importância à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, no Estado do Paraná, cujo título sugerido foi: **"Novas Políticas Públicas para as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista".**

Eu, como integrante desta douta Subcomissão Especial, pude sugerir a realização destes encontros tão importantes e em seguida pude organizar os referidos "*Encontros Regionais: Novas Políticas Públicas para as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista"*.

Os eventos aconteceram em Cascavel, no dia 14 de setembro, na Câmara de Vereadores, em Curitiba, no dia 21 de setembro, na Assembleia Legislativa do Paraná, e em Londrina, no dia 28 de setembro, no Auditório Alcides Bueno, da Unopar Piza, em parceria com a Câmara de Vereadores de Londrina.

O objetivo dos eventos foi contribuir com os trabalhos da Deputada relatora Iza Arruda, bem como à presidente da Subcomissão Deputada Dra. Alessandra Haber.

A seguir, apresento uma pequena síntese do que foi discutido nos eventos e as muitas contribuições apresentadas.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ENCONTRO REGIONAL CASCAVEL: (14/09/2023)

Realizado no dia 14 de setembro de 2023, na Câmara de Vereadores, em Cascavel, o Encontro Regional: “Novas Políticas Públicas para as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista” começou às 19h horas e terminou às 22h30, com mais de 3 horas de duração. Todo o evento foi transmitido pelos meios oficiais da Câmara de Vereadores de Cascavel (www.youtube.com/watch?v=x1_zY1saAPo) e pela Câmara dos Deputados (https://www.youtube.com/watch?v=tzJiYqHzMhs).

Os principais temas discutidos foram: direitos das pessoas com autismo, inclusão na rede de ensino, medicamentos disponibilizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e consultas e diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista. Charles Lustosa, representante da OAB Subseção Cascavel, afirma que foi um debate bastante amplo. “A Subseção da OAB de Cascavel estava presente na questão dos direitos da pessoa com autismo e também da inserção da OAB na comunidade como um todo e a disponibilização da entidade para eventual treinamento ou algo nesse sentido aos professores”.

A Audiência Pública realizada em Cascavel, contou com a participação do deputado federal, Diego Garcia, do Presidente da Câmara de Vereadores, Alécio Espínola, que foi o grande apoiador do evento, tendo aprovado requerimento para a realização do mesmo na Câmara de Vereadores, e de grande parte dos vereadores de Cascavel: os senhores Sr. Mazutti primeiro secretário, Sra. Beth Leal Professora, Sr. Dr Lauri, Sr. Madril Policial, Sr. Serginho Ribeiro, Sr. Xavier, Sr. Josias de Souza, Sr. Jefferson Soldado, do prefeito, Leonaldo Paranhos, do vice-prefeito, Renato Silva, do secretário de saúde, Dr. Miroslau Bailak, da Sra. Rosane Aparecida Brandalise Correia, Diretora do departamento pedagógico da Secretaria de Educação representando a Secretaria de Educação, Dra. Júlia Farage Saito, médica psiquiatra, Dr. Ícaro Bertini, Neurologista da Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista, Sr. Marcos Roberto Diel, Clínico Comportamental, Dr. Talvane Donizete de Oliveira, neuropediatra, e o Major Murilo Cinque de Paula

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

representando o terceiro comando regional do corpo de bombeiros. Todos fizeram contribuições técnicas, além de mães, pais, e pessoas envolvidas com a comunidade autista em geral.

Após a apresentação dos palestrantes, que expuseram individualmente as suas contribuições, tivemos os seguintes encaminhamentos:

Primeiro encaminhamento: Encaminhamento ao Ministério da Saúde para transformar o transtorno do espectro autista em doença de notificação compulsória, para que sejam coletados os dados estatísticos. Esse tema já se encontra contemplado no substitutivo ao Projeto de Lei nº 4.691, de 2019, de relatoria do Deputado Diego Garcia.

Segundo encaminhamento: Encaminhamento para que os profissionais de educação e de saúde recebam formação, treinamento, capacitação em metodologia baseada em evidência, além de valorização remuneratória adequados, com criação de Plano de Carreiras e contratação dos profissionais sejam feitas na modalidade Concurso Público.

Terceiro Encaminhamento: Encaminhamento para que haja facilitação de acesso a medicamentos e exames para quem possua o Transtorno do Espectro Autista – TEA.

Quarto Encaminhamento: Encaminhamento para que haja custeio maior por parte do Ministério de Saúde à Secretaria Municipal de Saúde, em relação a atendimentos profissionais, medicamentos e exames para autistas, também que seja criada uma sala sensorial no aeroporto regional de Cascavel para atendimento de autistas enquanto aguardam vôos.

Quinto Encaminhamento: Encaminhamento para que os profissionais do Município de Cascavel, tanto no âmbito privado quanto público estejam preparados para a realização de diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista, logo nas primeiras consultas da criança.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Sexto encaminhamento: Encaminhamento para criação de sala sensorial na Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista – CETEA, e a criação de um Centro de Atendimento para Autistas, com a presença de uma cozinha terapia e um espaço de acolhimento para as famílias dos autistas.

Sétimo encaminhamento: Encaminhamento para que a terapia ABA "Análise de comportamento aplicado", seja oferecida pelo professor auxiliar, ou acompanhante terapêutico durante as aulas normais, totalizando vinte horas (20) por semana.

Oitavo encaminhamento: Encaminhamento para que o profissional fonoaudiólogo e o terapeuta ocupacional sejam incorporados nas equipes de saúde da família, e possam, por meio do Programa Saúde na Escola, levar as terapias para as crianças com autismo para dentro nas escolas.

Nono Encaminhamento: Encaminhamento de recursos para que se aumentem as equipes de profissionais médicos e de saúde na Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista – CETEA (Ofício SESAU Cetea nº1119/2023).

Décimo Encaminhamento: Encaminhamento para que sejam fornecidos recursos ao corpo de bombeiros, para a criação de um curso de ensino a distância de atendimento humanizado.

Décimo Primeiro Encaminhamento: Encaminhamento para que sejam disponibilizadas mais terapias, com maior frequência destas para atendimento dos autistas.

Décimo Segundo Encaminhamento: Encaminhamento para que sejam criadas residências assistidas para autistas para que não possuem amparo familiar.

Décimo Terceiro Encaminhamento: Encaminhamento para que sejam criadas medidas de adaptação de setores relacionados ao lazer, para que autistas possam desfrutar de locais como cinema.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Décimo Quarto Encaminhamento: Encaminhamento para que sejam inseridas identificação do símbolo do autismo nas placas de identificação de vagas reservadas para pessoas com deficiência.

Contribuição da Câmara Municipal de Cascavel: Foi aprovado por aquela casa o Projeto de Lei 82/2023, que institui o uso do cordão de girassol como instrumento auxiliar de orientação para identificação de pessoas com deficiências ocultas, dentre elas, o autismo.

Contribuição da Associação de Mães de Autistas de Cascavel, através da Presidente Ester Sitnik (Ofício 10/2023): As seguintes demandas e propostas: **1. Educação:** Propomos a implementação de formação contínua específica sobre o transtorno do espectro autista para todos os profissionais da educação. **2. Saúde:** Ampliação do acesso a neuropediatras, neurologistas e psiquiatras / Implementação de protocolos específicos para atender autistas com seletividade alimentar, tanto em instituições de ensino quanto em unidades hospitalares. **3. Mobilidade Urbana:** Encaminhamento para que sejam inseridas identificação do símbolo do autismo nas placas de identificação de vagas reservadas para pessoas com deficiência, incluindo autistas. **4. Conscientização:** Distribuição de cordões de girassol ou quebra-cabeças, garantindo o acesso a esses símbolos de identificação. **5. Protocolo Universal Brasileiro:** Expresso nosso apoio à implementação deste protocolo, que visa unificar os esforços das áreas de Saúde e Assistência Social, garantindo um apoio mais eficiente e abrangente. **6. Apoio às Mães/Cuidadoras de Autistas:** Buscar a criação de programas que ofereçam atendimento psicológico e médico global para as mães/cuidadoras, reconhecendo o papel fundamental no cuidado de seus filhos e a sobrecarga que enfrentam. **7. Ambientes inclusivos:** Implementação de uma lei que exija que na presença de uma pessoa autista, os estabelecimentos comerciais sejam “obrigados” a baixar o volume do som, contribuindo para a inclusão e o bem-estar dos autistas em nossa sociedade. (Anexo I)

Contribuição da União de Famílias de Matinhos pelo Autismo: Proposição de um projeto chamado "Matinhos + Azul: Um Mar de

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Inclusão para Todos". Este projeto visa não apenas reduzir os desafios enfrentados pelas crianças autistas, mas também promover a inclusão e conscientização em nossa comunidade. Uma das iniciativas essenciais deste projeto é a criação de uma "Praça Sensorial". Esta praça proporcionaria um ambiente acolhedor e terapêutico onde as crianças autistas podem se sentir confortável, estimulando seus sentidos e promovendo a interação social. Embora não possamos substituir o tratamento médico necessário, essa praça sensorial pode desempenhar um papel importante no auxílio à regulação emocional das crianças, enquanto elas aguardam atendimento médico. Além disso, estão dispostos a colaborar com profissionais de saúde e educadores locais para oferecer palestras e treinamentos que capacitem esses profissionais a entenderem melhor as necessidades das crianças autistas. Também buscamos parcerias com estabelecimentos comerciais para promover a inclusão e tornar Matinhos uma cidade mais acolhedora para todos. (Anexo II).

Contribuição das mães atípicas de Umuarama: Oferecer de forma gratuita e sistemática a população brasileira o acesso á saúde e atendimento, práticas de lazer, contribuindo para o desenvolvimento psicomotor e a efetivação dos direitos e construção da cidadania de crianças e adolescentes com TEA, através de políticas públicas de atendimento com capacitação de professores da educação com aperfeiçoamento de técnicas e práticas pedagógicas. (Anexo III).

Contribuição da Dra. Júlia F. Farage Saito Neurologista: 1. Proposta de políticas públicas para o transtorno do espectro autista / conceito / aumento da prevalência: - Transformar o Transtorno do espectro autista em doença de notificação compulsória, com o objetivo de obter dados de prevalência para planejamento de política pública de saúde e assistência social. Esse tema já se encontra contemplado no substitutivo ao Projeto de Lei nº 4.691, de 2019, de relatoria do Deputado Diego Garcia. **2.** Conceito de janela de intervenção - PROBLEMA: diagnóstico precoce: O Estado Brasileiro

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

alcança a criança por dois grandes braços: o da Saúde e o da Educação. Na saúde, existe a programa da Puericultura, política executada pelas equipes de saúde da família e pelas Unidades Básicas de Saúde, em que crianças são medidas e pesada mês a mês no primeiro ano de vida e seguem sendo acompanhada nos anos seguintes. Na educação, as crianças pequenas são vistas e cuidadas pelas creches e escolas municipais. PROPOSTA: - Aprimorar a atenção básica e a puericultura, adequando a quantidade de equipes de saúde da família (e de seus profissionais) à necessidade do território coberto para conseguir oferecer o acompanhamento de puericultura para todas as crianças. Ou seja, avaliar, com frequência e por profissional qualificado, todas as crianças nos primeiros anos de vida. Oferecer incentivo financeiro ou premiação para municípios que atingirem determinada cobertura (alta) da atenção básica. Matriciar e capacitar os profissionais das equipes de saúde da família para que eles possam reconhecer e fazer diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. Como? Por meio do programa eMulti, que veio trazer especialistas para apoiar a atenção básica, em substituição ao programa anterior, NASF (Núcleo de atenção à saúde da família). Capacitar os profissionais da educação que trabalham diretamente com crianças pequenas (creches e educação infantil) para que eles possam identificar crianças com sinais e sintomas de TEA. Dar estabilidade ao vínculo de trabalho dos professores de creches e escolas municipais (contratando via concurso público) para permitir o investimento neles, com as capacitações. Usar as universidades públicas e o programa saúde na escola para oferecer as capacitações. **3.** Criança com suspeita de TEA é identificada precocemente pela puericultura ou pelas creches e escolas municipais. Qual o encaminhamento? Criança seria encaminhada da atenção básica para especialista (neuropediatra ou psiquiatra) ou para especialista da própria atenção básica, se houver (programa emulti). Podem ser ou não medicados e são encaminhados para terapias. PROBLEMA: Médicos trazem queixa quanto à falta de medicações para o tratamento dos sintomas-alvo no autismo (agressividade, agitação, insônia e etc) e de comorbidades. Estão disponíveis apenas medicações que provocam intenso ganho de peso, predisposição à

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

diabetes e dislipidemia. PROPOSTA: Inclusão dos medicamentos Aripiprazol 10 mg e do Canabidiol dentre as disponíveis pelo SUS para tratamento dos sintomas-alvo para crianças e pessoas com transtorno do espectro autista.

Apenas um parêntese nas contribuições apresentadas é que esse tema de incorporação e dispensação de medicamentos devem ser sempre visto como um caminho junto aos órgãos responsáveis, como a Anvisa e Conitec. Nossa sugestão é a apresentação de indicação ao executivo para incorporar e dispensar acesso a medicamentos e exames e facilitar o acesso para quem possua o Transtorno do Espectro Autista – TEA. Continuando:

PROBLEMA: Falta de acesso a serviço de audiometria, de tomografia e ressonância magnética de crânio com ou sem sedação, exames que eventualmente são necessários no contexto do diagnóstico / tratamento do autismo. SOLUÇÃO: NA ESCOLA: Crianças autistas tem direito a professor de apoio. Problemas apresentados atualmente no município de Cascavel são: 1. Vínculo de trabalho é instável e quando criança vincula com profissional, ele é trocado, o que é extremamente problemático para crianças com autismo. 2. A lei garante profissional de apoio especializado e os professores de apoio oferecidos pelo município não são necessariamente especializados. PROPOSTAS: Garantir que os professores de apoio sejam capacitados em técnica com eficácia cientificamente comprovada para autismo (Análise do comportamento). Não exigir que o candidato à vaga de professor de apoio seja capacitado/especializado (não há esse número de profissionais no mercado), mas oferecer a capacitação em análise do comportamento após contratação. Utilizar a universidade pública ou outros convênios, incluindo possíveis parcerias público/privadas para realizar essa capacitação. Garantir estabilidade de vínculo de trabalho para os professores de apoio (contratação via concurso público), tendo em vista 1. O investimento realizado no profissional. 2. A dificuldade de vinculação afetiva que a pessoa com autismo apresenta, tornando muito difícil a troca de profissionais de apoio. Dessa maneira, é possível oferecer 20 horas de terapia de análise do comportamento por semana para a criança com autismo, por meio do professor de apoio

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

capacitado, nas creches e escolas municipais. Consegue-se, com essas medidas, intervenção precoce e inclusão na escola. Importante ressaltar que esses professores já são pagos, mas em sua maioria não conseguem trazer os melhores resultados nem para a escola nem para a criança por não serem qualificados e por terem contratos temporários.

TERAPIA COM FONOAUDIÓLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL E NUTRICIONISTA: Na maioria dos casos, as crianças com autismo necessitam de terapia com fonoaudiólogo e com terapeuta ocupacional. Também necessitam de nutricionista. É muito comum que a criança com autismo apresente seletividade alimentar e esse é um problema especialmente grave nas escolas em que as crianças podem passar todo um dia sem se alimentar. PROPOSTA: Incentivar que os Municípios tenham em sua rede de atenção básica, por meio do eMulti, profissional da fonoaudiologia, nutrição e da terapia ocupacional em quantidade suficiente para atender a demanda. Fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, por meio do programa Saúde na Família, fariam a terapia das crianças com autismo uma vez na semana nas suas próprias escolas, nos contra turnos. Nutricionistas iriam avaliar a criança e orientar dieta específica para ela na escola. Uma vantagem dessa proposta é reduzir o estresse do deslocamento para a criança e para a sua família, que se consome nos trajetos das terapias.

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: Fomentar a criação de centro odontológico especializado para casos complexos, com possibilidade de realizar sedação. Sugestão: parceria com universidades públicas e faculdades privadas. PROBLEMA: É um desafio profissional trabalhar com crianças com autismo. É importante valorizar esse profissional com bons salários, plano de carreira, gratificação por curso realizado e etc. PROPOSTA: É imprescindível a ATUALIZAÇÃO DA TABELA SUS. Os municípios não terão neurologistas e psiquiatras pagando 10 reais à consulta.

“Fazendo mais um parêntese, sugiro encaminhamento de indicação ao executivo para que haja maior repasse de recursos para custeio do Ministério de Saúde às Secretarias Municipais e estaduais de Saúde, em

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

relação a atendimentos profissionais, medicamentos e exames para autistas. Continuando".

"PARA DISCUSSÃO: possibilidade de ensino domiciliar para pacientes com autismo muito grave, que não toleram ficar em sala de aula, nem na educação especial, nem em CETEA".

"A regulamentação do homeschooling, que atualmente está no Senado é matéria importante e respeita as necessidades da família e do estudante. Não só para casos específicos de TEA, mas outras condições, doenças raras e graves, sempre respeitando o melhor interesse da criança e respeitando a vontade da família, a educação domiciliar pode ajudar e muito".

"Para finalizar, o autismo é tratado por pessoas. Pessoas que devem estar devidamente treinadas em técnicas adequadas. Isso exige investimento desse profissional. Para melhorar o atendimento do autismo é preciso que as pessoas que trabalham no serviço público sejam valorizadas, contratadas por concurso público, tenham salários decentes. Espero que eu tenha mostrado com o texto que a estrutura do SUS já comporta o devido tratamento das crianças do autismo. É preciso investir nessa estrutura, que é maravilhosa. Ampliar a cobertura dos territórios. Reajustar tabela SUS. Contratar profissionais".

Algumas fotos do evento estão registradas nesse documento. Estas e outras podem ser encontradas também no site: www.facebook.com/media/set/?set=a.862988761863381&type=3

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ENCONTRO REGIONAL CURITIBA: (21/09/2023)

Realizado no dia 21 de setembro de 2023, na **Assembleia Legislativa do Paraná, em Curitiba** o Encontro Regional: “Novas Políticas Públicas para as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista” começou às 19h horas e terminou às 22h30, com mais de 3 horas de duração. Todo o evento foi transmitido ao vivo pelas redes sociais do Deputado Diego Garcia e gravada para posterior distribuição pelo youtube da Câmara dos Deputados (www.youtube.com/watch?v=LfgsZ9sbIO8).

Em Curitiba, a Audiência Pública foi proposta pelo Deputado Estadual Alexandre Amaro, e aconteceu no Plenarinho da Assembleia Legislativa, com o objetivo de debater as perspectivas e desafios e ouvir especialistas e a população que vivencia o Transtorno do Espectro Autista (TEA) com foco em políticas públicas.

O deputado Amaro falou que “é um tema sensível que a gente precisa abordar e fazer mais aqui na Casa”. “Estamos com uma frente muito grande trabalhando em cima disso, inclusive condensando toda legislação referente para ajudar as pessoas, porque ainda há muito preconceito e muita reclamação. As pessoas esperam mais do poder público no atendimento ao transtorno do espectro autista. E agora, com a participação do deputado federal Diego Garcia (...), estamos todos unidos, executivo federal e estadual, todos os 54 deputados estaduais focados para melhorar as políticas públicas que atendam àquelas pessoas que sofrem com isso”.

O presidente da Câmara de Cascavel, Alécio Espínola, que foi o nosso anfitrião no 1º Encontro que aconteceu no Legislativo Cascavelense no dia 14 de setembro, também participou do 2° Encontro Regional sobre Autismo que aconteceu em Curitiba.

A integrante do Bloco Parlamentar Temático da Neurodiversidade, e participante do grupo de trabalho para elaboração do Código Estadual do Transtorno do Espectro Autista, deputada Flávia

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Francischini, participou da audiência pública, relatando da seguinte forma: “A gente fica muito feliz como parlamentar e principalmente como mãe, em ver mais uma força política a falar a respeito do autismo, como o nosso deputado federal Diego Garcia que está à frente deste tema em Brasília. Nós precisamos de representantes na câmara Federal para falar sobre o autismo, para defender o autista e a família do autista, para que possamos pedir por tratamento, pedir por leis, por apoio aos familiares, porque toda família precisa estar equilibrada para passar esta paz, para passar harmonia para o autista. Então ter um deputado federal que está imbuído em levar as demandas sobre o autismo do nosso estado para a capital federal é excelente”.

Estiveram presentes no encontro na capital também a família cascavelense que obteve autorização especial para que a menina Aymeé Sophie Soares de Almeida, de 12 anos, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA), juntamente com o seu animal de suporte emocional o galo “Paçoca”, que acompanha desde 2021.

A procuradora da Mulher da Assembleia Legislativa, deputada Cloara Pinheiro, contou que a Procuradoria da Mulher recebeu a solicitação para auxiliar na autorização da menina Aymeé Sophie Soares de Almeida, de 12 anos, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA), conseguisse ficar com o galo dela, chamado Paçoca, em um hospital de Curitiba, onde a mãe da garota faria uma cirurgia. “Entraram em contato conosco lá na Procuradoria da Mulher e a nossa coordenadora Alessandra, organizou junto à Defensoria Pública este atendimento.

Foi feito um esforço conjunto para que pudéssemos dar um pouco de conforto para esta família que teve seus direitos garantidos. Hoje todas estão aqui, a Janete, a Aymeé e o galo Paçoca”, concluiu a deputada Cloara.

A senhora Janete Soares de Almeida, mãe de Aymeé, declarou que “é extremamente importante toda fala que envolve o autismo, porque a sociedade não está pronta, e audiências públicas como esta colaboram na

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

desmistificação do espectro autista a partir do Poder Legislativo irradiando para toda sociedade. Principalmente em situações como a que minha filha e eu vivemos, onde tivemos que lutar para garantir os nossos direitos já constituídos, foi possível ver o quanto precisamos ainda falar mais de autismo, das suas características e o quanto ainda precisamos ir à rua para que a sociedade compreenda e conheça o autismo. A Procuradoria da Mulher primeiramente foi um amparo psicológico porque eu me encontrava em crise de pânico em saber que teria que fazer a cirurgia e não havia como deixar minha filha sem atenção. Sei que a partir daí foi montada uma força tarefa da procuradoria da Mulher com a Defensoria Pública para que a cirurgia se realizasse e minha filha com o seu galo de estimação pudesse me acompanhar em tudo".

Representantes do poder público, e 16 instituições representativas da sociedade civil organizada que atendem as pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), participaram da audiência pública oferecendo depoimentos, compartilhando experiências para aprimorar políticas públicas já existentes sobre o tema e também participaram com sugestões para criação de novas políticas públicas.

Contribuição da Sra. Sandra Prado presidente da AKA-ASSOCIAÇÃO KASA do Autista: Projeto de Lei que Dispõe sobre a criação da política de atenção ao autismo na saúde e educação no Estado do Paraná. Da finalidade e competência dessa política: I - Definir as prioridades da política estadual dos direitos da pessoa no TEA, visando sempre a promoção e desenvolvimento do indivíduo no espectro; II- Criar o Plano de Ensino Da Educação Especial Estadual, com base nas melhores práticas com evidência da sua eficácia para o TEA; III - Estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos Planos, Estadual e Municipal dos Direitos das Pessoas no espectro; IV- Criar a disciplina TEA na grade curricular dos cursos de graduação e estabelecer diretrizes para a criação de convênios entre os estabelecimentos de ensino superior na rede pública e privada de educação, para atendimento de alunos com TEA; V - Atuar na formulação de estratégias e

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

controle da execução das políticas Estadual e Municipal dos Direitos da Pessoas no espectro; VI - Exercer o poder normativo em relação às pessoas no espectro no âmbito da Administração Pública Estadual e Municipal, observada a legislação vigente; VII - Exercer o poder fiscalizatório das atividades nas áreas voltadas às pessoas no espectro no Estado do Paraná financiada tanto com recursos públicos quanto com recursos do Fundo Municipal da no TEA, inclusive à utilização por particulares de recursos repassados a título de transferência voluntária para execução de projetos e programas na área voltada às pessoas no espectro. (Anexo IV)

SUGESTÕES PARA PL TEA: Criar um PL proibindo que a verba pública seja destinada ao que não tem comprovação científica da sua eficácia, tanto na saúde como na educação, isso proteja o brasileiro de ser explorado por charlatões, picaretas que se aproveitam da vulnerabilidade das famílias para vender tratamentos e terapias que não tem eficácia alguma. A ciência faz os experimentos necessários, nós não precisamos submeter à população a isso. Hoje temos disponibilizado pelo SUS práticas integrativas, mesmo sendo destinada só para experimentos, elas estão no rol da ANS, não pode, é um risco, um exemplo foi a constelação familiar que mês passado foi condenada pela ONU. **CRIAR UM SISTEMA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVO:** DICAS: Podemos criar nosso “SISTEMA INCLUSIVO” para todas as Pessoas? Sim, não precisamos esperar uma lei específica pra fazer o que é necessário e está ao nosso alcance, as que temos já são suficientes. Os municípios tem autonomia pra criar suas normativas e regras na educação; Existem modelos que estão mudando a realidade da educação no Brasil, ex: Estado do Pará, a universidade tem um modelo de PEI baseado nas melhores práticas com evidência, em Santa Catarina tem um CMEI baseado em ABA, fundamentado pela LBI 13.146/15, em seus artigos 27 ao 30 e BNCC, com adaptações de currículo; -Eca, assegura as adaptações para os alunos com dificuldade de aprendizagem; - Lei 12.764/12- todos os direitos dos autistas. (Anexo V)

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Contribuição de Exposição: “Arte da Escrita e da Fotografia Inclusiva na Diversidade do Autismo”, que conta a história de Elizia Fênix, mãe de dois filhos adultos que vivem dentro do espectro do (TEA) Transtorno do Espectro Autista. Uma trajetória que começa em 2020 junto com a pandemia que determinou o isolamento social por tempo indeterminado da família. Um dos seus filhos, o mais novo fazia o curso de teatro, no início da pandemia entrou em crise e precisou de atendimento de emergência na clínica psiquiátrica, foi diagnosticado que tem (Asperger), hoje termo em desuso. Nesse período o filho mais novo com TEA, fez consultas online com o médico psiquiatra e com o saudoso médico neuropediatra, doutor em ciências médicas Clay Brites, que passa a treinar a mãe e o filho recém diagnosticado através do programa TEApoio, treinamento para pais de filhos autistas, que conscientizava a mãe e o filho adulto do que é autismo e ensinava a mãe a lidar com o luto ao descobrir que tinha mais um filho autista. Diante da impossibilidade dos dois filhos autistas de Curitiba saírem de casa, a mãe teve a ideia de atravessar o seu deserto, lendo livros sobre o que é autismo e seus prejuízos na vida do indivíduo. Diante das inúmeras descobertas que ela e seu filho fizeram resolveram escrever livros sobre o assunto unindo textos com fotografias da família, amigos, natureza e das campanhas de conscientização do que é autismo. (Anexo VI)**.**

Algumas fotos do evento estão registradas nesse documento. Estas e outras podem ser encontradas também no site: www.facebook.com/media/set/?set=a.865830388245885&type=3

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

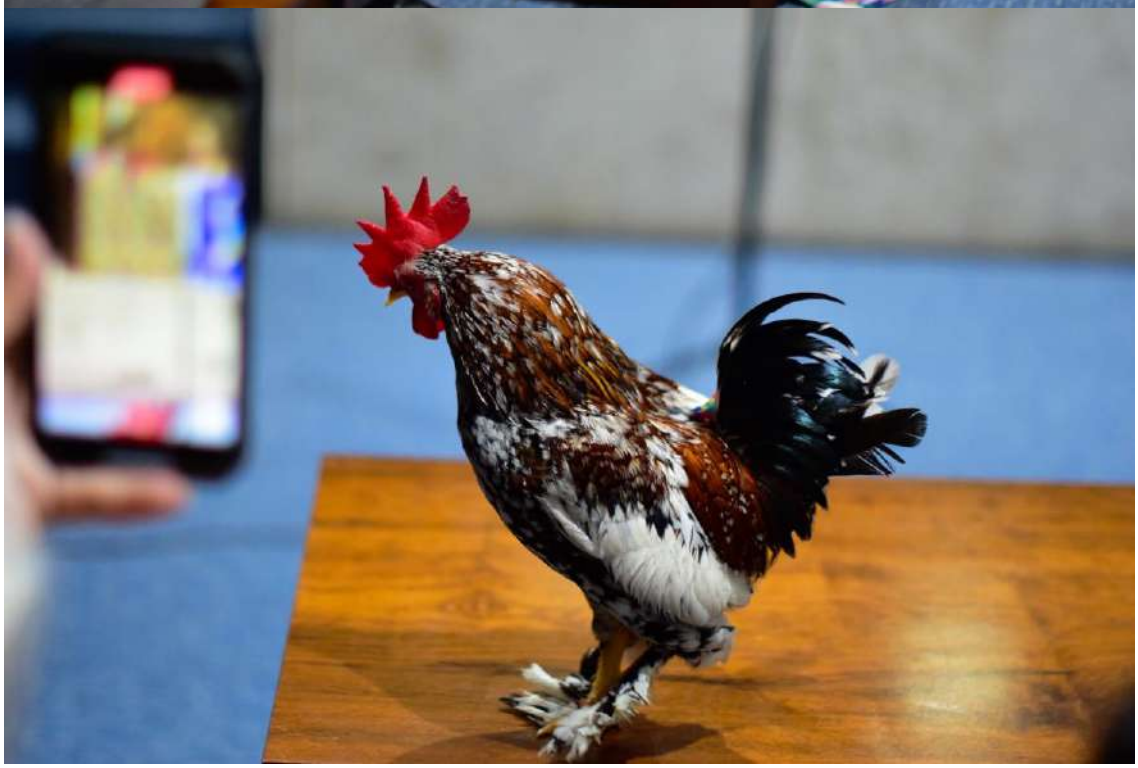




LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros





Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ENCONTRO REGIONAL LONDRINA: (28/09/2023)

Aconteceu no dia 28 de setembro de 2023, às 17h, com mais de 3 horas de duração, terminando às 20h40, o 3º Encontro Regional Novas Políticas Públicas para as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. O evento foi promovido pela Subcomissão Especial para Discutir Políticas de Inclusão de Pessoas com Autismo, da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, em parceria com a Câmara Municipal de Londrina, por meio de solicitação do deputado federal Diego Garcia. O encontro foi realizado no Auditório Alcides Bueno, da Unopar Piza.

Estiveram presentes no encontro especialistas das áreas de saúde e educação, secretários municipais, vereadores e outras autoridades. A íntegra do Encontro em Londrina está disponível no endereço (fb.watch/nMYlN5N9bP).

Participaram da mesa como expositores a Associação dos Amigos do Autistas Belavistenses, Associação Partiu Futuro de Arapongas e **da Associação dos Autistas de Cambé, Sra. Carla Brandão de Oliveira, Diretora do Departamento Municipal de Saúde do Munícipio de Bela Vista de Paraíso**, das Mães de TEA Sra. Adriana Maria, Sra. Francyelle e das Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina, puderam falar todos os presentes, mesmo que por um tempo reduzido.

Contribuição Associação Partiu Futuro de Arapongas, através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 04/2023): 1. Implantação de cursos de capacitação aos profissionais da área médica/educação, ou contratação de profissionais qualificados e médico neuropediatra; **2.** Alteração da Política Pública no orçamento Municipal para contratação de professores de APOIO de acordo com a quantidade de crianças Autistas matriculadas, no ensino regular. **3.** Implantação de Centro de Atendimento Educacional Especializado (Transtorno Global do desenvolvimento), com esse ensino

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

estruturado direcionado aos Autistas muitos que estão hoje em ensino regular "tentando" uma "inclusão deficiente" certamente iriam para o Centro. **4.** Centro de tratamento para equipe multidisciplinar, onde já existe garantia, porém não existe os profissionais para atendimento; **5.** Efetividade das leis já existentes, pois a falta do tratamento enquanto crianças podem gerar um adulto com comorbidades ainda maiores. (Anexo VII)**.**

Segunda Contribuição Associação Partiu Futuro de Arapongas (Projetos Desenvolvidos), através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 05/2023): 1. PARTIU FUTURO FUTEBOL, Projeto dos sonhos para inclusão das crianças autista e com outras deficiências (TDAH, TOD, SINDROME DE DOW), início da primeira turma no dia 14/10/2023 às 15h00min todos os sábados Digo dos sonhos pois as crianças autistas a maioria das vezes são privadas de participar de "aulas de futebol" geralmente por terem dificuldade no comportamento, dificuldade no entender das regras, esse projeto oportunizar as crianças terem a chance de estarem vivenciando essa prática, vai contribuir para a generalização de aprendizados em clinicas. Estamos com fila de espera para ampliar o projeto. Inicialmente vamos começar com 26 crianças; **2. PARTIU FUTURO "ACOLHIMENTO"**, com reunião uma vez ao mês com palestras com temas voltado ao conhecimento das terapias no autismo e vamos estar direcionando para outras síndromes. Importante levar o conhecimento para as mães e familiares. O mundo da família atípica é um universo gigantesco com muitas interrogações, muito importante essa troca de informações e conhecimento, pois a maior terapia das crianças começa em casa. É a base de tudo. "O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um "estar com" e um "estar perto de", ou seja, uma atitude de inclusão. Essa atitude implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém."; **3.** CONSULTA SOLIDÁRIA, na especialidade de neuropediatra, chegando a custo zero de acordo com a condição financeira da família, hoje estamos com grande lista de espera. Problemática gigantesca, pois as mães precisam retornar muitas vezes com os exames solicitados que levou mais de 1 ano para ficarem prontos e não consegue vagas, com isso as crianças ficam

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

sem o diagnóstico, e uma criança sem diagnóstica fica privada de todos seus direitos. Temos parcerias com vários neuropediatras de Londrina, onde o valor se torna mais acessível, mudando a vida daquela família; **4.** PARTIU FUTURO ARTERAPIA, a ser implantado, onde será trabalhado com as mães alguma arte manual (pintura em tela, crochê entre outras), início previsto em novembro. Esse projeto também visa um olhar direcionado às mães atípicas, uma forma de estar trabalhando o emocional; **5.** ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL E EM GRUPO às mães atípicas ajudando na aceitação do diagnóstico no autocuidado, pois somente uma mãe tratada e saudável vai conseguir dar um melhor amparo para os seus filhos, inclusive pode verificar um melhor tratamento; **6.** ATENDIMENTO JURÍDICO e ACOLHIMENTO NO DIRECIONAMENTO do tratamento e profissionais de acordo com a realidade de cada família, pois quando pegamos um diagnóstico não sabemos por onde começar; **7.** ATENDIMENTO MULTIDICIPLINAR EM PARCERIA COM VÁRIAS CLINICAS para alcançar o tratamento das crianças na multidisciplinariedade como FONO, TO, Psicólogo, Psicopedagogia, pois nem todas as famílias conseguem um plano de saúde, e a fila do SUS está gigantesca, as parcerias consiste em valores bem reduzidos que os profissionais parceiros recebem da ONG para atendimento das crianças, como uma prova de amor pela profissão; **8.** PROJETO DO LIVRO O QUE É AUTISMO NAS ESCOLAS: um livro ilustrado para explicar as crianças típicas o que vem ser o Autismo e como tratar e respeitar o colega com necessidades especiais. Faremos uma palestra e entrega dos livros para todas as escolas aqui do município. (projeto em andamento); (Anexo VIII)**.**

Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 04/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita: 1. Necessidade de leis que defendam a causa das pessoas portadoras do Espectro Autismo que tenham direito crianças e adolescentes sejam assessorados por um professor de Apoio Educacional Especializado (PAEE), bem como essas que essa legislação sejam integralmente efetivas. (Anexo IX)**.**

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita: 1. Criação de normativos legais para inclusão do medicamento Canabidiol de 200mg/ml para todos os portadores de TEA do Estado do Paraná, no sistema único de saúde (SUS), considerando o alto custo, dificultando o acesso dos pacientes com TEA ao medicamento. Salienta também que para o CID-10/F.84, o SUS, só fornece atualmente o medicamento RISPERIDONA. (Anexo X)**.**

Contribuição da Diretora do Departamento Municipal de Saúde Sra. Carla Brandão de Oliveira do Munícipio de Bela Vista de Paraíso: 1. Viabilização de Políticas Públicas com incentivo financeiro para oferta de atendimento e terapias tanto medicamentosas, quanto comportamentais para contribuir para qualidade de vida dos autistas. Em conjunto com um grupo de mães do munícipio, foi fundada uma Associação de pais e familiares com o objetivo de estabelecer parceria com órgãos com o departamento de saúde e melhorar a qualidade do atendimento aos autistas. (Anexo XI)**.**

Contribuição mãe de TEA Adriana Maria de Silva Duarte: Sugestão de Projeto de Lei para Inclusão de Equipe Multidisciplinar e Acompanhante Terapêutico Especializado no Ensino Superior para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, visando a plena integração dos estudantes com TEA no ambiente acadêmico. (Anexo XII)**.**

Contribuição Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina: Criação de atendimento multidisciplinar com mais fonoaudiólogos, psicólogos para suprir a demanda no caso de tratamentos e de mais neuropediatras para o diagnóstico necessário. (Anexo XIII)**.**

Contribuição da Sra. Francyelle, mãe da Rebeca Autista com 04 anos de idade, Tesoureira da Associação Anjo Azul de

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Bandeirantes: 1. Discussão e Reformulação de Políticas Públicas necessárias para o cumprimento da Lei Berenice Piana (LEI Nº 12.764/2012) (Anexo XIV)**.**

Contribuição da Associação dos Autistas de Cambé – ADAC: **1.** Promover mais campanhas de divulgação sobre o autismo por vários meios de comunicação para que a sociedade em geral tenha acesso a mais informações sobre este tema; **2.** Investir em mais cursos de graduação na área de fonoaudiologia e terapia ocupacional, dois cursos de extrema importância e que não é oferecido em nossa região. Tornando a demanda muito maior do que a quantidade de profissionais da área; **3.** Melhor capacitação para professores regentes e professores de apoio; **4.** Contratar um número maior de neurologistas, neuropediatras e psiquiatras para o CISMEPAR, a fim de diminuir o tempo de espera que hoje está entre 2 a 4 anos. É inaceitável esse tempo para que o autista receba o laudo afeta diretamente o seu desenvolvimento; **5.** Contratação de neurologistas e neuropediatra para a policlínica de Cambé e reduzindo assim a fila de espera no CISMEPAR, onde pode ser feito o acompanhamento pós laudo facilitando o tratamento para as mães de Cambé e região. **6.** Construção de um centro para autista em Cambé pois para tudo precisamos recorrer a Londrina, e com o grande aumento de demanda não está sendo suficiente; **7.** Maior apoio para associações, entidades e grupos que lutam pela causa autista, auxiliando efetivamente de forma financeira social e cultural. 8. Unificar as carteirinhas de transportes para facilitar a locomoção dos autistas para as terapias visto que hoje temos um grande número de carteirinhas diferentes para a mesma função. A carteirinha de transporte do governo Federal já poderia valer para o transporte terrestre municipal, intermunicipal e interestadual. (Anexo XV)**.**

Contribuição de Proposta de Parceria Solidária (Livro Vozes no Espectro @vozesnoespectro**) Meta distribuição de 10.000 exemplares:** “Livro Diferentes Olhares Profissionais sobre o Transtorno do Espectro Autista”. O Projeto tem por objetivo, a formação de uma equipe multidisciplinar que cada profissional poderá apresentar e contribuir com seus conhecimentos e trabalhos desenvolvidos em sua área específica, com as

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

crianças que apresentam o TEA, a distribuição deste livro será gratuita em escolas, áreas de saúde e famílias que tenham crianças com TEA. Local do Evento de Lançamento do Livro: À definir. Cidade Sede: Londrina – Mês de abril de 2024 (Data a Definir), Participantes – Patrocinadores e população em geral. (Anexo XVI)**.**

Contribuição Dra. Carla Cristine Tescaro (05/10/2023): 1. Inserção de terapias integrativas para cuidados às famílias com diagnóstico de TEA (sugestão de Vera Lúcia Duarte). **2.** Apesar da aprovação, pela Câmara dos Deputados, do Projeto de Lei nº 507/23, que torna indeterminado o prazo de validade de laudo atestando deficiência permanente ou TEA, para o estudante ter direito, no Estado do Paraná, ao Professor de Apoio Educacional Especializado (PAEE) que atua no contexto escolar, ainda é necessário um Estudo de Caso acompanhado pelo Técnico Educacional do Núcleo Regional de Educação, equipe Técnico Pedagógica e família do estudante com TEA para disponibilizar este profissional especialista em Educação Especial para acompanhar o estudante em sala de aula, que é muito moroso e burocrático. Na própria Lei Federal já poderia contemplar este profissional em sala de aula para o estudante com TEA. **3.** Para pessoas adultas com TEA (de acordo com o DSM-5 Revisado, a organização do TEA é classificada por critérios A, B, C, D e E), que necessitam de suporte diário, vemos a necessidade em alternativas como a moradia assistiva, como opção de se obter dignidade e qualidade de vida. **4.** Proporcionar condições para que famílias de sujeitos com TEA também sejam assistidas. **5.** A Lei nº 14.624/23, institui o cordão com girassóis a pessoas com doenças ocultas e incluiu pessoas com TDAH. Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), TDAH e Dislexia não são doenças e nem deficiências, mas um transtorno do neurodesenvolvimento. Embora não seja uma doença, o estudante com TDAH necessita de apoio pedagógico em sala de aula, com um PAEE, por exemplo, e este direito não é garantido apesar de sua imensa dificuldade em autorregular-se. **6.** Nem sempre os pais conseguem medicação (metilfenidato) para seus filhos com TDAH ou DDA pelo SUS, o que dificulta, ainda mais, no processo de aprendizagem em sala de aula. **7.** Proporcionar formação efetiva a profissionais das áreas da saúde e

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

educacional que atuam com estudantes público alvo da Educação Especial. **8.** Elaboração de projetos para que municípios, com auxílio monetário do governo, criem espaços para atendimento multidisciplinar de pessoas com deficiências. **9.** Criação de secretarias para que municípios atendam pessoas com deficiências. (Anexo XVII)**.**

Algumas fotos do evento estão registradas nesse documento. Estas e outras podem ser encontradas também no site: **www.facebook.com/media/set/?vanity=diegogarciapr&set=a.869677084527882**



LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023





LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

RESUMO DAS PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES

NA EDUCAÇÃO:

Os principais temas discutidos foram: Direitos das pessoas transtorno do espectro autista (TEA), **maior inclusão na rede de ensino, medicamentos disponibilizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e consultas e diagnósticos do autismo.**

Criação de sala sensorial na Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista – CETEA: Criação de um Centro de Atendimento para Autistas, com a presença de uma cozinha terapia e um espaço de acolhimento para as famílias dos autistas.

Encaminhamento para que o profissional fonoaudiólogo e o terapeuta ocupacional sejam incorporados nas equipes de saúde da família, e possam, por meio do Programa Saúde na Escola, levar as terapias para as crianças com autismo para dentro nas escolas.

A implementação de formação contínua específica sobre o transtorno do espectro autista para todos os profissionais da educação.

Crianças autistas ter direito a professor de apoio.

Implantação de Centro de Atendimento Educacional Especializado (Transtorno Global do desenvolvimento).

Projeto Do Livro O Que É Autismo Nas Escolas: um livro ilustrado para explicar as crianças típicas o que vem ser o Autismo e como tratar e respeitar o colega com necessidades especiais.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

NA SAÚDE:

Oferecer de forma gratuita e sistemática a população brasileira o acesso á saúde e atendimento, práticas de lazer, contribuindo para o desenvolvimento psicomotor e a efetivação dos direitos e construção da cidadania de crianças e adolescentes com TEA, através de políticas públicas de atendimento com capacitação de professores da educação com aperfeiçoamento de técnicas e práticas pedagógicas.

Aprimorar a atenção básica e a puericultura, adequando a quantidade de equipes de saúde da família (e de seus profissionais) à necessidade do território coberto para conseguir oferecer o acompanhamento de puericultura para todas as crianças. Ou seja, avaliar, com frequência e por profissional qualificado, todas as crianças nos primeiros anos de vida.

Encaminhamento para que haja facilitação de acesso a medicamentos e exames para quem possua o Transtorno do Espectro Autista – TEA

Fonte de Custeio maior do Ministério de Saúde à Secretaria Municipal de Saúde: Em relação a atendimentos profissionais, medicamentos e exames para autistas, inclusive para criação de uma sala sensorial no aeroporto regional de Cascavel para atendimento de autistas enquanto aguardam vôos.

Ampliação do acesso a neuropediatras, neurologistas e psiquiatras / Implementação de protocolos específicos para atender autistas com seletividade alimentar, tanto em instituições de ensino quanto em unidades hospitalares.

Fomentar a criação de centro odontológico especializado para casos complexos, com possibilidade de realizar sedação.

Atendimento Psicológico Individual E Em Grupo às mães atípicas ajudando na aceitação do diagnóstico no autocuidado

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

NA ASSISTÊNCIA:

Criação de equipe multiprofissional composta por médico neurologista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionistas que avaliem o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Implementação de uma lei que exija que na presença de uma pessoa autista, os estabelecimentos comerciais sejam “obrigados” a baixar o volume do som, contribuindo para a inclusão e o bem-estar dos autistas em nossa sociedade

Várias demandas de Projetos de Leis que abranjam Políticas Públicas que atendam as pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CONCLUSÃO

Nosso objetivo foi proporcionar com os encontros regionais o espaço de discussão aos pais, autistas, entidades, associações e especialistas da saúde e educação que representam as pessoas com transtorno do espectro autista.

Durante a ação dos encontros, os participantes puderam contribuir e participar, sugerindo alterações na legislação e novas políticas públicas.

Os encontros buscaram ouvir as principais dificuldades, desafios e anseios das pessoas com o transtorno do espectro autista, suas famílias e associações da área, a fim de fomentar as discussões para que os trabalhos da Subcomissão sejam conduzidos e tenham resultados efetivos.

Diego Garcia
Deputado Federal

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ANEXO III – DOCUMENTOS RECEBIDOS

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo III.1 – A intervenção do terapeuta ocupacional junto a crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão de literatura

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL JUNTO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ellen Kaline de Lima da Silva Santos*
Ivonete Silva Carneiro Monteiro**

RESUMO

Este trabalho foi realizado por meio da revisão bibliográfica de artigos publicados nos últimos 10 anos, utilizando as palavras chaves autismo e Terapia Ocupacional. Teve como objetivo descrever as abordagens, ferramentas e modelos utilizados pelos terapeutas ocupacionais nas intervenções junto à crianças com TEA. Foram encontrados 17 artigos, porém, após a leitura dos títulos e resumo foram selecionados apenas 5. As intervenções apresentaram resultados principalmente nas competências de interação social e motoras, bem como nas funções sensoriais, repercutindo nas ocupações do brincar, da participação social e nas AVD. Por meio desse trabalho foi possível compreender também que o principal recurso utilizado é o brincar e que por meio dele são trabalhadas diversas habilidades necessárias para as ocupações.

Palavras-chave: Autismo. Abordagens. Intervenções. Terapia Ocupacional.

*Graduanda em terapia ocupacional; UNIFACOL; kaline14ellen@gmail.com

**Mestre em Saúde Coletiva; professora do curso de Terapia Ocupacional da UNIFACOL; ivonetemonteiroto@gmail.com

INTRODUÇÃO

O autismo foi descrito pela primeira vez em 1943 pelo médico austríaco Leo Kanner, que estudou um grupo de 11 crianças com idades entre 2 e 8 anos e denominou o transtorno de "distúrbio autístico do contato afetivo" (BRASIL, 2014). Os estudos da médica inglesa psiquiatra da infância e da adolescência Dra lorna Wing, estabeleceram a análise do autismo sob a ótica de três pilares de prejuízos principais: relacionados à socialização, à linguagem verbal e não-verbal e os comportamentos repetitivos e estereotipados (TEIXEIRA 2016).

Desde 1980, quando a condição foi oficialmente reconhecida como um diagnóstico médico, na terceira edição do Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais – DSM-III, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, a nomenclatura e classificação passou por diversas alterações (TEIXEIRA 2016). A partir da 5° edição do DSM, o autismo foi englobado no chamado transtorno do espectro autista (TEA), Ou seja, o TEA atualmente inclui o autismo e outros distúrbios como a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância, e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação.

Segundo o manual de diagnósticos DSM-5 TR, para que um indivíduo receba o diagnóstico de TEA, é necessário que esteja enquadrado em alguns dos seguintes critérios: Critério A- Déficits persistentes na comunicação e interação social; Critério B- padrões repetitivos e restritos de comportamento, Hiper ou Hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesses incomuns por aspectos sensoriais do ambiente (indiferença aparente a dor/temperaturas, reação contrária a texturas e sons específicos, fascinação visual por movimentos ou luzes); existem outros três critérios C, D, E. Dessa forma, o cuidado às

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

pessoas com TEA precisa ocorrer de forma individualizada, por equipe multidisciplinar. Esta equipe pode ser composta por fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicomotricista, dentre outros (TEIXEIRA 2016).

De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2020), a Terapia Ocupacional pode ser definida como a profissão que utiliza as ocupações em indivíduos ou grupos para favorecer a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos contextos (casa, escola, local de trabalho, comunidade, dentre outros). Tal participação pode ser comprometida temporariamente, ou definitivamente, por disfunções físicas, sensoriais, mentais e/ou sociais. Assim, o terapeuta ocupacional, utilizará de seu conhecimento sobre a relação transacional entre a pessoa, seu envolvimento em ocupações significativas e o contexto, para realizar planos de intervenção e promover a participação do sujeito em suas ocupações (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

As crianças com TEA apresentam alterações em áreas ocupacionais, como Atividades de Vida Diária (AVD) e Participação Social, que justificam a necessidade de intervenção do terapeuta ocupacional (ALMOGUERA; MARTÍNEZ, 2016).

Nessa perspectiva, surgiu o seguinte questionamento: quais as estratégias de intervenção utilizadas pelo terapeuta ocupacional para promover a participação das crianças com TEA nas suas ocupações? Assim, este trabalho tem por objetivo descrever as abordagens, ferramentas e modelos utilizados pelos terapeutas ocupacionais na intervenção junto às crianças com TEA e seus impactos nas ocupações.

METODOLOGIA

Foi realizado uma pesquisa bibliográfica no Portal CAPES e nos periódicos nacionais de Terapia Ocupacional: Revista de Terapia Ocupacional da USP, Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (Revisbrato). Para encontrar os artigos, foram utilizadas as palavras-chaves autismo e Terapia Ocupacional e Terapia ocupacional e TEA. Ao todo, foram selecionados 17 artigos, porém, após a leitura dos resumos dos mesmos, descartou-se aqueles que não contemplavam o objetivo da pesquisa, que não tinham relação com a Terapia Ocupacional, artigos repetidos e ainda, os estudos realizados com os responsáveis/cuidadores das crianças. Dessa forma, foram selecionados 5 artigos, dois estudos de caso, um estudo de intervenção e dois estudos de análise da prática.

REVISÃO DA LITERATURA

O brincar é a principal ocupação da criança e, por isso um recurso utilizado por terapeutas ocupacionais no cuidado à crianças com autismo, pois por meio dele é possível trabalhar competências necessárias para o desenvolvimento da criança, bem como estimular essa área tão importante para esse ciclo de vida (PFEIFER et al., 2016).

Estudo realizado por Silva e Buffone (2021) e publicado na Revisbrato, apresentou resultados sobre o uso do brincar como recurso terapêutico ocupacional com crianças com TEA, identificando impactos significativos nas competências de interação social, nas habilidades de interação com os pares e compartilhamento de brinquedos. Além disso, verificou melhorias nas ocupações do brincar e na participação social, nos aspectos saída de parques e participação em festas. As intervenções foram baseadas no Modelo Lúdico de Francine Ferland, tendo o brincar como a ocupação fim, sem descartar a importância do brincar como meio de intervenção, objeto de estudo desta pesquisa e prática do serviço (Ferland, 2006).

Dentre as possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional com pessoas com diagnóstico de TEA estão as atividades terapêuticas voltadas para o desenvolvimento de habilidades de interação social e comunicação. Nesse contexto, as intervenções englobam

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

interações entre ambiente, ocupação e pessoas, a fim de auxiliar na identificação de atividades significativas e envolvimento na ocupação, por meio das relações interpessoais com respostas adaptativas, seja por palavras, gestos, ações, figuras, adequadas para os diferentes contextos sociais (SILVA; BUFFONE,2021).

Estudo realizado por Leal, Gradim e Souza (2020) investigou os resultados de uma oficina terapêutica ocupacional, realizada por cinco meses com oito crianças com TEA, com idade entre 3 e 5 anos, utilizando na intervenção atividades lúdicas e habilidades sociais. Aplicou-se VB-MAPP e Socially Savvy Checklist para avaliar os resultados, sendo identificado progresso relevante nas habilidades sociais em todos os participantes. As intervenções terapêuticas ocupacionais foram aplicadas com embasamento na ciência da Análise Comportamental Aplicada (do inglês Applied Behavioral Analysis - ABA). O instrumento de avaliação VB-MAPP, de acordo com Sundberg , é um material que condensa os procedimentos e metodologia do ABA em um esforço para prover um programa de avaliação comportamental da linguagem para crianças com TEA e atrasos no desenvolvimento em geral.

No estudo acima mencionado, foi observado que, durante todo o período de atividades, as crianças apresentaram repertórios sociais, por meio da abordagem utilizada no programa e pelos grupos terapêuticos ocupacionais, os quais auxiliaram na criação do planejamento terapêutico e execução das atividades, com o objetivo de utilizar o brincar como ocupação essencial para as crianças, ensinando-as os repertórios socialmente relevantes e funcionais como interagir com os colegas, pedir, nomear, imitar e engajar nas atividades (LEAL; GRADIM; SOUZA, 2020)

O estudo realizado por Santos (2020) demonstrou, através da prática da terapia ocupacional na equoterapia, um favorecimento da motivação, socialização, autonomia e o engajamento em crianças com TEA, onde um paciente de 6 anos que apresentava diversas dificuldades na execução de tarefas básicas diárias como higiene, vestimentas, escolares, além da dificuldade de concentração, pôde lidar com as demandas trazidas para este. Assim, foi estimulado a sua motivação e engajamento nas atividades ocupacionais propostas, que para a criança eram difíceis de serem realizadas e, ao mesmo tempo, foi trabalhada a participação social. Durante as sessões também foram promovidos o aprendizado do autocuidado e habilidades motoras (SANTOS, 2021).

O pesquisador analisou os resultados com base no Modelo da Ocupação Humana (MOHO), utilizando referências na literatura nacional e internacional, de forma a investigar como os componentes volição, habituação e capacidade de desempenho e o ambiente estariam inseridos na equoterapia. O MOHO foi criado por Gary Kielhofner, em 1975 e é um dos modelos mais utilizados pelos terapeutas ocupacionais no mundo (CRUZ, 2018, HERAS, 2015; POLIA & CASTRO, 2007; KIELHOFNER & FORSYTH, 1997; HAGLUND, 2020).

Recentes estudos vêm apresentando resultados da eficácia da intervenção do terapeuta ocupacional na equoterapia com os objetivos de ampliar a autonomia, a independência e a autoconfiança do praticante. No entanto, ainda são reduzidas as publicações da prática do terapeuta ocupacional com esse tipo de intervenção (GONÇALVES & LIMA, 2019; CAVALCANTE & CALIL, 2011).

Outra abordagem identificada no trabalho do terapeuta ocupacional com crianças com TEA diz respeito à Integração Sensorial. Estudo de caso realizado por Oliveira e Souza (2022) investigou a relação entre a seletividade alimentar e disfunção de processamento sensorial em uma criança de cinco anos, acompanhada por um terapeuta ocupacional que utiliza tal abordagem. Foi identificado impacto na ocupação da AVD alimentação, com diminuição da seletividade alimentar e aceitação de novos alimentos.

Segundo Ayres (1979) e Dunn (2001), a integração sensorial é definida como um processo neurofisiológico, que identifica a função do sistema nervoso central em organizar,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

interpretar, processar e modular as informações advindas dos sistemas sensoriais. Os sistemas sensoriais são o visual, olfativo, gustativo, tátil, auditivo, vestibular, proprioceptivo e interoceptivos, todos associados à aprendizagem e a memórias anteriores mantidas no cérebro

No artigo de Roiz e Figueiredo (2023) apresentou a intervenção da Terapia Ocupacional Assistida por Cães (TOAC), uma prática que tem sido utilizada em todo o mundo e produzindo literatura sobre a sua eficácia para diferentes populações. A TOAC vem sendo conceituada como uma abordagem inovadora, centrada no cliente, que é capaz de contribuir para que os objetivos terapêuticos sejam atingidos, com a promoção do desempenho das ocupações com mais engajamento e independência, bem como a melhoria na qualidade de vida de crianças no TEA. Dessa forma, a relação estabelecida entre criança e cão facilita o engajamento da criança na terapia de modo a melhorar as habilidades sociais, os componentes sensoriais, motores e cognitivos para realização das atividades de vida diária, e propicia bem-estar social e emocional (ANDREASEN et al., 2017).

O estudo utilizou a metodologia de estudos de casos múltiplos e teve como objetivo verificar se a TOAC pode promover o desenvolvimento ou aprimoramento do desempenho ocupacional (CDO) e de componentes de engajamento ocupacional (CEO) e comportamentos sociais e emocionais (CSE) de cinco crianças TEA com idades entre 3 e 4 anos. As sessões foram realizadas com atividades estruturadas e correspondentes aos objetivos terapêuticos. Foram realizados checklists relativos aos CDO, CEO e CSE de cada criança, demonstrando resultados positivos, uma vez que as crianças demonstraram alto nível de engajamento nas atividades de interesse e atenção para a realização das atividades com o cão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca das intervenções do terapeuta ocupacional junto a crianças com TEA, assim como investigar as abordagens e ferramentas mais utilizadas pelos profissionais.

Nos últimos dez anos foram publicados poucos estudos sobre o tema, os artigos encontrados e selecionados mostraram que as intervenções são realizadas com base no Modelo da Ocupação Humana (MOHO), baseadas na ciência ABA e as principais ferramentas de avaliação utilizadas foram VB-MAPP, Socially Savvy Checklist e as abordagens utilizadas foram integração sensorial e equoterapia, terapia ocupacional assistida por cães. As intervenções apresentaram resultados principalmente nas competências de interação social e motoras, bem como nas funções sensoriais, repercutindo nas ocupações do brincar, da participação social e nas AVD. Por meio desse trabalho foi possível compreender também que o principal recurso utilizado é o brincar e que por meio dele são trabalhadas diversas habilidades necessárias para as ocupações.

Este estudo também demonstrou a escassez de pesquisas na área, evidenciando a necessidade dos profissionais e pesquisadores escreverem suas experiências para que possam fomentar outras pesquisas, apontar os resultados de suas intervenções, a contribuição da Terapia Ocupacional junto às crianças com TEA, bem como contribuir para o respaldo científico na área.

REFERÊNCIAS

ALMOGUERA MARTÍNEZ, M.A. Efectividad de la terapia ocupacional em niños com autismo. **Revista de Terapia Ocupacional Galicia** –TOG, v.13, n.23, Mai. 2016

CÔRREA, P. M. et al. A importância da Terapia Ocupacional no brincar da criança com autismo. **Ling. Acadêmica**, Batatais,v. 7, n.7, p.37-55, 2017.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

GOMES, D., TEIXEIRA, L., RIBEIRO, J. (2021). Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ªEdição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework**: Domain and Process** 4th Edition (AOTA - 2020). Politécnico de Leiria.

LEAL, B. F. *et al*. Habilidades sociais em crianças com transtorno do espectro autista: uma análise da prática em Terapia Ocupacional. **Revista Interinstitucional Brasileira de terapia ocupacional, Revisbrato**, v. 5, n. 6, p. 121-131, 31 jan, 2021. DOI https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto33945. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/33945. Acesso em: 25 set. 2023.

NAZARI, A. C. G. *et al*. Transtorno do espectro autista: discutindo o seu conceito e métodos de abordagem para o trabalho, Uberlândia, 2014. Disponível em: https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/transtorno_do_espectro_autista_discutindo_o_seu_conceito_e_metodos_de_abordagem_para_o_trabalho.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. P. R. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 30, e2824. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824

ROIZ, R. G., & FIGUEIREDO, M. DE O. Terapia ocupacional assistida por cães para crianças no transtorno do espectro autista: estudo de caso coletivo. **Arquivos De Ciências Da Saúde Da UNIPAR**, v. *27*, n.8, p. 4577–4595, 2023. https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i8.2023-026

SANTOS, J. Atuação do terapeuta ocupacional na equoterapia em crianças com transtorno do espectro autista: estimulando a motivação sob a perspectiva do modelo da ocupação humana. ***Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO****, v.5*, n.2, p. 235-243, 2021. doi:https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto35199

SILVA, G. S. DA, & BUFFONE, F. R. R. C. O brincar para a criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): possibilidade de intervenção da Terapia Ocupacional. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** v. 2, n.5, p. 188-203, 2021. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto36473. disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/36473

TEIXEIRA, G.. **Manual do Autismo:** Guia dos pais para o tratamento completo. 1. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2016. 75 p. Disponível em: https://doceru.com/doc/e0exc81. Acesso em: 20 set. 2023.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo III.2 – Os efeitos da atividade física em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

OS EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE EFFECTS OF PHYSICAL ACTIVITY ON CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: A LITERATURE REVIEW

Humberlúcio Ávilla Santos[1]
Deisiane de Araújo Correia[2]
Anderson Apolonio da Silva Pedroza[3]

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se trata um distúrbio do neurodesenvolvimento, que possui como características déficits persistentes na comunicação e interação social, assim como a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento. O TEA é comumente detectado na infância e por se tratar de um espectro representa os indivíduos que estão inseridos em níveis de suporte, sendo eles leve, moderado e severo. Dentre os profissionais que compõe o cuidado da criança com autismo se identifica o profissional de Educação Física, o qual pode se apropriar das atividades físicas para intervir junto a essa população. Com isso, o objetivo do presente trabalho é descrever, conforme a literatura, os efeitos da realização de atividades físicas em crianças dentro do Transtorno do Espectro Autista. Como método, foi realizada uma pesquisa integrativa nas bases de dados Lilacs, Scielo e Periódicos Capes, considerando os estudos dos últimos 5 anos sobre a temática. Como resultados foram identificadas as atividades físicas utilizadas com o público infantil no TEA, assim como os efeitos que essas foram capazes de causar. Concluiu-se que as variadas formas de atividade física têm se mostrado ferramentas favoráveis para o cuidado e desenvolvimento da criança com TEA, de modo que se observam principalmente benefícios para as habilidades motoras e de interação social.

Palavras-chave: Atividade Física; Educação Física; Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder, characterized by persistent deficits in communication and social interaction, as well as the presence of

[1] Graduando em Educação Física. UNIFACOL. E-mail: humberlucioa.santos@unifacol.edu.br.
[2] Coorientadora. Graduada em Educação Física Bacharelado. Mestranda pelo programa de Nutrição, Atividade Física e Plasticidade Fenotípica. UFPE - Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: deisiane.correia@ufpe.br.
[3] Professor orientador. Doutor em Bioquímica e Fisiologia, UFPE – Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: anderson.pedroza@unifacol.edu.br.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

restricted and repetitive patterns of behavior. SD is commonly detected in childhood and, as it is a spectrum, it represents individuals who are included in levels of support, namely mild, moderate and severe. Among the professionals involved in the care of children with autism, the Physical Education professional is identified, who can use physical activities to intervene with this population. Therefore, the objective of this work is to describe, according to the literature, the effects of performing physical activities on children with autism spectrum disorder. As a method, integrative research was carried out in the lilacs, scielo and capes Periodicals databases, considering studies from the last 5 years on the topic. As results, the physical activities used with children in ASD were identified, as well as the effects they were capable of causing. It was concluded that the various forms of physical activity have proven to be favorable tools for the care and development of children with ASD, so that benefits are mainly observed for motor skills and social interaction.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Physical Activity; Physical Education;

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que tem como características déficits persistentes na comunicação e interação social, assim como manifestações comportamentais com a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades (DSM-5, 2013). Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) (2016), cerca de 1% da população mundial apresenta algum transtorno do espectro autista, sendo crianças a maior parte afetadas.

Conforme Andrion *et al.* (2021), o TEA foi descrito pela primeira vez pelo psiquiatra Leo Kanner, no ano de 1943, a partir de um estudo de caso com onze crianças que apresentavam características semelhantes, a exemplo de distúrbios de linguagem, dificuldades para se relacionar com outras pessoas e preocupação excessiva por atividades cotidianas.

Os sintomas do TEA costumam aparecer desde o início da infância. No entanto, não há uma idade específica para ser diagnosticado, visto que se trata de um espectro que abrange uma ampla gama de níveis de funcionamento. Os níveis de gravidade para o TEA se baseiam nas alterações causadas na comunicação social, manifestação de interesses diferentes dos habituais e na observação dos padrões repetitivos de comportamento. Sendo então atribuídos 3 graus, denominados níveis de suporte (Carvalho *et al.*, 2022).

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

O Nível 1 (leve) tem pouca necessidade de suporte, com dificuldades em interações sociais e organização. O Nível 2 (moderado) requer mais suporte devido a problemas de linguagem, comunicação e comportamentos repetitivos. O Nível 3 (severo) precisa de suporte significativo devido a déficits graves de comunicação, dificuldades em iniciar interações sociais e alta inflexibilidade comportamental (Carvalho *et al.*, 2022).

Relatos clínicos e acadêmicos apresentam, para além dos critérios diagnósticos, evidências no que tange a dificuldades motoras de sujeitos dentro espectro, revelando prejuízos nos aspectos de equilíbrio, controle postural, imitação de ações e gestos, coordenação motora fina e global, bem como nas atividades locomotoras (Schliemann; Alves; Duarte, 2020).

Dessa forma, Schliemann; Alves e Duarte (2020), pontuam que o tratamento do TEA inclui intervenções que visam trabalhar as dificuldades sensoriais e motoras, utilizando abordagens terapêuticas complementares, as quais podem contar com a participação do profissional de Educação Física. Com isso, compreende-se que a Educação Física pode introduzir e integrar o indivíduo na cultura corporal de movimento, objetivando a qualidade de vida (Andrion *et al.,* 2021).

Ao trabalhar com o corpo e a mente, Educação Física é considerada uma aliada na transformação do cotidiano dos autistas, sendo a prática de atividades físicas um recurso utilizado com vistas a promover benefícios positivos no desenvolvimento motor, cognitivo e na vida social (Carvalho *et al.*, 2022).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2022), a atividade física (AF) é entendida como movimentos produzidos pela musculatura esquelética que geram gasto energético maior que o de repouso. Sendo então importante diferenciá-la do exercício físico, uma vez que esse é definido como uma atividade planejada e estruturada, que visa conservar ou aperfeiçoar determinantes de saúde.

Destarte, a literatura apresenta o consenso de que a prática regular de atividades físicas é capaz de exercer um papel importante na vida das pessoas, revelando-se como um mecanismo de desenvolvimento de pessoas dentro do espectro autista (Pereira; Freitas, 2021).

Nesse ínterim, o estudo teve como objetivo identificar, conforme a literatura, os efeitos da realização de atividades físicas em crianças dentro do Transtorno do Espectro Autista. De forma a tomar como base a pergunta condutora “Quais os efeitos da atividade física em crianças com Transtorno do Espectro Autista?”.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

2 METODOLOGIA

2.1 Área de estudo

Esta pesquisa se trata de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de abril à setembro de 2023. Segundo Souza; Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa se trata de um desenho de estudo que circunscreve o conhecimento atual sobre uma temática específica, de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos sobre um determinado assunto.

2.2 Coleta de dados

A busca de dados na literatura foi realizada SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Periódicos CAPES, durante o período de setembro e outubro de 2023. Os descritores e palavras-chave utilizados foram extraídos dos bancos de vocabulários estruturados, DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), seus sinônimos (também encontrados nesses bancos) e termos livres (TL) não encontrados no DeCS, mas que foram tidos como importantes para o estudo.

Diante disso, os descritores (D), sinônimos (S) e termos livres (TL), que foram selecionados por terem afinidade com o objeto da pesquisa e por ampliarem a possibilidade maior dos resultados, serão descritos no quadro 1.

Em adição, foi utilizado o operador *booleano AND* para relacionar os termos que precisavam estar presentes ao mesmo tempo no artigo. Operadores *booleanos* tratam-se de conectores que são usados para ligar termos de interesse da pergunta de pesquisa (Latorraca *et al*., 2019).

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Quadro 1: cruzamento dos descritores, termos livres e sinônimos

Atividade Física (TL)	AND	Transtorno Autístico (D) Transtorno do Espectro Autista (D) Transtorno do Espectro do Autismo (S) Autismo (TL)

Fonte: Autoria própria (2023).

A partir das buscas, os estudos identificados na SciELO, LILACS e Periódicos CAPES foram extraídos e inseridos *Rayyan*, um aplicativo que auxilia autores a realizar revisões de literatura de forma mais prática e agradável. Com isso, os artigos foram agrupados conforme a base de dados e termos, de modo a aplicar a função de "detectar duplicata" para obter o quantitativo de estudos duplicados. Após essa etapa realizou-se a leitura dos títulos e resumos para constatar a inclusão dos textos.

Desse modo, a seleção ocorreu a partir dos critérios de inclusão: artigos originais, publicados nos últimos 5 anos, em português, inglês ou espanhol. Além disso, foram excluídos trabalhos que não eram referentes ao tema proposto, ou seja, não faziam referência ao uso da atividade física com crianças com autismo. Também não foram utilizados editoriais, revisões de literatura, trabalhos publicados apenas na forma de resumos ou artigos que não possuíam o acesso ao texto completo.

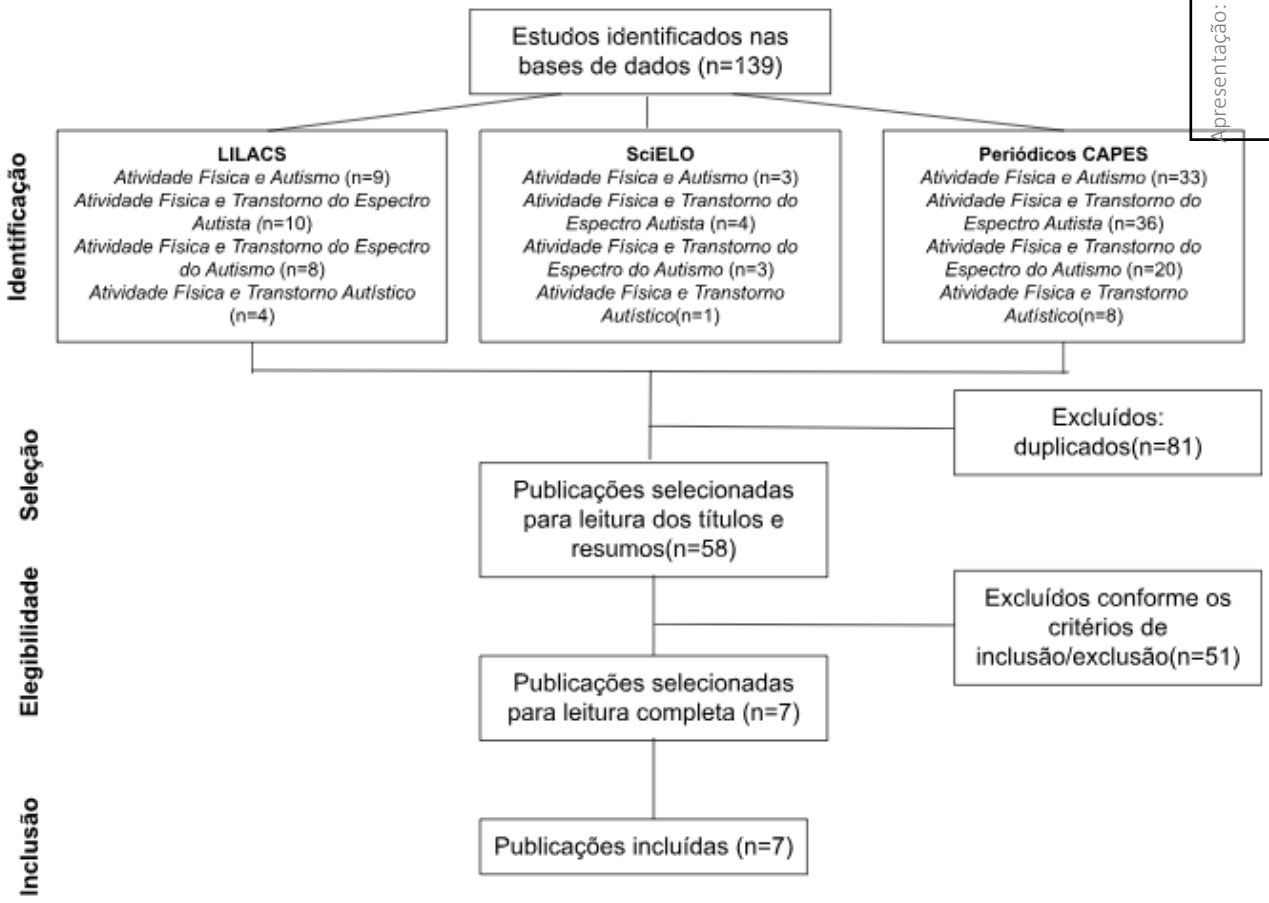
Destarte, o processo supracitado será apresentado no fluxograma a seguir:

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Figura 1: Fluxograma da busca de dados



Fonte: Autoria própria (2023).

Assim, os artigos publicados nos últimos 5 anos foram selecionados porque apresentaram o escopo de discorrer sobre a aplicação de atividades físicas e seus resultados em crianças com TEA.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados, foram incluídos um total de 7 artigos. As características dos artigos para análise estão apresentadas no Quadro 2.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Quadro 2: Caracterização das publicações sobre Atividade Física e Transtorno do Espectro Autista, segundo autoria e ano, título, objetivo, tipo de estudo e resultados.

Nº	Autoria| Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados
1	Díaz; Rodríguez; Bastías (2021)	O futebol como programa esportivo para menores com TEA no ensino fundamental	Planejar e completar um programa esportivo	Estudo de campo-Pesquisa quantitativa	Os resultados obtidos ao final da pesquisa foram positivos, o que permitiu justificar a promoção da atividade física e esportiva como alternativa de lazer para pessoas com TEA.
2	Fontes, *et al., 2020*	Coordenação motora de crianças com Transtorno Do Espectro Autista: efeitos de um programa de Jiu-Jitsu	Verificar os efeitos de um programa de Jiu-Jitsu na coordenação motora de crianças com Transtorno do Espectro Autismo.	Estudo de campo-Pesquisa quantitativa	Os resultados apontaram que a prática de jiu-jitsu influenciou positivamente a coordenação motora das crianças.
3	Silva; Monteiro; Leite (2020)	Equoterapia e educação física: estudo de caso com praticante autista	Avaliar a intervenção na Equoterapia, em um estudo de caso com um garoto autista, a partir da perspectiva da	Estudo de caso	Houve melhoras em aspectos do comportamento, emocionais, de interação social, movimentos estereotipados e independência.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

			Educação Física.		
4	Chicon; Oliveira; Rocha (2019)	A brinquedoteca e o atendimento às especificidades da criança com autismo	Analisar a organização da brinquedoteca como um ambiente inclusivo, propiciador de vivências lúdicas para as crianças com autismo e favorecedor de sua brincadeira.	Estudo de campo-Pesquisa qualitativa	Os resultados apontaram que a (re)organização dos espaços e dos tempos da brinquedoteca, o planejamento, a avaliação das intervenções e a preparação dos estagiários foram ações importantes na busca de caminhos alternativos nos percursos de desenvolvimento das crianças com autismo e das práticas inclusivas.
5	Pereira, et al., 2019	Avaliação das variáveis comportamentais e habilidades aquáticas de autistas participantes de um programa de natação	Avaliar as adaptações psicossociais de três alunos, com idades de 11, 8 a 16 anos, diagnosticados com TEA e participantes de um programa de atividades aquáticas ao longo de 10 semanas.	Estudo de caso	Viu-se ganho de habilidades, considerando cada aluno no universo de suas limitações. Bem como melhorias, muito especificamente, voltadas para os aspectos psicossociais típicos do TEA.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

6	Silva; Prefeito; Toloi (2019)	Contribuição da Educação Física para o desenvolvimento motor e social do aluno com Transtorno do Espectro do Autismo	Identificar, intervir e avaliar a ação motora e social de alunos com TEA dentro das aulas de Educação Física, buscando verificar as contribuições que a área pode oferecer a essa clientela.	Estudo de campo-Pesquisa quantitativa.	Através da intervenção de ações de psicomotricidade identificou-se uma melhora significativa em diversas áreas de desenvolvimento motor e social, inclusive em questão da estruturação de aulas inclusivas.
7	Kruger, *et al., 2018*	O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com Transtorno do Espectro Autista	Verificar o efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e coordenação motora de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).	Estudo de campo-Delineamento Experimental	14 semanas de atividades rítmicas pode ser uma ferramenta eficaz para desenvolver as habilidades motoras de crianças com transtorno do espectro autista.

Fonte: Autoria própria (2023).

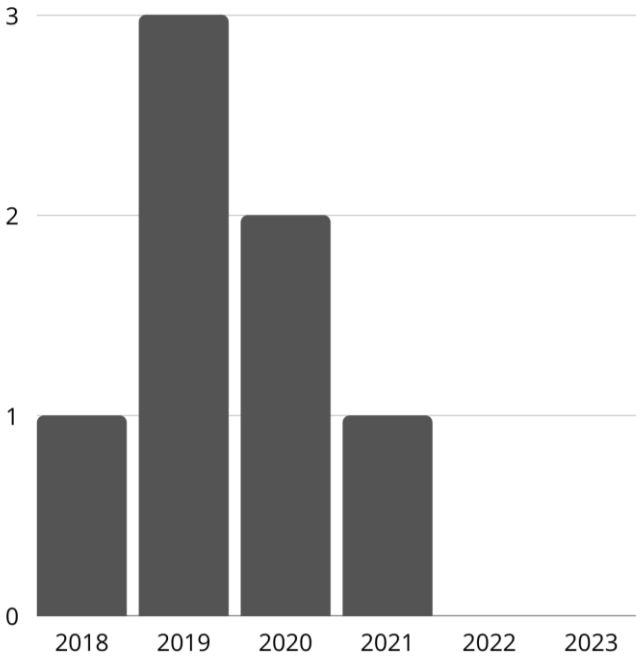
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

3.1 Aspectos sobre os artigos

Quanto aos 7 artigos selecionados para embasamento do presente estudo, o mais antigo foi publicado em 2018, enquanto o mais recente em 2021. Sendo observada a relação o número das publicações nos últimos 5 anos explanada a seguir.

Gráfico 1: Número de publicações nos últimos 5 anos



Fonte: O autor (2023).

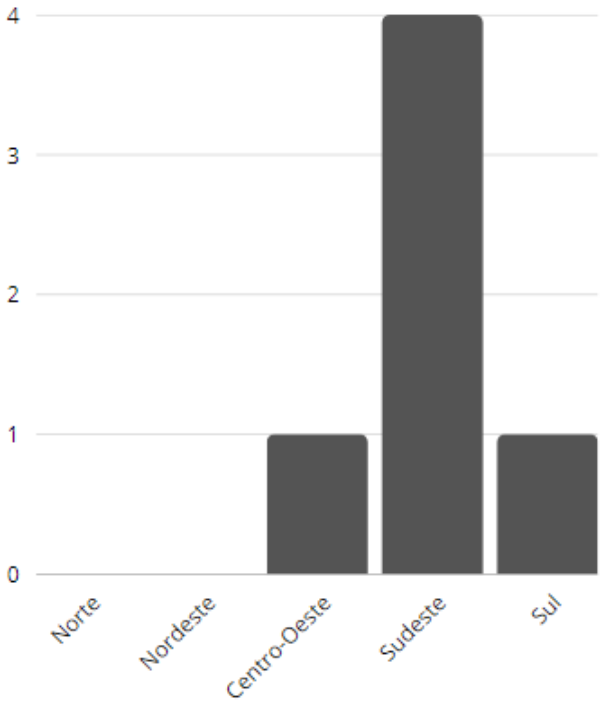
As pesquisas envolvem profissionais da Educação Física no âmbito da educação, saúde, lazer e recreação. Dentre esses, 1 artigo tinha autoria internacional, sendo um estudo realizado em Madri, Espanha. Enquanto 6 trabalhos foram de autoria de brasileiros, sendo estes executados nas regiões brasileiras apresentadas a seguir.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

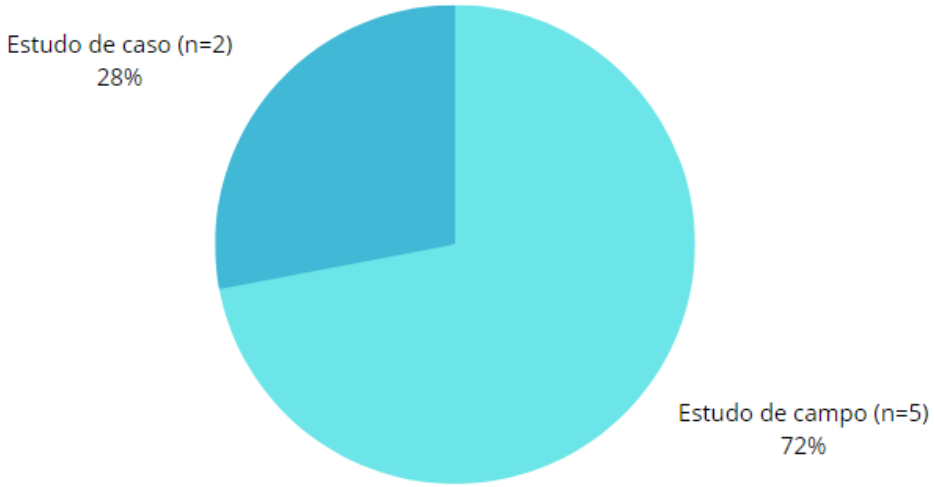
Gráfico 2: Relação dos números de publicações e regiões brasileiras



Fonte: Autoria própria (2023).

No que se refere ao tipo de método aplicado nos estudos, a figura mostrada em seguida discorre sobre a divisão vistas nas publicações:

Gráfico 3: Distribuição dos métodos dos estudos



Fonte: Autoria própria (2023).

Quanto ao tipo de intervenção descrita nos textos, viram-se as seguintes:

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Quadro 3 : Relação entre as atividades físicas e as publicações

Atividades Físicas	**Publicações selecionadas (n)**
Futebol	1
Equoterapia	1
Jiu-Jitsu	1
Psicomotricidade	1
Natação	1
Atividades rítmicas	1
Atividades diversas (brincadeiras tradicionais, pintura, música, contação de história, etc.)	1

Fonte: Autoria própria (2023).

Quanto aos locais para aplicação das intervenções, detectou-se o uso dos seguintes ambientes:

Quadro 4: Relação entre os ambientes de intervenção e as publicações

Ambientes	**Publicações selecionadas (n)**
Espaços universitários	2
Organizações não-governamentais	2
Escolas municipais	1
Centro de Equoterapia	1
Ginásio desportivo	1

Fonte: Autoria própria (2023).

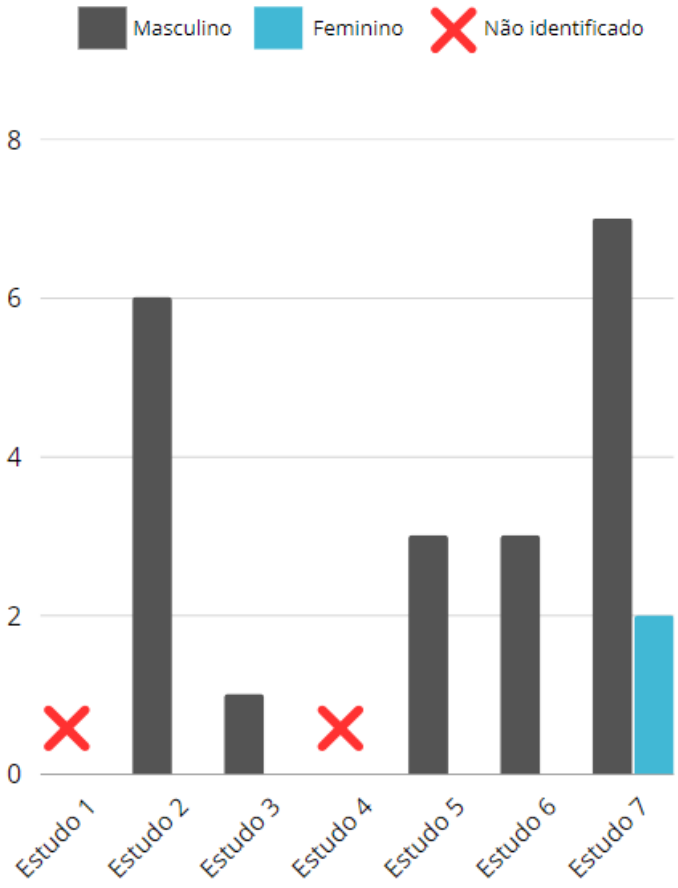
Enquanto no que diz respeito ao sexo dos participantes dos estudos foi possível observar a divisão apresentada abaixo

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Gráfico 4: Relação do sexo dos participantes segundo os artigos selecionados



Fonte: Autoria própria (2023).

3.2 Os efeitos identificados

A literatura aponta que os indivíduos que se encontram no Espectro Autista apresentam características comuns, as quais são capazes de interferir nas esferas da comunicação social, nas interações sociais e no comportamento. Sendo esse um transtorno que mostra maior incidência e crianças do sexo masculino (Silva; Monteiro; Leite, 2020).

Ademais, tem-se que esses sujeitos apresentam prejuízos no desenvolvimento, incluindo déficits nos domínios perceptivos, cognitivos e da função motora. Por esse motivo, nota-se que estes apresentam níveis baixos de prática de atividade física,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

manifestando principalmente desordens da coordenação. Por outro lado, tem-se também que quando inserida no cotidiano dessa população, a atividade física se mostra promissora para melhoria das questões supracitadas (Fontes *et al.*, 2020)

Nesse sentido, destaca-se o emprego da psicomotricidade como forma de cuidado com a população autista no ambiente escolar, explorando materiais diversos e realizando-se ações a exemplo do cabo guerra, pula corda, rodar bambolê com o corpo, arremesso de bola. Trazendo como resultados contribuições para o estímulo da coordenação motora fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, em menor evidência, organização espacial, colaborando com o desenvolvimento motor e social (Silva; Prefeito; Toloi, 2019)

Ademais, no que diz respeito a aplicação do jiu-jitsu, na pesquisa de Fontes *et al.* (2020), viu-se prática de 60 aulas de jiu-jitsu, durante oito meses, distribuídas duas vezes por semana, com duração de uma hora cada. Com essa fundamentação, reparou-se o desempenho de 6 crianças com grau leve, apontando principalmente a observação qualitativa da mudança de questões como desenvolvimento de equilíbrio. Enquanto não foram tidos resultados significativos em aspectos de saltos. Apesar disso, os autores discutem e consideram o jiu-jitsu uma prática promissora para a coordenação motora.

Sob esse viés, é notável também a aplicabilidade da dança no trabalho de Kruger *et al*. (2018), por meio um programa de 14 semanas, com duas sessões semanais de 50 minutos, com brincadeiras como dança das cadeiras, a capacidade de estimular coordenação motora ampla, ritmo, equilíbrio e socialização. De modo a gerar resultados benéficos, principalmente as habilidades de locomoção. Em contrapartida, no estudo em específico autores não conseguiram observar diferenças significativas em aspectos de interação social.

No entanto, o estudo de Pereira *et al.* (2019), discorre sobre tais aspectos, uma vez que ao aplicar um programa de natação com 3 meninos de 11, 8 e 16 anos, grau TEA: leve, moderado e severo respectivamente, verificaram, considerando a subjetividade de cada aluno, notaram-se benefícios nos aspectos de interação social, redução de movimentos estereotipados e estímulo a comunicação. Assim como ganho de habilidades relacionadas aos nados livre e costas.

Silva; Monteiro e Leite (2020), apresenta outros ganhos de ordem motora, de interação e emocionais, ao explanar um estudo de caso, com garoto autista de 6 anos.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Este participou de 4 intervenções de equoterapia, uma forma de tratamento terapêutico que realiza atividades com cavalos. Viu-se que as sessões relatadas contavam com etapas de alongamentos, contato e vinculação com o cavalo, exercícios para equilíbrio, força e postura, assim como um leve trote. Por fim, foram referidas melhorias em aspectos do comportamento, ansiedade, força, medo, interação com animais, redução de movimentos estereotipados e maior independência em tarefas.

Chicon; Oliveira e Rocha (2019) relata que a brinquedoteca é uma forma de atividades inclusivas para crianças com autismo, favorecendo seu desenvolvimento. Foram selecionados para referencial estudo 17 crianças, 6 com autismo,1 com síndrome de Down, e 10 crianças sem deficiência, além de estagiários do curso de educação física, com orientações do pesquisador de pesquisa. Dessa forma, foram abordadas atividades livres e atividades lúdicas, a saber: contação de histórias, jogos, pinturas, músicas, movimentação corporal, diversão sem regras, entre outros. Sendo uma hora de realização, durante uma vez por semana. Após as intervenções, do ambiente da brinquedoteca, as crianças com autismo apresentaram melhorias no desenvolvimento motor, social, e um ambiente inclusivo.

Sob outra ótica, considerando a baixa participação já referida anteriormente, Díaz; Rodríguez e Bastías (2021), ao buscar planejar e completar o programa esportivo de futebol junto a um grupo de 13 crianças com TEA, relataram adaptações no treinamento, para os sujeitos participassem das atividades conforme suas características particulares. De modo a apresentar como resultados melhoria nas competências psicomotoras e sociais, trazendo como diferencial a utilização da atividade física como alternativa de lazer.

Constata-se que a Educação Física, através dos seus saberes, pode proporcionar ao sujeito com TEA atividades que contribuam para o desenvolvimento motor, bem como para sua relação social, consequentemente, possibilitando a geração da autonomia. Sendo assim, tem-se que através das atividades físicas esses profissionais podem cumprir com um importante papel no desenvolvimento motor, intelectual, social, cognitivo do indivíduo (Silva; Prefeito; Toloi, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Compreende-se que esse estudo contemplou o objetivo de identificar, conforme a literatura, os efeitos da realização de atividades físicas em crianças dentro do Transtorno do Espectro Autista. Observou-se que as diferenças e semelhanças encontradas nos artigos mostram que a atividade física pode ser uma forma de cuidado da população supracitada.

Sob essa perspectiva, notou-se por intermédio da literatura, que o profissional de Educação Física pode recorrer a diversas possibilidades e estratégias para execução de AF, como, por exemplo, a equoterapia, atividades rítmicas, natação, psicomotricidade, dentre outras. Sendo também vistas por meio de estudos de campo (quantitativos e qualitativos), assim como estudos de caso, os impactos dessas práticas em crianças autistas.

As diversas atividades físicas para as crianças com o transtorno do espectro autista, tem se mostrado ferramentas favoráveis para o cuidado e desenvolvimento da criança com TEA, de modo que se observam principalmente benefícios para as habilidades motoras e de interação social. Dessa forma**,** as atividades são percebidas como uma ferramenta eficaz para melhorar suas habilidades e competências.

Como possibilidade de estudos futuros, sugere-se a execução de pesquisas relacionadas à utilização e os efeitos da atividade física em ciclos de vida diferentes, como adolescentes, adultos e idosos com autismo. Além disso, recomenda-se a ampliação do escopo de bases de dados de pesquisa, incluindo bancos anglófonos e hispânicos, a fim de abranger um maior número de estudos.

REFERÊNCIAS

ANDRION, P. R. *et al*. Transtorno do Espectro Autista e Educação Física Escolar: Revisão Sistemática de Literatura. **Revista da associação brasileira de atividade motora adaptada**, v. 22, n. 1, p. 175–194, 2021. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/sobama/article/view/11205>. Acesso em: 16 abr. 2023.

CARVALHO, A. S. *et al*. Benefícios da Atividade Física para os Autistas. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida - CPAQV Journal**, v. 14, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=886>. Acesso em: 16 abr. 2023.

CHICON, J. F.; OLIVEIRA, I. M.; ROCHA, J. P. A brinquedoteca e o atendimento às especificidades da criança com autismo. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v. 27, n. 4, p. 64-72, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052251>. Acesso em: 03 out. 2023.

DÍAZ, J. M. L.; RODRÍGUEZ, R. M.; BASTÍAS, J. L. L. O futebol como programa esportivo para crianças com TEA no ensino fundamental. **Cuadernos de Investigación Educativa**, v. 12, n. 1, p. 22-33, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7848136>. Acesso em: 03 out. 2023.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FONTES, V. A. M. *et al*. Coordenação motora de crianças com transtorno do espectro autista: efeitos de um programa de jiu-jitsu. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 29, n. 1, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344788>. Acesso em: 03 out. 2023.

KRÜGER, G. R. *et al*. O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora em crianças com transtorno do espectro autista**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 23, p. 1-5, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026661>. Acesso em: 03 out. 2023.

LATORRACA, C. O. C., *et al*. Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. **Diagn. tratamento**, v. 24, n. 2, p. 59-63, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015338>. Acesso em: 10 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Rejeitar pessoas com autismo é 'um desperdício de potencial humano', destacam representantes da ONU.** 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/rejeitar-pessoas-com-autismo-e-umdesperdicio-de-potencial-humano-destacam-representantes-da-onu/>. Acesso em: 15 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Physicalactivity**. Who.int. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 16 abr. 2023.

PEREIRA, F. S.; FREITAS, J. F. de. Atividade física e transtorno do espectro autista: uma revisão de periódicos brasileiros. **Cenas Educacionais**, v. 4, p. 1-14, 2021. Disponível em:

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11933>. Acesso em: 16 abr. 2023.

PEREIRA, T. L. P. *et al.* Avaliação das variáveis comportamentais e habilidades aquáticas de autistas participantes de um programa de natação. **Conexões**, v. 17, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8652396>. Acesso em: 03 out. 2023.

SCHLIEMANN, A.; ALVES, M. L. T.; DUARTE, E. Educação Física Inclusiva e Autismo: perspectivas de pais, alunos, professores e seus desafios. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 34, n. Esp., p. 77-86, 2020. Disponível em:<https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/173149>. Acesso em: 16 abr. 2023.

SILVA, I. C. P.; PREFEITO, C. R.; TOLOI, G. G. Contribuição da educação física para o desenvolvimento motor e social do aluno com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, v. 20, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/sobama/article/view/9072>. Acesso em: 03 out. 2023.

SILVA, L.; MONTEIRO, J. R. S.; LEITE, S. T. Equoterapia e educação física: estudo de caso com praticante autista. **Itinerarius Reflectionis,** v. 16, n. 3, p. 01-24, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufj.edu.br/rir/article/view/63017>. Acesso em: 03 out. 2023.

SILVA, S. G.; *et al.* Os benefícios da atividade física para pessoas com autismo. **Diálogos em Saúde**, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/204>. Acesso em: 16 de abr. 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: whatis it? Howto do it? **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>. Acesso em: 16 abr. 2023.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.3 – Contribuição da Associação de Mães de Autistas de Cascavel, através da Presidente Ester Sitnik (Ofício 10/2023).

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSOCIAÇÃO DE MÃES DE AUTISTAS DE CASCAVEL

Contato: amac.cascavel@gmail.com - Fone: 45 99963-0680

Oficio 10/2023

Excelentíssimo Deputado Federal
Sr. Diego Alexsander Gonçalo Paula Garcia

Cascavel, 14 de Setembro de 2023

Excelentíssimo Deputado, A AMAC – Associação de Mães de Autistas de Cascavel, como uma entidade dedicada à defesa dos direitos das pessoas autistas e à promoção de sua inclusão efetiva na sociedade, reconhece os avanços conquistados até o momento, mas também é ciente dos desafios que ainda persistem e que necessitam da atenção coletiva de representantes comprometidos com a causa.

Desta forma destacamos as seguintes demandas e propostas:

1. **Educação**: Propomos a implementação de formação contínua específica sobre o transtorno do espectro autista para todos os profissionais da Educação, garantindo suporte teórico para atender esse público, bem como a agilização dos processos de avaliação para alunos que necessitam de professores de apoio e materiais adaptados.

2. **Saúde**: Solicitamos a ampliação do acesso a neuropediatras, neurologistas e psiquiatras, reduzindo o tempo de espera. A implementação de protocolos específicos para atender autistas com seletividade alimentar, tanto em instituições de ensino quanto em unidades hospitalares.

3. **Mobilidade Urbana**: Ressaltamos a importância da regulamentação das placas de sinalização de trânsito para vagas de estacionamento destinadas a pessoas com deficiência, incluindo autistas, uma vez que se trata de uma deficiência não visível.

4. **Conscientização**: Propomos a distribuição de cordões de girassol ou quebra-cabeças para pessoas autistas em situação de vulnerabilidade social, visando garantir o acesso a esses símbolos de identificação.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSOCIAÇÃO DE MÃES DE AUTISTAS DE CASCAVEL

Contato: amac.cascavel@gmail.com - Fone: 45 99963-0680

5. **Protocolo Universal Brasileiro**: Expressamos nosso apoio à implementação deste protocolo, que visa unificar os esforços das áreas de Saúde e Assistência Social em prol das pessoas autistas, garantindo um apoio mais eficiente e abrangente.

6. **Apoio às Mães/cuidadores de Autistas**: Buscamos a criação de programas que ofereçam atendimento psicológico e médico global para as mães/cuidadores de autistas, reconhecendo seu papel fundamental no cuidado de seus filhos e a sobrecarga que muitas vezes enfrentam.

7. **Ambientes Inclusivos**: Sugerimos a consideração da implementação de uma lei que exija que, na presença de uma pessoa autista, os estabelecimentos comerciais sejam "obrigados" a baixar o volume do som, contribuindo para a inclusão e o bem-estar dos autistas em nossa sociedade.

A AMAC agradece profundamente a atenção e o compromisso de Vossa Excelência com essa causa tão importante. Acreditamos que, juntos, podemos fazer a diferença na vida das pessoas autistas e suas famílias.

Esperamos ansiosamente por uma oportunidade de diálogo e colaboração, e colocamo-nos à disposição para fornecer qualquer esclarecimento adicional que possa ser necessário.

Atenciosamente,

Cascavel, PR, 14 de Setembro de 2023.

Samantha Ester Sitnik – Presidente
Associação de Mães de Autistas de Cascavel

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.4 – Contribuição da União de Famílias de Matinhos pelo Autismo

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 13:25:240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Excelentíssimo Deputado Diego Garcia,

Boa tarde a todos. Me chamo Karolinny Buquera, sou esposa de um autista, mãe de uma criança autista e fundadora da UFA (União de Famílias pelo Autismo). Hoje, estou aqui para compartilhar minha experiência e, com profundo respeito, agradecer pela oportunidade de estar diante de todos vocês.

Há quatro anos, estou dedicando minha vida à nossa querida Matinhos e à causa do autismo. Durante esse tempo, tenho trabalhado incansavelmente, juntamente com nossa comunidade e a UFA, para enfrentar os desafios que as famílias com autismo enfrentam em nossa cidade.

Mas gostaria de expressar minha profunda preocupação em relação à situação alarmante que enfrentamos em Matinhos, especificamente no que diz respeito ao atendimento médico e terapêutico para crianças autistas em nosso município. A falta de médicos e profissionais especializados tem causado enormes desafios para as famílias e, principalmente, para as crianças que aguardam ansiosamente por atendimento.

Hoje, estamos aqui para falar sobre uma realidade que não podemos mais ignorar: as filas de espera para atendimento neurológico em Matinhos chegam a quatro anos. Isso significa que crianças autistas estão enfrentando uma espera dolorosa e angustiante, enquanto suas necessidades médicas e terapêuticas ficam sem atendimento adequado. Essa espera prolongada não apenas afeta negativamente o desenvolvimento das crianças, mas também sobrecarrega emocionalmente as famílias que lutam diariamente para oferecer o melhor suporte possível a seus filhos.

E quando finalmente conseguimos o tão esperado atendimento, deparamo-nos com outra realidade preocupante. O número limitado de sessões de terapia, apenas 10 por criança, é claramente insuficiente para atender às necessidades complexas dessas crianças. E o mais preocupante é que, após esse período de tratamento, elas são devolvidas à fila de espera, enfrentando uma espera adicional de um ano ou mais para receber qualquer forma de acompanhamento. Isso cria um ciclo interminável de atrasos no tratamento e um obstáculo significativo para o progresso das crianças autistas.

Em face dessa situação desafiadora e angustiante, a União de Famílias pelo Autismo (UFA) em Matinhos propõe um projeto chamado "Matinhos + Azul: Um Mar de Inclusão para Todos". Este projeto visa não apenas reduzir os desafios enfrentados pelas crianças autistas, mas também promover a inclusão e conscientização em nossa comunidade.

Uma das iniciativas essenciais deste projeto é a criação de uma "Praça Sensorial". Esta praça proporcionaria um ambiente acolhedor e terapêutico onde as crianças autistas podem se sentir confortáveis, estimulando seus sentidos e promovendo a interação social. Embora não possamos substituir o tratamento médico necessário, essa praça sensorial pode desempenhar

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

um papel crucial no auxílio à regulação emocional das crianças, enquanto elas aguardam atendimento médico.

Além disso, estamos dispostos a colaborar com profissionais de saúde e educadores locais para oferecer palestras e treinamentos que capacitem esses profissionais a entenderem melhor as necessidades das crianças autistas. Também buscamos parcerias com estabelecimentos comerciais para promover a inclusão e tornar Matinhos uma cidade mais acolhedora para todos.

Deputado Diego Garcia, estamos aqui hoje para solicitar seu apoio e sua liderança em nosso esforço para melhorar a vida das crianças autistas em Matinhos. É imperativo que tomemos medidas urgentes para reduzir as filas de espera, garantir um tratamento adequado e promover a inclusão em nossa comunidade. Estamos confiantes de que, com sua ajuda e apoio, podemos fazer a diferença e criar um futuro mais brilhante para as crianças autistas e suas famílias em Matinhos.

Muito obrigado por sua atenção e dedicação a esta causa tão importante. Estamos ansiosos para trabalhar juntos em prol de um Matinhos mais inclusivo e acolhedor para todos os nossos cidadãos.

Muito obrigado.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.5 – Contribuição das mães atípicas de Umuarama

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

AUTISMO



UMUARAMA-2023- MÃES Atípicas.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

AOS CUIDADOS E APRECIAÇÃO DO DEPUTADO DIEGO GARCIA.
PROPOSTA DO GRUPO DE MÃES ATÍPICAS DE UMUARAMA- PARANÁ.

Os serviços de Saúde, em sua organização, têm a finalidade de garantir acesso e qualidade às pessoas. A Atenção Básica (AB), em sua importante atribuição de ser a porta de entrada do sistema de Saúde, tem o papel de reconhecer o conjunto de necessidades em Saúde e organizar as respostas de forma adequada e oportuna, impactando positivamente nas condições de saúde. Um grande desafio atual para as equipes de Atenção Básica é a atenção aos portadores de TEA. Estas condições são muito prevalentes, multifatoriais com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais, e sua abordagem, para ser efetiva, necessariamente envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e Escola e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade. Nesse contexto,acredita-se que o Ministério da Saúde e Educação juntamente com sociedade organizada, vem desenvolvendo diretrizes, metodologias, discussões, instrumentos de apoio a este público que tanto tem se debatido no tempo contemporâneo. Portanto este documento tem a finalidade de pedir a ampliação de atendimento aos portadores de TEA seja estendido ao FAA (Fenótipo ampliado do autismo), na nova CID-11, de Janeiro de 2022.

- Considerações: O fenótipo ampliado do autismo (FAA) tem sido definido como traços subclínicos que configuram a expressão fenotípica de uma suscetibilidade genética para o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Considerando sua implementação em a partir de 1º de janeiro de 2025.

Objetivo

Oferecer de forma gratuita e sistemática à população brasileira o acesso à saúde e atendimento, práticas de lazer, contribuindo para o desenvolvimento psicomotor e a efetivação dos direitos e construção da cidadania de crianças e adolescentes com TEA Ao mesmo tempo, capacitar professores de educação com o aperfeiçoamento de técnicas e práticas pedagógicas.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Objetivos específicos

- Ofertar à sociedade condicões e íntegras de relações a criança, família, adolecente, adulto portador TEA ou fenótipo ampliado.
- Ampliar o repertório motor e cognitivo, buscando contribuir para a autonomia e a qualidade de vida.
- Contribuir para a melhoria e o desenvolvimento sensorial, diminuindo assim futuros impactos de relações interpessoais.

Público-Alvo

Famílias atípicas, rede de atendimentos, professores e o portador de autismo ou fenótipo ampliado.

PROPOSTAS

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTENCIALISMO.

1-Ampliação dos Medicamentos ofertados pelos governos, Federais, Estaduais e Municipais,TEA / Fenótipo.

2-Teste obrigatório para todas as crianças/ adolescentes nas UBS, desde que reconhecidos pelo Conselho Nacional da Saúde (CNS), mediante o acompanhamento pediátrico, com a finalidade de detectar atrasos cognitivos e outros pertinentes ao TEA / fenótipo.

3-Redução da taxa de água e Luz, levando em consideração as famílias de classe média, não pertencentes ao Cadúnico.Subir o teto para R$500,00 per capita familiar.

4-Atendimento odontológico com suporte avançado para TEA / Fenótipo.

5-Suplemento alimentar de ordem farmacológica/familiar/escolar para TEA / Fenótipo.

6-Acompanhamento nutricional com especialização e, TEA.

7-Acompanhamento evolutivo multidisciplinar e por parte do conselho tutelar, para a família ser assistida, enquadrando como negligência.(programa de políticas públicas de monitoramento, UBS), sendo assim uma vez a criança laudada,embasado na quantidade de pessoas que não realizam ou desistem de mediar a integração do ivíduo, tornando assim, conflitos na adolescência, vida escola, a família deverá

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

realizar o acompanhamento necessário, terapias, estímulos, e outros, tornando assim a redução dos impactos de socialização na vida adulta.A alta deverá acontecer mediante laudos testes, e equipe multidisciplinar responsável para TEA / Fenótipo.

8--Aposentadoria para mães de autistas com tempo de trabalho reduzido.(tabela de apreciação diferenciada, CLT e servidores de esferas Federais, Municipais e Estaduais), para TEA / Fenótipo.

9--Aposentadoria do TEA nível 3, automática, uma vez que comprovada sua inserção no mercado de trabalho.

10-Perito com especialização em autismo para TEA / Fenótipo.

11-Estender os direitos do autista para a vida adulta, terapias, interação social, habilidades e interesses, atendimento em universidade ao menos um especialista pedagógico para acompanhar suas necessidades para TEA / Fenótipo.

12-Criação de um disque autismo, para TEA / Fenótipo.

13-Apoio e acolhimento para o cuidador voltado em atendimento de saúde física e mental, para TEA / Fenótipo.

14-Locais de interações sensoriais para TEA, com segurança, para TEA / Fenótipo.

15-Inserção de autorização para uso de animais em ambientes públicos mediante comprovação, para TEA / Fenótipo.

16- O profissional,Clinica, setor público, que se dispor ao atendimento a este público deverá, comportar uma sala de espera, ou fracionar de sua chegada até o término do atendimento, no ambiente em no máximo 30min de espera e consulta, para TEA / Fenótipo.

CAMPO EDUCACIONAL

17-Curso de ABA especialização da rede pública de ensino, para professores Federais, Estaduais e Municipais, com incentivo financeiro e aplicabilidade obrigatória dentro do setor educacional ou saúde, para TEA / Fenótipo.

18-Que se cumpra a fiscalização e obrigatoriedade do profissional de apoio especializado e capacitado dentro da especificidade TEA / Fenótipo deixando de ser preferencialmente, decididos por análise do órgão regulador de ensino. Este órgão regulador obrigatoriamente deverá manter dados atualizados e comunicação ativa ara acompanhar a evolução/regressão do mesmo, para TEA / Fenótipo.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

19-Material didático fornecido pelos governos Federais, Estaduais e Municipais adaptado para TEA/fenótipo.(lápis, ponteira, tesoura, lousa e equipamentos de suporte tecnológicos e outros) para TEA / Fenótipo.

INSERÇÃO NA SOCIEDADE

20-Menor aprendiz para autista, com incentivo fiscal para empresas parceiras para TEA / Fenótipo .

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do conjunto de aspectos apresentados neste documento, espera-se que a comissão que analisará o utilize como instrumento norteador para qualificação dos pleitos apresentados, bem como compreender os pedidos sugeridos acima deste documento, visto que há um objetivo em comum, o de contribuir com a saúde e desenvolvimento do indivíduo. O diálogo e consulta a esta classe estará sempre aberto a esclarecer dúvidas e receber contribuições para o aprimoramento das ações, levando sempre em conta todos os programas e políticas que visam à proteção e a promoção da integridade e qualidade de vida para TEA / Fenótipo e famílias atípicas. Segue assinado Cascavel 14 de setembro de 2023.

Gisele Ribeiro dos Santos Barbosa, Tania Maria Ferreira, Ivrá B. da Gama, Patrícia Fernandes Camila Mota Pereira, Kamilla Cristina Freitas Theodoro, Jordana D. J Marques [illegible] de Souza Maria Lúcia de Lima Anjos
Rosa Aparecida Faria

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.6 – Contribuição da Sra. Sandra Prado presidente da AKA Associação KASA do Autista

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

PL nº XXXXXXX/09/23 Sandra Prado (07/09/2023).

POLÍTICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO

"DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DA POLITICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO NA SAÚDE E EDUCAÇÃO NO ESTADO DO PARANÁ"

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Capítulo I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

ARt.1º Fica criado POLÍTICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO do Governo do Estado do Paraná, para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais da pessoa no TEA-Transtorno do Espectro do Autismo e aos seus cuidadores, tutores.

ARt.2º Essa POLÍTICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO instituirá a política Estadual com base na ciência e nas práticas com a melhor evidência de sua eficácia para os tratamentos e intervenções para o autismo, para integração da pessoa no espectro, que disporá sobre o pleno exercício de seus direitos básicos quanto à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição Federal, da LEI Estadual 19584/2018 e das leis infraconstitucionais, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

§ 1°A pessoa no TEA não será submetida a tratamento desumano ou degradante, ou sem comprovação científica, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar, nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência, respeitando não só a deficiência, raça gênero, cerdo etnia, mas as diferenças, a diversidade humana.

§ 2° Para os efeitos desta Lei, considera-se pessoa no espectro aquelas descritas no DSM 5 TR (em Harmonização com a CID-11), além das descritas nas Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, Lei 13.146 de julho de 2015 e na OMS-Organização Mundial de Saúde, que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

§ 3° O TEA- transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM-5-TR/2022)

I-Característica A- Déficit persistente na comunicação, seja ela verbal ou não e na interação social. CARACTERÍSTICA-A- possui 3 especificidades:

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

1ª-Déficit na reciprocidade socioemocional. É preciso obrigatoriamente apresentar 3 especificidades das características A, pra estar no espectro.

-O indivíduo tem dificuldade de entender as emoções ligadas a aquele contexto:- EX:

-Dificuldade na atenção compartilhada;

-Compartilhar interesses com os outros.

2º- Prejuízo na linguagem verbal ou não verbal ou nas interações entre essas formas de comunicação;

-O indivíduo pode falar, verbalizar, mas continua tendo problemas de comunicação, não consegue se expressar porque não consegue entender os sinais da comunicação, como expressões faciais, gestos, a tonalidade da voz do outro, ele compreende, mas não consegue se expressar. O prejuízo pode ser em um desses aspectos, ou em todos.

3º Iniciar e manter relações, podem ser, de trabalho amizade ou amorosa.

- É muito difícil para as pessoas com autismo iniciar relações e manter essas relações;

- No caso do autismo moderado a Severo fico mais evidente as dificuldades.

II-Característica B- Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades.

CARACTERÍSTICA B- Possui 4 especificidades: Para o diagnóstico do autismo ser confirmado precisa ter duas dessas especificidades do critério B.

1ª Estereotipias: são comportamentos repetitivos aparentemente disfuncionais, no autismo você não consegue ver essa função, só o indivíduo sabe a função do comportamento estereotipado;

- Existem também as estereotipias vocais as ecolalias, o indivíduo repete as coisas que ouviu

2ª Resistência na quebra de rotina e padrões inflexíveis rituais para fazer as coisas;

- O indivíduo se desregula com a mudança de sua rotina as coisas têm que ser sempre da mesma forma,

-A questão da previsibilidade.

3ª Adesão inflexível a novos temas objetos ou outras coisas:

-Nos casos do autismo moderado a Severo eles se apegam mais a objetos;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

- Já nos casos mais leves eles se atem a temas,

-Tem casos que podem apresentar os dois e em vários casos o foco é considerado anormal, podendo a dimensão trazer prejuízos para o indivíduo, como nas habilidades sociais porque só fala de um tema interesse restrito específico e atrapalha até a socialização, mas em alguns casos esse hiperfoco pode auxiliar; - são as habilidades que podem ajudar inclusive no trabalho. (HIPRFOCO PE TEMA PRA UMA PALESTRA INTEIRA)

4ª As alterações sensoriais do ambiente, a hipo e hiper sensibilidade:

- São Alterações complexas e significativas é uma série de operações sensoriais muitas vezes todos os sentidos alterados para mais ou para menos.

Art. 3º O Laudo Médico Pericial que ateste o TEA tem prazo de validade indeterminado por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento.

§ 1º O laudo de que trata o *caput* deste artigo deve observar os requisitos estabelecidos na legislação pertinente:- art 2º da LBI 13.146/15:modelo de avaliação "BIOPSICOSOCIAL"

§ 2º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência) (Vide Decreto nº 11.063, de 2022).

Art. 4º A intersetorialidade deve pautar o desenvolvimento das ações e das políticas no atendimento à pessoa no TEA, aplicáveis através de convênios celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde Sesa, a Secretaria Estadual da Educação - Seed e a Secretaria Estadual de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior - Seti e, sempre que possível, procurando envolver as Secretarias Municipais de Saúde, as Secretarias Municipais de Educação, as Universidades Federais e Estaduais, públicas e privadas e outras instituições como fundações e associações. (NR).

§ 1º Para cumprimento do que estabelece o *caput* deste artigo, podem ser criados programas trans multidisciplinares que tenham por objeto a informação, a capacitação, a realização de treinamentos e a atualização em TEA de profissionais e estudantes das áreas da saúde, educação e assistência social, bem como de orientação e apoio aos pais, responsáveis e cuidadores de pessoas com TEA.

§ 2º O Estado pode disponibilizar recursos de tecnologia assistiva para o cumprimento do disposto neste artigo.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

I- A intersetorialidade deve pautar o desenvolvimento de ações e de políticas para atendimento das pessoas com TEA, aplicáveis por meio de convênios, que podem ser celebrados entre as Secretarias de Estado, bem como convênios celebrados com Secretarias Municipais e acordos celebrados com instituições privadas, promovendo e com foco em reduzir as barreiras atitudinais da acessibilidade.

II- A capacitação dos agentes públicos direta ou transversalmente envolvidos na implementação e execução da Política Estadual do Autismo, vinculados às áreas da saúde, educação e assistência social, constitui diretriz essencial e permanente da política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA, devendo ocorrer de forma articulada e continuada e com profissionais qualificados da área do TEA.

Art. 5º A lei deverá assegurar o diagnóstico e intervenção precoce para todos os tipos de autismo.

Parágrafo único. O diagnóstico e a intervenção precoce respeitando a plasticidade cerebral, na tenra idade, asseguram ao indivíduo no espectro uma qualidade de vida significativa.

Capítulo II

DAS FINALIDADES E COMPETÊNCIAS DESSA POLITICA

Art. 6º A lei tem as seguintes finalidades:

I - Definir as prioridades da política estadual dos direitos da pessoa no TEA, visando sempre a promoção e desenvolvimento do indivíduo no espectro;

II-Criar o Plano de Ensino Da Educação Especial Estadual, com base nas melhores práticas com evidência da sua eficácia para o TEA;

III - Estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos Planos, Estadual e Municipal dos Direitos das Pessoas no espectro;

IV- Criar a disciplina TEA na grade curricular dos cursos de graduação e estabelecer diretrizes para a criação de convênios entre os estabelecimentos de ensino superior na rede pública e privada de educação, para atendimento de alunos com TEA.

V - Atuar na formulação de estratégias e controle da execução das políticas Estadual e Municipal dos Direitos da Pessoas no espectro;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VI - Exercer o poder normativo em relação às pessoas no espectro no âmbito da

Administração Pública Estadual e Municipal, observada a legislação vigente;

VII - Exercer o poder fiscalizatório das atividades nas áreas voltadas às pessoas no espectro no Estado do Paraná financiada tanto com recursos públicos quanto com recursos do Fundo Municipal da no TEA, inclusive à utilização por particulares de recursos repassados a título de transferência voluntária para execução de projetos e programas na área voltada às pessoas no espectro.

Art. 7º O Estado pode promover com base nas práticas com melhor evidência da sua eficácia para o TEA, em conjunto com a comunidade, campanhas educativas, cursos de capacitação continuada, formação e conscientização sobre o TEA, buscando:

I - O auxílio na formulação de políticas públicas para as pessoas com TEA;

II-Criar Conselhos de pais, cuidadores, tutores da pessoa no TEA.

III - o controle social da implantação das políticas públicas para as pessoas com TEA, com acompanhamento e avaliação por meio da criação de comitês estaduais e municipais, compostos por representantes de:

a) associações de pais;

b) sociedades de pediatria, de neurologia e de neurologia pediátrica;

c) sociedades de psicologia;

d) universidades;

e) gestores públicos estaduais e municipais;

III - a inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho, observando-se as peculiaridades da deficiência e o que prevê a Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente;

IV - O treinamento e envolvimento de pais, responsáveis, cuidadores e profissionais das áreas de saúde e de educação, a fim de garantir uma melhor eficiência ao cuidado, bem como melhor escolha na definição e controle das ações e serviços de saúde;

V - A promoção de programas e ações voltados ao diagnóstico precoce do TEA, de modo a permitir atenção integral às necessidades de saúde, educação e conforto da pessoa e

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Parágrafo único. As campanhas educativas e de conscientização sobre o TEA podem ser divulgadas por meio dos canais de comunicação do Estado, bem como pelos canais de comunicação dos demais órgãos públicos e privados envolvidos.

Art. 8º Compete a Essa política:

I - Elaborar os planos, programas e projetos da política Estadual para inclusão da pessoa

no espectro e propor as providências necessárias à sua completa implantação e ao seu

adequado desenvolvimento, inclusive as pertinentes a recursos financeiros e as de caráter

legislativo;

II - Zelar pela efetiva implantação da política estadual dos direitos da pessoa no espectro;

III - Acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas estadual, municipais da

acessibilidade à educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo,

desporto, lazer, urbanismo e outras relativas à pessoa com deficiência;

IV - Acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária do Estado,

propondo as modificações necessárias à consecução da política estadual para inclusão da

pessoa no espectro;

V - Zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de defesa dos direitos da pessoa no espectro;

VI - Criar de acordo com a Lei nº 8.080/19 de setembro de 1990(SUAS), as moradias adaptadas, com ou sem suporte, para os autistas, de acordo com os critérios estabelecidos nos protocolos específicos para autistas;

VII - Incentivar, apoiar e promover estudos, debates e pesquisas sobre a questão do TEA, visando manter atualizados e eficientes os serviços prestados pelo Estado, Município e

entidades privadas, oferecendo melhoria da qualidade de vida da pessoa no espectro;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VIII - Propor e incentivar a realização de campanhas que visem a prevenção de bullying, discriminação e preconceito e a promoção dos direitos da pessoa no espectro;

IX - Acompanhar, mediante relatórios de gestão, o desempenho dos programas e projetos

da política estadual para inclusão da pessoa no espectro;

X - Manifestar-se, dentro dos limites de sua atuação, acerca da administração e condução

de trabalhos de prevenção, habilitação e inclusão social de entidade particular ou pública,

quando houver notícia de irregularidade, expedindo, quando entender cabível,

recomendação ao representante legal da entidade;

XI - Oferecer subsídios para elaboração de leis atinentes aos interesses da pessoa no espectro, emitir pareceres e prestar informações sobre assuntos que digam respeito;

XII - Avaliar anualmente o desenvolvimento da política Estadual de atendimento

especializado às pessoas no espectro de acordo com a legislação em vigor, visando à

sua plena adequação;

XIII - Receber e julgar a procedência de queixas, reclamações, representações de qualquer

pessoa por desrespeito aos direitos assegurados às pessoas no espectro, dando-lhes o

encaminhamento devido;

XIV - Avaliar a situação da política estadual de atendimento à pessoa no espectro;

XV - Fixar as diretrizes gerais da política estadual de atendimento à pessoa no espectro;

XVI - Aprovar e dar publicidade a suas resoluções, que serão registradas em documento final.

XVII - Elaborar o seu Regimento Interno.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Capitulo III

EDUCAÇÃO

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO DA PESSOA NO TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Art. 9º. Fica instituída a Diretriz Estadual do Sistema de educação Especial, voltada a pessoa no TEA, baseando-as nas melhores práticas com evidência de sua eficácia para o autismo, sendo-lhe assegurada um sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único: Sistema Estadual de Educação Especial para a Pessoa no "TEA".

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa no espectro, objetivando alcançar o máximo desenvolvimento de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais, interesses e necessidades de aprendizagem e colocando-os a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 10º. Incumbe ao poder público Estadual assegurar, avaliação "biopsicossocial", conforme artigo 2º da Lei 13.146/2015, disponibilizar o atendimento educacional especializado, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar todo o processo de inclusão educacional que esteja sob sua competência, devendo ainda:

I - Garantir o acesso, a permanência, a participação, a aprendizagem e a matrícula prioritária, sendo vedada a recusa de matrícula na rede de ensino, pública ou privada, nos termos do artigo 9º, VII e sob as penalidades no artigo 98º da Lei 13.146/2015 e artigo 8º, da Lei 7.853/1989;

II - Efetuar a mobilização de insumos financeiros, de pessoas e de recursos de acessibilidade, incluindo o acompanhante especializado, e de todos os demais instrumentos necessários à efetivação desta lei de diretrizes;

III - Garantir a participação dos estudantes no espectro e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar, nos termos do artigo 28, VIII, da Lei 13.146/2015;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV - Promover a adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes no espectro, em especial com o planejamento de estudo de caso através da elaboração e implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

V - Formar continuamente professores e demais profissionais da educação implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

VI - Formar continuamente com as melhores práticas com evidência da sua eficácia, professores e demais profissionais da educação necessários para o adequado atendimento educacional especializado, com adoção de práticas pedagógicas inclusivas e apoio a pesquisas e a promoção de ações voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva.

Parágrafo único: os recursos financeiros de que trata o artigo 10º, Incisos I a V, além dos demais custeios previstos nesta legislação serão oriundos dos recursos referentes a manutenção e desenvolvimento da educação, como fundos, receitas tributárias próprias, repasses e convênios de acordo com a legislações vigentes, não impondo esta legislação gastos suplementares, mas um direcionamento dos gastos já realizados.

Art. 11º. O Projeto Político Pedagógico das escolas que compõem a rede estadual, pública ou provada de ensino deverão institucionalizar e organizar o Atendimento Educacional Especializado - AEE e a elaboração e implementação do Plano Educacional Individualizado - PEI, nos quais se deve prever todos os serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes no espectro de modo a garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de equidade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

Art. 12º. O Plano Educacional Individualizado - PEI a que se refere o artigo anterior é o documento em que estão registrados todos os esforços pedagógicos mobilizados por toda a comunidade escolar para a aprendizagem do estudante. Este documento deve conter:

I - A identificação do estudante;

II - A avaliação funcional do estudante;

III - Objetivos de Longo, Médio e Curto Prazo;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV - Programas de ensino para as habilidades do estudante a serem desenvolvidas;

V - Folhas de registros de todos os programas de ensino;

VI - Protocolo de Conduta do estudante;

VII - Diretrizes para adaptação de atividades e avaliações;

VIII - Recursos de acessibilidade ao currículo;

Art. 13º. A elaboração do Plano Educacional Individualizado deve ter três fontes:

I - Entrevista com os pais ou responsáveis;

II - Entrevista com o próprio estudante, quando este tiver a habilidade de descrever vocalmente ou por meio de Comunicação Alternativa seus interesses;

III - Avaliação com protocolo cientificamente validado, ex: usar protocolo Vb-mapp;

Parágrafo único: a estas fontes poderão ser acrescidas outras como laudos, pareceres técnicos e avaliações pedagógicas que auxiliem na elaboração do Plano Educacional Individualizado.

Art. 14º. A avaliação completa do estudante, através de protocolo de avaliação, deve ser realizada anualmente e o protocolo de avaliação selecionado deve ser cientificamente validado contendo no mínimo, os domínios das Habilidades de Aprendiz, Habilidades Desenvolvi mentais e Habilidades Acadêmicas, assim descritas:

I - Habilidades de Aprendiz são aquelas que permitem ao estudante a prontidão para o estudo, são comportamentos como sentar, esperar, comunicar-se e também não emitir comportamentos desafiadores como autoagressividade ou heretoagressividade;

II - Habilidades Desenvolvi mentais são aquelas que não precisam ser ensinadas diretamente em crianças com desenvolvimento típico, mas que usualmente necessitam de planejamento e ensino deliberado em pessoas com Transtornos do Neurodesenvolvimento, tais como realizar rastreio e escaneamento visual, imitação, Habilidades Sociais, entre outros, previstas nos Marcos do Desenvolvimento Humano;

III - Habilidades Acadêmicas são aquelas necessárias para o que o estudante domine as habilidades e competências descritos no currículo do sistema de ensino;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Parágrafo único: uma avaliação também pode ser realizada por meio da implementação de protocolos complementares entre si, cobrindo todos os três domínios descritos.

Art. 15º. A partir da avaliação detalhada das habilidades do estudante, deverão ser escritos os objetivos do ensino, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I – Devem ser mensuráveis, isto é, quais os critérios de desempenho devem alcançar.

II – Devem ser operacionais, isto é, descritos de modo a poderem ser observados da mesma forma por mais de um observador/avaliador;

III – Devem descrever os contextos em que as habilidades devem ser atingidas, acentuando as situações naturais de sua emissão;

IV – Devem ser viáveis, isto é, baseados na avaliação individual do sujeito e não em um ideal ou padrão coletivo;

Art. 16º. A partir da elaboração dos objetivos a serem perseguidos, deverão ser escritos os programas de ensino para os objetivos de curto prazo estabelecidos acima, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I - A habilidade-alvo planejada, com o objetivo mínimo aceitável como critério de aprendizagem;

II - Todos os passos do procedimento de ensino desta habilidade-alvo;

III - Em que frequência e temporalidade o programa de ensino será implementado;

IV - O sistema de ajuda para a emissão da habilidade-alvo e a forma de retirada gradual da ajuda até o alcance da autonomia.

V - Os alvos do ensino de uma certa habilidade, como quais os movimentos em um ensino de imitação ou quais as figuras em um ensino de identificação;

VI - As folhas de registro que incorporem cada tentativa de emissão da habilidade com o estudante, em que se descreva quantas vezes ele não respondeu à tentativa, acertou de maneira independente, acertou com ajuda ou errou a habilidade;

Art. 17º. O Protocolo de Conduta do estudante deve ser um documento que deve ter posse todos os agentes escolares que lidam com o estudante e deve conter as seguintes informações:

I - Interesses e objetos que o estudante gosta ou não;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

II- Elementos que podem ser gatilhos para episódios de agressividade ou crise sensorial;

III- Como lidar com comportamentos desafiadores, incluindo Procedimentos Emergenciais de Intervenção Física, quando houver necessidade;

IV - Como o estudante se comunica;

V - Informações nutricionais e de saúde relevantes, como alergias, intolerâncias, eventuais medicações e contato de equipe terapêutica;

VI - Outras observações que se fizerem necessárias;

Art. 18. As orientações de adaptação de atividades ou avaliações devem conter todas as indicações pertinentes para apoiar a/o Professora/o Regente e cada uma das orientações elencadas de adaptação de atividade e/ou avaliações deve ser justificada com dados extraídos da avaliação prevista no artigo 14º;

Art. 19. O PEI não pode ser posto em execução sem a anuência dos pais ou responsáveis e, sempre que a pessoa no espectro for capaz de compreender e emitir sua opinião sobre o tema, também dela própria, e o processo de implementação deve seguir o seguinte rito:

I - O PEI deve ser elaborado em, no máximo, 30 dias a partir do início das aulas com o estudante no início de sua escolarização em uma unidade escolar;

II - Quando o estudante já for matriculado em uma escola, o PEI deve ser elaborado no fim do ano anterior, após o período de provas ou antes do começo das aulas;

III - Quando terminado, o PEI deve ser apresentado em reunião formal aos pais/responsáveis, à equipe multidisciplinar e a pessoa no espectro, caso seja possível a participação desta;

IV - Caso haja concordância, os pais ou responsáveis e, sempre que possível também a pessoa com no espectro, devem assinar o documento, para que ele possa entrar em vigor;

V – Deve ser ofertado pela equipe escolar que, caso queiram, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem levar consigo a íntegra do PEI para estudarem e consultarem pessoas de sua confiança e a equipe multidisciplinar que acompanha a pessoa no espectro, devendo ser agendada nova reunião entre 7 e 15 dias após para novas tratativas;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VI - Na nova reunião, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem apresentar assentimento ao documento ou pedidos de mudança do planejamento;

VII - Caso a equipe técnica aceite as mudanças sugeridas, elas serão realizadas e todos os envolvidos assinarão a anuência ao PEI modificado;

VIII - Caso não haja consenso em torno do PEI, devem ser convocados outros serviços de apoio como Ministério Público e/ou Conselho Tutelar para mediar o conflito, com possibilidade de solicitar nova avaliação ou planejamento da própria equipe ou equipe externa;

IX - Quando o PEI entrar em vigor, os pais ou responsáveis devem receber uma cópia formal do documento, de maneira física ou digital;

X - Todas as mudanças realizadas em todos os programas de ensino decorrentes de mudanças de estratégia e avanços devem ser comunicadas formalmente aos pais, com entrega de cópia física ou digital de todos os novos programas;

Art. 20. Compete ao Professor de Educação Especial da Escola ou da regional:

I - Coordenar a avaliação do estudante no espectro bem como a elaboração do PEI do estudante;

II - Elaborar dos Programas de Ensino de Habilidades de Aprendiz e Ensino de Habilidades Desenvolvi mentais do estudante no espectro;

III- Elaborar o Protocolo de Conduta do estudante no espectro;

IV - Elaborar as orientações de adaptação de atividades e avaliações.

§1º - Sempre que possível, esta avaliação e a elaboração dos programas e protocolos deve ser multidisciplinar e pode se servir também de relatórios, reuniões e avaliações de equipes externas à escola que acompanham o estudante no espectro.

§2º - O Professor de Educação Especial também deve supervisionar o trabalho do Acompanhante Especializado, através dos seguintes processos:

I - Treinamento dos procedimentos de implementação dos programas das Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvi mentais pertinentes ao estudante;

II - Análise semanal dos dados de implementação, com tomada de decisão de manutenção do programa, quando avançando. De mudança de estratégia, caso não esteja surtindo efeito, ou de avanço, quando o critério de aprendizagem tiver sido atingido.

Art. 21. Compete ao Professor(a) Regente da sala de aula:

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

I – Realizar a Avaliação de Habilidades Acadêmicas do estudante no espectro;

II - Elaborar os programas de ensino das habilidades acadêmicas do estudante no espectro;

III - Adaptar atividades e avaliações, em consonância com as orientações de adaptação instrucional elaboradas pelo Professor de Educação Especial.

Art. 22. Constituem recursos de acessibilidade ao currículo:

I - Pranchas de Comunicação Suplementar e Alternativa;

II - Aparelhos geradores de voz para Comunicação Suplementar e Alternativa;

III - Pranchas de Rotina Visual;

IV - Sistema de Fichas

V - Uso de estratégias motivacionais

VI - Acompanhante Especializado, quando comprovadamente necessário;

VII- Outros instrumentos que se fizerem necessários para garantir ao estudante no espectro o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem previstos em seu planejamento educacional individualizado.

Art. 23. É comprovadamente necessário o Acompanhante Especializado para estudantes que não apresentarem as Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvi mentais plenas na avaliação inicial.

Art. 24. O Acompanhante da pessoa com no espectro, para ser considerado como "Especializado", como a lei determina, deve ter ao menos Ensino Médio e uma formação de 180h, sendo ao menos 20% da carga horária de treinamento prático, com formação continuada de ao menos 80h anuais.

Art. 25. A formação do Acompanhante Especializado deve conter os seguintes conteúdos e habilidades desenvolvidas e avaliadas:

I - Módulo de introdução às Deficiências que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características do TEA.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do apoio escolar.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no TEA.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

II- Módulo de ensino de habilidades que possibilite ao cursista:

a) Identificar os componentes essenciais de um programa de ensino.

b) Apoiar a organização da rotina de ensino como descrito no programa de ensino.

c) Apoiar as atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

d) Apoiar a locomoção dos estudantes no espectro.

e) Apoiar os diversos contextos de higiene pessoal do estudante no TEA, tais como escovação e limpeza, ensinando estas habilidades-alvo, tal como descrito e planejado nos programas de ensino.

f) Conhecer os processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico, Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação, entre outros.

II- Módulo de desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Implementar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

b) Implementar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades-alvo.

c) Auxiliar na formação teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

III - Módulo de apoio na avaliação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Descrever o comportamento e o ambiente em termos numéricos e descritivos.

b) Conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Auxiliar em procedimentos individualizados de avaliação de habilidades de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Auxiliar em procedimentos de avaliação funcional do comportamento.

e) Produzir vídeos de situações em análise para avaliação do Professor de Sala de Recursos ou outros profissionais de Educação Especial.

IV- Módulo de apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

a) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro;

d) Implementar intervenções baseadas em modificações de comportamentos desafiadores em estudante no espectro;

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas;

V- Módulo sobre registro das atividades/programas do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

Art. 26. A formação dos Professoras da Educação Especial/Sala de recursos deve ter no mínimo a carga horária de 360 horas e abordar os seguintes temas:

I - Módulo de introdução ao TEA que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do Acompanhante Especializado.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no espectro.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

II - Módulo de Avaliação em Transtornos do Neurodesenvolvimento que possibilite ao cursista:

a) Conhecer e utilizar instrumentos de rastreio de risco para o desenvolvimento das pessoas com no TEA, tais como o Teste de Triagem para Desenvolvimento Denver II e M-CHAT-R/F.

b) Elaborar e conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Elaborar processos de avaliação por métodos diretos e indiretos de habilidades de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Utilizar protocolos existentes de avaliação de habilidades, utilizados em processos de ensino baseados em evidência.

e) Avaliar habilidades de aprendiz, habilidades desenvolvi mentais e acadêmicas

f) Realizar procedimentos de análise funcional do comportamento.

III - Módulo acerca de adaptações instrucionais que possibilite ao cursista:

a) Discriminar conceitos de Controle de Estímulos.

b) Formular processos de avaliação de Controle de Estímulos em estudantes no espectro.

c) Interpretar dados de avaliações de controle de estímulos.

d) Adaptar provas escolares.

e) Adaptar lições escolares.

IV- Módulo sobre Ensino de Habilidades que possibilite ao cursista:

a) Interpretar os dados de uma avaliação de modo a produzir um Plano Educacional Individualizado-PEI condizente com as necessidades e interesses do estudante no espectro.

b) Elaborar metas que contenham o aprendiz, a habilidade-alvo, as condições para a intervenção e o critério mínimo de desempenho aceitável.

c) Elaborar os componentes essenciais de um programa de ensino.

d) Elaborar programas de ensino de apoio à organização da rotina escolar.

e) Elaborar atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

f) Elaborar formas de apoio à locomoção dos estudantes no espectro.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

g) Elaborar estratégias de apoio à higiene pessoal do estudante no espectro em diversos contextos, tais como escovação e limpeza, com o ensino destas habilidades-alvo.

h) Conhecer e elaborar procedimentos baseados em processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico (e.g., Ensino Incidental), Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação, videomodelação, entre outros.

i) Oferecer a ajuda técnica ao trabalho do apoio escolar, utilizando as melhores evidências disponíveis para uma comunicação eficaz e eficiente, buscando a integridade da implementação dos programas de ensino e a motivação dos apoios escolares.

j) Tomar decisões apoiadas em dados, tanto do avanço, quando modificação de estratégias dos programas de ensino.

V - Módulo acerca Desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

b) Elaborar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades-alvo.

c) Planejar e implementar formação, Treino Parental teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

VI -Módulo acerca do Apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever e analisar antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro.

d) Elaborar e implementar intervenções baseadas em evidências para lidar com comportamentos desafiadores em estudante no espectro.

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VII- Módulo sobre Registro das atividades/programas do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

f) Analisar os gráficos de implementação dos programas de ensino.

VIII- Módulo sobre Gerenciamento de processos inclusivos que possibilite ao cursista:

a) Articular os processos de avaliação com a equipe multidisciplinar.

b) Articular a equipe escolar para a implementação do PEI.

c) Articular e promover a participação protagonista dos pais das pessoas no espectro.

d) Articular e promover a participação protagonista das pessoas no espectro.

e) Mediar conflitos entre os diversos sujeitos do processo inclusivo.

Art. 27. Estas formações serão oferecidas pela Secretaria Municipal de Educação a seus profissionais até o início do ano letivo de 2023, através de seus processos de formação continuada.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Capitulo IV

SAÚDE

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA PESSOA NO TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Art. 28. A implementação e a execução da política estadual para o atendimento integrado da pessoa com TEA, pode ser realizada por meio da criação de:

Parágrafo único. Criar Programa de Atenção Integral à Saúde Para a Pessoa no "TEA" e seus cuidadores, objetivando o diagnóstico precoce, intervenções intensivas precoce, nutrição adequada e terapia nutricional para indivíduos com seletividade, recusa ou restrição alimentar, atendimento multiprofissional, acesso a medicação, informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento, sempre baseando-se no que a ciência viabiliza como eficaz para os indivíduos no espectro e a atenção a saúde dos cuidadores.

Art. 29. Criar o CEAPS TEA-Centro Especializado de Atendimento Psicossocial do Transtorno do Espctro Autista:

§ 1º A fim de identificar, de acordo com a demanda, os locais com necessidade de instalação das CEAPS TEA, o Estado pode utilizar o Censo das Pessoas com TEA e Familiares previsto nesta Lei.

§ 2º **Equipe multidisciplinar para avaliação diagnóstica e de intervenção especializada em TEA;**

I- Neuro;

II-Psicólogo;

III- Fonoaudiologia;

IV-Psiquiatra;

V-T. O;

VI-Contratar profissionais qualificados, com expertise da área do TEA e demais previstos em leis.

VII - Prestar atendimentos em terapia comportamental, fonoaudiologia, neurologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, musicoterapia, ou outras terapias com base em evidência da sua eficácia para o TEA, com profissionais especializados no atendimento de pessoas no espectro enquanto houver necessidade, independentemente da idade;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VIII– O CEAPS TEA pode contar com professores capacitados com projeto pedagógico e formação específica para atendimento às pessoas com TEA, num sistema de reforço escolar, não tendo como objetivo substituir o ensino regular;

Art. 30. Disponibilizar o mapeamento genético e o aconselhamento familiar, quando da suspeita de alto risco para TEA

Art. 31. Criar protocolo quando da indicação de internações, institucionalização do indivíduo no espectro:

§ 1ºAs internações médicas devem ocorrer em unidades especializadas, com equipes especializadas em TEA e observar o disposto no art 4º da lei 10.216/20019 (Lei Antimanicomial);

§ 2º Indicações de internação apenas quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes

§ 3º Os tratamentos visam a reinserção social do indivíduo no espectro em seu meio que deve ser estruturado de forma a oferecer assistência integral, incluindo serviços médico, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros dispostos nas leis respeitando as especificidades do indivíduo no espectro.

Art. 32. Indicar a Criação as residências terapêuticas, amparado na mesma Lei que prevê os CAP's, estratégia para a desinstitucionalização das pessoas no espectro, a preocupação é que as pessoas no espectro não sejam internadas em hospitais psiquiátricos, privando-as de sua liberdade e convívio com sua família.

Art. 33. Indicar a criação das Moradias para a vida independente para os indivíduos adultos no espectro no brasil**.**

§ 1º Tais moradias podem apresentar 2 modalidades, com ou sem suporte, para pessoas no espectro autônomas que queiram morar sozinhas, ou para pessoa adulta que precisa de suporte para morar sozinha;

§ 2º

Art. 34. Criar as Residências inclusivas, de assistência social e as moradias para a vida independente.

I- Moradias sem suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar sozinho;

II- Moradias com suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar sozinho.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Capitulo V

DIREITOS

Art. 35. A convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e a LBI 13.146/2015 que tem caráter de emenda constitucional, baseando-se no modelo “biopisicosocial” da deficiência.

§ 1º Considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 2º As pessoas no espectro são consideradas pessoas com deficiências (PCDs), sendo assim, para todos os efeitos legais, as determinações da Lei 13.146/2015 a LEI Brasileira de Inclusão se aplica também aquelas no espectro e suas famílias, garantindo equidade, mais inclusão social e cidadania a esse público.

Art. 36. Para todos os efeitos legais os direitos das pessoas no transtorno do espectro dos autistas, estão assegurados desde a sanção da Politica Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas No TEA, a Lei 12.764/2012- a chamada comummente Lei Berenice Piana, nas áreas da saúde, educação e todos os direito constitucionais.

§ 1º O decreto 8.368/14 atribui ao Ministério da Saúde a promoção da qualificação e articulação das ações e dos serviços da Rede de Atenção à Saúde para garantia do atendimento adequado para as pessoas no espectro e além de garantir o direito no SUS, o vínculo s duas redes de atendimento; -rede de atenção psicossocial (RAPS) e a rede de cuidados de saúde e reabilitação, não “cura” da pessoa no espectro.

§ 2º O ministério da saúde elaborou dois documentos com o objetivo de garantir o acesso a ambas as redes, oferecendo orientações às equipes multiprofissionais, qualificando as redes de apoio;

I- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (2014)

II- Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicosocial do sistema único de saúde (2015)

Art. 37. É direito do indivíduo no espectro, o diagnóstico e intervenção precoce,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

assegurando-lhes o direito a se desenvolver com qualidade, equidade e dignidade.

Parágrafo único. O diagnóstico precoce, assim como as intervenções precoces e intensiva, lhes asseguram um bom prognóstico, proporcionando as condições ainda que mínimas para a vida autônoma e independente do indivíduo no espectro.

Art. 38. Direito a CIPTEIA, ao controle social, assegura a prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro, desde que comprovada esta condição, nos órgãos públicos e privados, estabelecimentos comerciais e instituições financeiras.

§ 1º. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

§ 2º. Os órgãos responsáveis desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro.

Art. 39. Direito a utilização do símbolo universal da conscientização sobre o autismo têm por finalidade:

I - promover a defesa e a garantia dos direitos da pessoa com autismo;

II - sensibilizar a sociedade para a causa das pessoas com autismo;

III - disseminar informações sobre o autismo e o seu processo de evolução;

IV - elevar a consciência da população sobre o autismo;

V - desenvolver ações que diminuam o preconceito e a exclusão social;

VI - unir forças para a construção e fortalecimento de políticas públicas que ampliem os direitos da pessoa com autismo.

Art. 40. O símbolo universal do autismo, representado pela fita quebra-cabeça, deve constar:

I - em vagas de estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem vagas de estacionamento preferenciais, reservados a pessoas com deficiência;

II - em estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem atendimento prioritário a pessoas com deficiência;

III - nos assentos preferenciais dos ônibus de transporte coletivo;

IV - em espaços preferenciais para embarque e *check-in*;

V - em banheiros família, caso o estabelecimento disponha desta modalidade;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 41. Cabe ao Estado criar os mecanismos necessários para a efetiva implantação e o controle do atendimento prioritário referido nos art. 38, 39 e 40 desta Lei.

I- O descumprimento do disposto no art. 80 desta Lei sujeita os infratores à multa de 35 UPF/PR (trinta e cinco vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

II- Em caso de reincidência, depois de decorrido o prazo de trinta dias, contados a partir da aplicação da primeira multa, a multa prevista no *caput* destes artigos será aplicada.

Art. 41. Direito ao animal de assistência emocional - ESAN Autoriza a entrada e a permanência de animais de assistência emocional de pessoas com TEA nos veículos de transporte coletivo.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se animal de assistência emocional, identificado no Brasil pela sigla ESAN (*Emotional Support Animals*), aquele treinado para auxiliar no controle emocional, na diminuição da ansiedade e na comunicação de pessoas com TEA.

§ 2º O acesso do animal de assistência emocional será permitido somente quando o passageiro com TEA estiver acompanhado do respectivo animal de assistência.

§ 3º O animal de assistência emocional deve estar identificado com algum dispositivo que demonstre a sua condição de animal de assistência, como coleira ou crachá.

§ 4º O passageiro no espectro deve apresentar documentos que comprovem a necessidade do animal de assistência emocional, como atestado médico ou certificado de treinamento do animal, ou credencial emitida por órgão responsável.

Art. 42. Direito ao BPC previsto na LOAS

Parágrafo único. O indivíduo no espectro precisa ser visto no sentido global, não único, para a garantia da sua subsistência, atenção interdisciplinar, o BPC assegura minimamente esse direito.

Art. 43. O Estado pode instituir o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista, com o objetivo de desenvolver políticas e programas que visem manter, fomentar, qualificar e atender pessoas e profissionais que atuem nesta área.

Art. 44. Os valores arrecadados com as multas previstas nesta Lei serão

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

revertidos para o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista ou para outro fundo que o substitua.

Parágrafo único. Enquanto o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro não for criado, os valores devem ser destinados à criação e execução de políticas públicas para as pessoas no espectro.

Art. 45. Esta lei entre em vigor na data de sua publicação.

Capitulo VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Justificativa:

O BRASIL TEM 18,6 MILHÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, CERCA DE 8,9% da população, segundo IBGE dados atualizados em 07/07/202 dentre essas deficiências estão aproximadamente 2% da população brasileira que estão no TEA-transtorno do espectro do Autismo, aproximadamente 6 milhões de brasileiros. A população com deficiência tem menor acesso à educação, trabalho e renda, os maiores percentuais da população com deficiência em 2022 foram entre mulheres, pessoas autodeclaradas pretas e na região Nordeste. Essa política vai de encontro com o Tratado de Nova Yorke a Convenção da ONU, sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo nosso país com equivalência de emenda constitucional, que o Brasil firmou. A proposta dessa política é que a convenção aconteça na vida das pessoas, por meio da articulação de políticas governamentais de acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade e deve ser elaborado com a participação de mais da sociedade civil, governos, estadual e municipal. Com os números expressivos de autistas no Brasil, objetiva-se com a criação em caráter de urgência de uma Política Estadual que contemple o indivíduo no espectro, tanto uma política de educação especial, que o Brasil não tem, quanto as da saúde que são ineficazes até o presente momento. Assim essa Política Pública de inclusão social tem como objetivo desenvolver ações de participação social e de combate à desigualdade, exclusão ou restrição que impedem o exercício de direitos em equidade de condições para os indivíduos que estão no espectro do autismo.

Araucária, 07 de setembro de 2023.

Nome do proponente Sandra Prado (AKA)

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 16:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

HUBNER, Martha, ANÁLISE do Comportamento para a Educação - 13. ed. Santo André, SP: ESLTcc Editores Associados, 2004.

A OBRA "Ciência e Comportamento Humano" de 1953. 7ª. ed. São Paulo, Martins Fontes editora LTDA: [s. n.], 1989.

APPLIED Behavior Analysis Cooper Heron Heward Second Edition. [S. l.: s. n.], 2014.

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS. 1ª. ed. Curitiba: [s. n.], 2020. 63 p.

FARIA, Lina; OLIVEIRA-LIMA, José Antonio de; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceitual e objetivos práticos do cuidado. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.28, n.1, jan.-mar. 2021 p.59-78.

HÜBNER, Maria Martha Costa; MOREIRA, Márcio Borges; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos; ASSUMPÇÃO JUNIOR, Francisco Baptista; PRISZKULNIK, Léia. Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento. Rio d Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

JÚNIOR, Jair Lopes- Behaviorismo radical, epistemologia e problemas humanos, 1994 [s. l.], 12 nov. 2022. (**HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1414-98931994000100007**)

J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. -Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank

nc

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

(Anexo V) - SUGESTÕES PARA PL TEA

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 23:33:40 - CSAUDE
REL n.2/2023

Sou Sandra Prado, a presidente da AKA- ASSOCIAÇÃO KASA do Autista, fundada em 2012, CNPJ 22. 734.061/0001-15

Meus contatos: sv.prado@yahoo.com.br (41) 999742038

Estas são as nossas ressalvas sobre o PL 710/2023.

Trabalhamos com o TEA a 14 anos e gostaríamos de somar para a construção desse código que foi sugerido em 02/04/2023 por nós, associações e familiares no TEA e em reunião com o Dep. Evandro colocamos em pauta tudo que seria importante constar em um PL que de fato contemple os autistas e suas famílias.

Somos aproximadamente 6 milhões de indivíduos no TEA no Brasil, precisamos ser ouvidos

Obs: O que estiver em amarelo é a sugestão para alteração nos PLs apresentados.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

PODER LEGISLATIVO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

PROJETO DE LEI Nº 710/2023

AUTORES:

DEPUTADO DOUGLAS FABRÍCIO, DEPUTADO PROFESSOR LEMOS, DEPUTADO ANIBELLI NETO, DEPUTADO GILBERTO RIBEIRO, DEPUTADO GILSON DE SOUZA, DEPUTADA LUCIANA RAFAGNIN, DEPUTADO NEY LEPREVOST, DEPUTADO LUIZ CLAUDIO ROMANELLI, DEPUTADO NELSON JUSTUS, DEPUTADO ADEMAR TRAIANO, DEPUTADO TERCÍLIO TURINI, DEPUTADO MARCIO PACHECO, DEPUTADO TIAGO AMARAL, DEPUTADO REQUIÃO FILHO, DEPUTADA MARIA VICTORIA E OUTROS

EMENTA:

"DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO CÓDIGO ESTADUAL DA POLITICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO NA SAÚDE E EDUCAÇÃO NO ESTADO DO PARANÁ"

INSTITUI O CÓDIGO ESTADUAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:45:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Institui o Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1° Institui o Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

ARt.1º Fica criado POLÍTICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO do Governo do Estado do Paraná, para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais da pessoa no TEA-Transtorno do Espectro do Autismo e aos seus cuidadores, tutores.

ARt.2º Essa POLÍTICA DE ATENÇÃO AO AUTISMO instituirá a política Estadual com base na ciência e nas práticas com a melhor evidência de sua eficácia para os tratamentos e intervenções para o autismo, para integração da pessoa no espectro, que disporá sobre o pleno exercício de seus direitos básicos quanto à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição Federal, da LEI Estadual 19584/2018 e das leis infraconstitucionais, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

§ 1°A pessoa no TEA não será submetida a tratamento desumano ou degradante, ou sem comprovação científica, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar, nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência, respeitando não só a deficiência, raça gênero, cerdo etnia, mas as diferenças, a diversidade humana.

§ 2° Para os efeitos desta Lei, considera-se pessoa no espectro aquelas descritas no DSM 5 TR (em Harmonização com a CID-11), além das descritas nas Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, Lei 13.146 de julho de 2015 e na OMS- Organização Mundial de Saúde, que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

§ 3° O TEA- transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM-5-TR/2022)

-Característica A- Déficit persistente na comunicação, seja ela verbal ou não e na interação social.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CARACTERÍSTICA-A- possui 3 especificidades:

1ª-Déficit na reciprocidade socioemocional. É preciso obrigatoriamente apresentar 3 especificidades das características A, pra estar no espectro.

-O indivíduo tem dificuldade de entender as emoções ligadas a aquele contexto:- EX:

-Dificuldade na atenção compartilhada;

-Compartilhar interesses com os outros.

2º- Prejuízo na linguagem verbal ou não verbal ou nas interações entre essas formas de comunicação;

-O indivíduo pode falar, verbalizar, mas continua tendo problemas de comunicação, não consegue se expressar porque não consegue entender os sinais da comunicação, como expressões faciais, gestos, a tonalidade da voz do outro, ele compreende, mas não consegue se expressar. O prejuízo pode ser em um desses aspectos, ou em todos.

3º Iniciar e manter relações, podem ser, de trabalho amizade ou amorosa.

- É muito difícil para as pessoas com autismo iniciar relações e manter essas relações;

- No caso do autismo moderado a Severo fico mais evidente as dificuldades.

II-Característica B- Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades.

CARACTERÍSTICA B- Possui 4 especificidades: Para o diagnóstico do autismo ser confirmado precisa ter duas dessas especificidades do critério B.

1ª Estereotipias: são comportamentos repetitivos aparentemente disfuncionais, no autismo você não consegue ver essa função, só o indivíduo sabe a função do comportamento estereotipado;

- Existem também as estereotipias vocais as ecolalias, o indivíduo repete as coisas que ouviu

2ª Resistência na quebra de rotina e padrões inflexíveis rituais para fazer as coisas;

- O indivíduo se desregula com a mudança de sua rotina as coisas têm que ser sempre da mesma forma,

-A questão da previsibilidade.

3ª Adesão inflexível a novos temas objetos ou outras coisas:

-Nos casos do autismo moderado a Severo eles se apegam mais a objetos;

Já nos casos mais leves eles se atem a temas,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CAUDD
REL n.2/2023

-Tem casos que podem apresentar os dois e em vários casos o foco é considerado anormal, podendo a dimensão trazer prejuízos para o indivíduo, como nas habilidades sociais porque só fala de um tema interesse restrito específico e atrapalha até a socialização, mas em alguns casos esse hiperfoco pode auxiliar; - são as habilidades que podem ajudar inclusive no trabalho. (HIPRFOCO PE TEMA PRA UMA PALESTRA INTEIRA)

4ª As alterações sensoriais do ambiente, a hipo e hiper sensibilidade:

- São Alterações complexas e significativas é uma série de operações sensoriais muitas vezes todos os sentidos alterados para mais ou para menos.

§ 1° Para efeitos desta Lei, será considerada pessoa com TEA aquela com prejuízo na comunicação e nas relações sociais, conforme critérios clínicos definidos na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID e na Organização Mundial de Saúde - OMS.

§ 2° A pessoa com TEA é a pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Art. 2º O Laudo Médico Pericial que ateste o TEA tem prazo de validade indeterminado.

Parágrafo único. O laudo de que trata o *caput* deste artigo deve observar os requisitos estabelecidos na legislação pertinente.

Art. 3º O Laudo Médico Pericial que ateste o TEA tem prazo de validade indeterminado por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento.

§ 1º O laudo de que trata o *caput* deste artigo deve observar os requisitos estabelecidos na legislação pertinente:- art 2º da LBI 13.146/15:modelo de avaliação "BIOPSICOSOCIAL"

§ 2º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência) (Vide Decreto nº 11.063, de 2022).

Art. 3º As pessoas com TEA têm direito à Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Ciptea, documento válido de identificação civil nos termos da Lei Federal nº 12.764, 27 de dezembro de 2012, com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Complemento:

Direito a CIPTEIA, ao controle social, assegura a prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro, desde que comprovada esta condição, nos órgãos públicos e privados, estabelecimentos comerciais e instituições financeiras.

§ 1º. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

§ 2º. Os órgãos responsáveis desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro.

§ 1º O Estado deve expedir a carteira de identificação da pessoa com TEA, mediante requerimento, acompanhado do laudo médico de que trata o art. 2º desta Lei, com indicação do CID, e deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSUDE
REL n.2/2023

I - nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado;

II - fotografia no formato três por quatro centímetros e assinatura ou impressão digital do identificado;

III - nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador;

IV - identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável.

§ 2º Nos casos em que a pessoa com TEA seja imigrante detentor de visto temporário ou de autorização de residência, residente fronteiriço ou solicitante de refúgio, deve ser apresentada a Cédula de Identidade de Estrangeiro – CIE, a Carteira de Registro Nacional Migratório – CRNM ou o Documento Provisório de Registro Nacional Migratório – DPRNM, com validade em todo o território nacional.

§ 3º A Ciptea terá validade de cinco anos, devendo ser mantidos atualizados os dados cadastrais do identificado e deve ser revalidada com o mesmo número, de modo a permitir a contagem das pessoas com TEA em todo o território nacional.

Art. 4º Institui a Carteira Azul, que se trata de um porta-documentos do condutor de veículos automotores com TEA.

Parágrafo único**.** A Carteira Azul objetiva facilitar a comunicação entre o condutor com TEA e os agentes de segurança que o abordarem.

Art. 5º A Carteira Azul, de que trata o art. 4º desta Lei, deve conter:

I - a Carteira Nacional de Habilitação – CNH e demais documentos pessoais do condutor com TEA;

II - o contato de um familiar ou de outra pessoa capaz que possa ser responsável pela pessoa com TEA em situação de emergência;

III - as orientações para a pessoa com TEA e para os agentes de segurança.

§ 1º São orientações ao condutor com TEA que devem constar na Carteira Azul:

I - manter as mãos ao volante até que seja instruído a agir de outra forma, ainda que o agente de segurança não esteja próximo ao veículo;

II - manifestar ao agente de segurança que possui a Carteira Azul e, sendo solicitado, apresentá-la; III - responder aos questionamentos do agente de segurança, evitando realizar movimentos bruscos; IV - orientação quanto à utilização de lanterna direcionada para o interior do veículo e de rádio de comunicação pelo

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

agente de segurança;

V - orientação quanto às luzes e sirene da viatura;

VI- aguardar que o agente de segurança manifeste o fim da abordagem, atendendo suas instruções para seguir. § 2º São orientações aos agentes de segurança que devem constar na Carteira Azul:

I - o condutor pode apresentar movimentos corporais repetitivos, inquietação e contato visual incomum; II - o condutor pode apresentar sinais de alta ansiedade, especialmente devido à exposição à luz forte e som alto;

III - caso haja reação desproporcional por parte do condutor, entrar em contato com o familiar ou outra pessoa indicada como responsável na Carteira Azul;

IV - conceder ao condutor um tempo maior para formulação da resposta;

V - fazer uso de linguagem simples e objetiva;

VI - manifestar de forma clara o fim da abordagem, com a devida instrução de como o condutor deve seguir.

OBS: substituir pela legislação de trânsito para os indivíduos com TEA

Art. 6º A Carteira Azul deve ser disponibilizada em toda a estrutura do Departamento de Trânsito do Estado – Detran PR, compreendendo as Circunscrições Regionais de Trânsito – CIRETRANS e os Centros de Formação de Condutores – CFC's.

Art. 7º Cada pessoa com TEA pode ter mais de uma Carteira Azul.

Art. 8º As carteiras de vacinação em formato impresso ou digital, do sistema de saúde do Estado do Paraná, devem conter esclarecimentos e informações sobre o TEA.

Parágrafo único. As informações de que trata o *caput* deste artigo devem ser as descritas no § 1º do art. 1º desta Lei, ou outras especificadas pelos órgãos públicos competentes.

TÍTULO II

DAS DIRETRIZES

CAPÍTULO I

DA POLÍTICA ESTADUAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TEA

DIREITOS

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 18:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 35. A convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e a LBI 13.146/2015 que tem caráter de emenda constitucional, baseando-se no modelo "biopisicosocial" da deficiência.

§ 1º Considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 2º As pessoas no espectro são consideradas pessoas com deficiências (PCDs), sendo assim, para todos os efeitos legais, as determinações da Lei 13.146/2015 a LEI Brasileira de Inclusão se aplica também aquelas no espectro e suas famílias, garantindo equidade, mais inclusão social e cidadania a esse público.

Art. 36. Para todos os efeitos legais os direitos das pessoas no transtorno do espectro dos autistas, estão assegurados desde a sanção da Politica Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas No TEA, a Lei 12.764/2012- a chamada comummente Lei Berenice Piana, nas áreas da saúde, educação e todos os direito constitucionais.

§ 1º O decreto 8.368/14 atribui ao Ministério da Saúde a promoção da qualificação e articulação das ações e dos serviços da Rede de Atenção à Saúde para garantia do atendimento adequado para as pessoas no espectro e além de garantir o direito no SUS, o vínculo s duas redes de atendimento; -rede de atenção psicossocial (RAPS) e a rede de cuidados de saúde e reabilitação, não "cura" da pessoa no espectro.

§ 2º O ministério da saúde elaborou dois documentos com o objetivo de garantir o acesso a ambas as redes, oferecendo orientações às equipes multiprofissionais, qualificando as redes de apoio;

I- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (2014)

II- Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicosocial do sistema único de saúde (2015)

Art. 37. É direito do indivíduo no espectro, o diagnóstico e intervenção precoce, assegurando-lhes o direito a se desenvolver com qualidade, equidade e dignidade.

Parágrafo único. O diagnóstico precoce, assim como as intervenções precoces e intensiva, lhes asseguram um bom prognóstico, proporcionando as condições ainda que mínimas para a vida autônoma e independente do indivíduo no espectro.

Art. 38. Direito a CIPTEIA, ao controle social, assegura a prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro, desde que comprovada esta condição, nos órgãos públicos e privados, estabelecimentos comerciais e instituições financeiras.

§ 1º. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSPCDF
REL n.2/2023

§ 2º. Os órgãos responsáveis desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro.

Art. 39. Direito a utilização do símbolo universal da conscientização sobre o autismo têm por finalidade:

I - promover a defesa e a garantia dos direitos da pessoa com autismo;

II - sensibilizar a sociedade para a causa das pessoas com autismo;

III - disseminar informações sobre o autismo e o seu processo de evolução;

IV - elevar a consciência da população sobre o autismo;

V - desenvolver ações que diminuam o preconceito e a exclusão social;

VI - unir forças para a construção e fortalecimento de políticas públicas que ampliem os direitos da pessoa com autismo.

Art. 40. O símbolo universal do autismo, representado pela fita quebra-cabeça, deve constar:

I - em vagas de estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem vagas de estacionamento preferenciais, reservados a pessoas com deficiência;

II - em estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem atendimento prioritário a pessoas com deficiência;

III - nos assentos preferenciais dos ônibus de transporte coletivo;

IV - em espaços preferenciais para embarque e *check-in*;

V - em banheiros família, caso o estabelecimento disponha desta modalidade;

Art. 41. Cabe ao Estado criar os mecanismos necessários para a efetiva implantação e o controle do atendimento prioritário referido nos art. 38, 39 e 40 desta Lei.

I- O descumprimento do disposto no art. 80 desta Lei sujeita os infratores à multa de 35 UPF/PR (trinta e cinco vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

II- Em caso de reincidência, depois de decorrido o prazo de trinta dias, contados a partir da aplicação da primeira multa, a multa prevista no *caput* destes artigos será aplicada.

Art. 41. Direito ao animal de assistência emocional - ESAN Autoriza a entrada e a permanência de animais de assistência emocional de pessoas com TEA nos veículos de transporte coletivo.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se animal de assistência emocional, identificado no Brasil pela sigla

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

ESAN (*Emotional Support Animals*), aquele treinado para auxiliar no controle emocional, na diminuição da ansiedade e na comunicação de pessoas com TEA.

§ 2º O acesso do animal de assistência emocional será permitido somente quando o passageiro com TEA estiver acompanhado do respectivo animal de assistência.

§ 3º O animal de assistência emocional deve estar identificado com algum dispositivo que demonstre a sua condição de animal de assistência, como coleira ou crachá.

§ 4º O passageiro no espectro deve apresentar documentos que comprovem a necessidade do animal de assistência emocional, como atestado médico ou certificado de treinamento do animal, ou credencial emitida por órgão responsável.

Art. 42. Direito ao BPC previsto na LOAS

Parágrafo único. O indivíduo no espectro precisa ser visto no sentido global, não único, para a garantia da sua subsistência, atenção interdisciplinar, o BPC assegura minimamente esse direito.

Art. 43. O Estado pode instituir o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista, com o objetivo de desenvolver políticas e programas que visem manter, fomentar, qualificar e atender pessoas e profissionais que atuem nesta área.

Art. 44. Os valores arrecadados com as multas previstas nesta Lei serão revertidos para o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista ou para outro fundo que o substitua.

Parágrafo único. Enquanto o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro não for criado, os valores devem ser destinados à criação e execução de políticas públicas para as pessoas no espectro.

Art. 5º A lei deverá assegurar o diagnóstico e intervenção precoce para todos os tipos de autismo.

Parágrafo único. O diagnóstico e a intervenção precoce respeitando a plasticidade cerebral, na tenra idade, asseguram ao indivíduo no espectro uma qualidade de vida significativa

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 9º A política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA deve se pautar pelas diretrizes deste Código e observar as disposições da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Art. 10. Constituem-se diretrizes para a política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA:

I - intersetorialidade para a formulação e desenvolvimento de ações, políticas públicas e atendimento à pessoa com TEA;

II - participação da comunidade;

III - atenção às necessidades de saúde e de educação da pessoa com TEA, por meio de política de atendimento integrado e de apoio aos familiares;

IV - responsabilidade do Poder Público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;

V - capacitação permanente dos agentes públicos das áreas da saúde, educação e assistência social, direta ou indiretamente envolvidos na implementação e execução da política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA;

VI - sensibilização da sociedade quanto à inclusão da pessoa com TEA e da sua família;

VII - horizontalização do atendimento multiprofissional integrado à pessoa com TEA e da sua família.

Art. 11. A capacitação dos agentes públicos direta ou transversalmente envolvidos na implementação e execução da Política Estadual do Autismo, vinculados às áreas da saúde, educação e assistência social, constitui diretriz essencial e permanente da política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA, devendo ocorrer de forma articulada e continuada.

CAPÍTULO II

INTERSETORIALIDADE

Art. 4º A intersetorialidade deve pautar o desenvolvimento das ações e das políticas no atendimento à pessoa no TEA, aplicáveis através de convênios celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde Sesa, a Secretaria Estadual da Educação - Seed e a Secretaria Estadual de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior - Seti e, sempre que possível, procurando envolver as Secretarias Municipais de Saúde, as Secretarias Municipais de Educação, as Universidades Federais e Estaduais, públicas e privadas e outras instituições como fundações e associações. (NR).

§ 1º Para cumprimento do que estabelece o *caput* deste artigo, podem ser criados programas trans multidisciplinares que tenham por objeto a informação, a capacitação, a realização de treinamentos e a atualização em TEA de profissionais e estudantes das áreas da saúde, educação e assistência social, bem como de orientação e apoio aos pais, responsáveis e cuidadores de pessoas com TEA.

§ 2º O Estado pode disponibilizar recursos de tecnologia assistiva para o cumprimento do disposto neste

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

I- A intersetorialidade deve pautar o desenvolvimento de ações e de políticas para atendimento das pessoas com TEA, aplicáveis por meio de convênios, que podem ser celebrados entre as Secretarias de Estado, bem como convênios celebrados com Secretarias Municipais e acordos celebrados com instituições privadas, promovendo e com foco em reduzir as barreiras atitudinais da acessibilidade.

II- A capacitação dos agentes públicos direta ou transversalmente envolvidos na implementação e execução da Política Estadual do Autismo, vinculados às áreas da saúde, educação e assistência social, constitui diretriz essencial e permanente da política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA, devendo ocorrer de forma articulada e continuada e com profissionais qualificados da área do TEA.

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSUDE
REL n.2/2023

Art. 12. A intersetorialidade deve pautar o desenvolvimento de ações e de políticas para atendimento das pessoas com TEA, aplicáveis por meio de convênios, que podem ser celebrados entre as Secretarias de Estado, bem como convênios celebrados com Secretarias Municipais e acordos celebrados com instituições privadas.

§ 1º Para cumprimento do que estabelece o *caput* deste artigo, podem ser criados programas multidisciplinares que tenham por objeto a informação, a capacitação, a realização de treinamentos e a atualização em TEA de profissionais

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

e estudantes das áreas da saúde, educação e assistência social, bem como de orientação e apoio aos pais, responsáveis e cuidadores de pessoas com TEA.

§ 2º O Estado pode disponibilizar recursos de tecnologia assistiva para o cumprimento do disposto neste artigo.

Art. 13. O Estado poderá desenvolver e manter programas de apoio comunitário que propiciem às pessoas com TEA oportunidades de integração social, acesso à cultura, ao desporto e ao lazer e inserção no mundo do trabalho.

CAPÍTULO III

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Art. 14. O Estado pode promover, em conjunto com a comunidade, campanhas educativas e de conscientização sobre o TEA, buscando:

I - o auxílio na formulação de políticas públicas para as pessoas com TEA;

II - o controle social da implantação das políticas públicas para as pessoas com TEA, com acompanhamento e avaliação por meio da criação de comitês estaduais e municipais, compostos por representantes de:

a) associações de pais;

b) sociedades de pediatria, de neurologia e de neurologia pediátrica;

c) sociedades de psicologia;

d) universidades;

e) gestores públicos estaduais e municipais;

III - a inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho, observando-se as peculiaridades da deficiência e o que prevê a Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente;

IV - o treinamento e envolvimento de pais, responsáveis, cuidadores e profissionais das áreas de saúde e de educação, a fim de garantir uma melhor eficiência ao cuidado, bem como melhor escolha na definição e controle das ações e serviços de saúde;

V - a promoção de programas e ações voltados ao diagnóstico precoce do TEA, de modo a permitir atenção integral às necessidades de saúde, educação e conforto da pessoa diagnosticada.

Parágrafo único. As campanhas educativas e de conscientização sobre o TEA podem ser divulgadas por meio dos canais de comunicação do Estado, bem como pelos canais de comunicação dos demais órgãos públicos e privados

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

envolvidos.

-CRIAR UMCONSELHO ESTADUAL DE PAIS, CUIDADORES DA PESSOA NO ESPECTRO

CAPÍTULO IV

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE E DE EDUCAÇÃO DA PESSOA COM TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Seção I

Diretrizes para o atendimento integrado da pessoa com TEA

EDUCAÇÃO

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO DA PESSOA NO TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Art. 9º. Fica instituída a Diretriz Estadual do Sistema de educação Especial, voltada a pessoa no TEA, baseando-as nas melhores práticas com evidência de sua eficácia para o autismo, sendo-lhe assegurada um sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único: Sistema Estadual de Educação Especial para a Pessoa no "TEA".

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa no espectro, objetivando alcançar o máximo desenvolvimento de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais, interesses e necessidades de aprendizagem e colocando-os a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 10º. Incumbe ao poder público Estadual assegurar, avaliação "biopsicossocial", conforme artigo 2º da Lei 13.146/2015, disponibilizar o atendimento educacional especializado, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar todo o

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

REL n.2/2023
Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE

processo de inclusão educacional que esteja sob sua competência, devendo ainda:

I - Garantir o acesso, a permanência, a participação, a aprendizagem e a matrícula prioritária, sendo vedada a recusa de matrícula na rede de ensino, pública ou privada, nos termos do artigo 9º, VII e sob as penalidades no artigo 98º da Lei 13.146/2015 e artigo 8º da Lei 7.853/1989;

II - Efetuar a mobilização de insumos financeiros, de pessoas e de recursos de acessibilidade, incluindo o acompanhante especializado, e de todos os demais instrumentos necessários à efetivação desta lei de diretrizes;

III - Garantir a participação dos estudantes no espectro e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar, nos termos do artigo 28, VIII, da Lei 13.146/2015;

IV - Promover a adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes no espectro, em especial com o planejamento de estudo de caso através da elaboração e implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

V - Formar continuamente professores e demais profissionais da educação implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

VI - Formar continuamente com as melhores práticas com evidência da sua eficácia, professores e demais profissionais da educação necessários para o adequado atendimento educacional especializado, com adoção de práticas pedagógicas inclusivas e apoio a pesquisas e a promoção de ações voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva.

Parágrafo único: os recursos financeiros de que trata o artigo 10º, Incisos I a V, além dos demais custeios previstos nesta legislação serão oriundos dos recursos referentes a manutenção e desenvolvimento da educação, como fundos, receitas tributárias próprias, repasses e convênios de acordo com a legislações vigentes, não impondo esta legislação gastos suplementares, mas um direcionamento dos gastos já realizados.

Art. 11º. O Projeto Político Pedagógico das escolas que compõem a rede estadual, pública ou provada de ensino deverão institucionalizar e organizar o Atendimento Educacional Especializado - AEE e a elaboração e implementação do Plano Educacional Individualizado - PEI, nos quais se deve prever todos os serviços e adaptações razoáveis, ender às características dos estudantes no espectro de modo a garantir o seu pleno

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

acesso ao currículo em condições de equidade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

Art. 12º. O Plano Educacional Individualizado - PEI a que se refere o artigo anterior é o documento em que estão registrados todos os esforços pedagógicos mobilizados por toda a comunidade escolar para a aprendizagem do estudante. Este documento deve conter:

I - A identificação do estudante;

II - A avaliação funcional do estudante;

III - Objetivos de Longo, Médio e Curto Prazo;

IV - Programas de ensino para as habilidades do estudante a serem desenvolvidas;

V - Folhas de registros de todos os programas de ensino;

VI - Protocolo de Conduta do estudante;

VII - Diretrizes para adaptação de atividades e avaliações;

VIII - Recursos de acessibilidade ao currículo;

Art. 13º. A elaboração do Plano Educacional Individualizado deve ter três fontes:

I - Entrevista com os pais ou responsáveis;

II - Entrevista com o próprio estudante, quando este tiver a habilidade de descrever vocalmente ou por meio de Comunicação Alternativa seus interesses;

III - Avaliação com protocolo cientificamente validado, ex: usar protocolo Vb-mapp;

Parágrafo único: a estas fontes poderão ser acrescidas outras como laudos, pareceres técnicos e avaliações pedagógicas que auxiliem na elaboração do Plano Educacional Individualizado.

Art. 14º. A avaliação completa do estudante, através de protocolo de avaliação, deve ser realizada anualmente e o protocolo de avaliação selecionado deve ser cientificamente validado contendo no mínimo, os domínios das Habilidades de Aprendiz, Habilidades Desenvolvi mentais e Habilidades Acadêmicas, assim descritas:

I - Habilidades de Aprendiz são aquelas que permitem ao estudante a prontidão para do, são comportamentos como sentar, esperar, comunicar-se e também não emitir

Apresentação: 05/12/2023 08:13:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

comportamentos desafiadores como autoagressividade ou heretoagressividade;

II - Habilidades Desenvolvi mentais são aquelas que não precisam ser ensinadas diretamente em crianças com desenvolvimento típico, mas que usualmente necessitam de planejamento e ensino deliberado em pessoas com Transtornos do Neurodesenvolvimento, tais como realizar rastreio e escaneamento visual, imitação, Habilidades Sociais, entre outros, previstas nos Marcos do Desenvolvimento Humano;

III - Habilidades Acadêmicas são aquelas necessárias para o que o estudante domine as habilidades e competências descritos no currículo do sistema de ensino;

Parágrafo único: uma avaliação também pode ser realizada por meio da implementação de protocolos complementares entre si, cobrindo todos os três domínios descritos.

Art. 15º. A partir da avaliação detalhada das habilidades do estudante, deverão ser escritos os objetivos do ensino, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I – Devem ser mensuráveis, isto é, quais os critérios de desempenho devem alcançar.

II – Devem ser operacionais, isto é, descritos de modo a poderem ser observados da mesma forma por mais de um observador/avaliador;

III – Devem descrever os contextos em que as habilidades devem ser atingidas, acentuando as situações naturais de sua emissão;

IV – Devem ser viáveis, isto é, baseados na avaliação individual do sujeito e não em um ideal ou padrão coletivo;

Art. 16º. A partir da elaboração dos objetivos a serem perseguidos, deverão ser escritos os programas de ensino para os objetivos de curto prazo estabelecidos acima, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I - A habilidade-alvo planejada, com o objetivo mínimo aceitável como critério de aprendizagem;

II - Todos os passos do procedimento de ensino desta habilidade-alvo;

III - Em que frequência e temporalidade o programa de ensino será implementado;

IV - O sistema de ajuda para a emissão da habilidade-alvo e a forma de retirada

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

gradual da ajuda até o alcance da autonomia.

V - Os alvos do ensino de uma certa habilidade, como quais os movimentos em um ensino de imitação ou quais as figuras em um ensino de identificação;

VI - As folhas de registro que incorporem cada tentativa de emissão da habilidade com o estudante, em que se descreva quantas vezes ele não respondeu à tentativa, acertou de maneira independente, acertou com ajuda ou errou a habilidade;

Art. 17º. O Protocolo de Conduta do estudante deve ser um documento que deve ter posse todos os agentes escolares que lidam com o estudante e deve conter as seguintes informações:

I - Interesses e objetos que o estudante gosta ou não;

II- Elementos que podem ser gatilhos para episódios de agressividade ou crise sensorial;

III- Como lidar com comportamentos desafiadores, incluindo Procedimentos Emergenciais de Intervenção Física, quando houver necessidade;

IV - Como o estudante se comunica;

V - Informações nutricionais e de saúde relevantes, como alergias, intolerâncias, eventuais medicações e contato de equipe terapêutica;

VI - Outras observações que se fizerem necessárias;

Art. 18. As orientações de adaptação de atividades ou avaliações devem conter todas as indicações pertinentes para apoiar a/o Professora/o Regente e cada uma das orientações elencadas de adaptação de atividade e/ou avaliações deve ser justificada com dados extraídos da avaliação prevista no artigo 14º;

Art. 19. O PEI não pode ser posto em execução sem a anuência dos pais ou responsáveis e, sempre que a pessoa no espectro for capaz de compreender e emitir sua opinião sobre o tema, também dela própria, e o processo de implementação deve seguir o seguinte rito:

I - O PEI deve ser elaborado em, no máximo, 30 dias a partir do início das aulas com o estudante no início de sua escolarização em uma unidade escolar;

II - Quando o estudante já for matriculado em uma escola, o PEI deve ser elaborado

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

no fim do ano anterior, após o período de provas ou antes do começo das aulas;

III - Quando terminado, o PEI deve ser apresentado em reunião formal aos pais/responsáveis, à equipe multidisciplinar e a pessoa no espectro, caso seja possível a participação desta;

IV - Caso haja concordância, os pais ou responsáveis e, sempre que possível, também a pessoa com no espectro, devem assinar o documento, para que ele possa entrar em vigor;

V – Deve ser ofertado pela equipe escolar que, caso queiram, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem levar consigo a íntegra do PEI para estudarem e consultarem pessoas de sua confiança e a equipe multidisciplinar que acompanha a pessoa no espectro, devendo ser agendada nova reunião entre 7 e 15 dias após para novas tratativas;

VI - Na nova reunião, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem apresentar assentimento ao documento ou pedidos de mudança do planejamento;

VII - Caso a equipe técnica aceite as mudanças sugeridas, elas serão realizadas e todos os envolvidos assinarão a anuência ao PEI modificado;

VIII - Caso não haja consenso em torno do PEI, devem ser convocados outros serviços de apoio como Ministério Público e/ou Conselho Tutelar para mediar o conflito, com possibilidade de solicitar nova avaliação ou planejamento da própria equipe ou equipe externa;

IX - Quando o PEI entrar em vigor, os pais ou responsáveis devem receber uma cópia formal do documento, de maneira física ou digital;

X - Todas as mudanças realizadas em todos os programas de ensino decorrentes de mudanças de estratégia e avanços devem ser comunicadas formalmente aos pais, com entrega de cópia física ou digital de todos os novos programas;

Art. 20. Compete ao Professor de Educação Especial da Escola ou da regional:

I - Coordenar a avaliação do estudante no espectro bem como a elaboração do PEI do estudante;

II - Elaborar dos Programas de Ensino de Habilidades de Aprendiz e Ensino de Habilidades Desenvolvi mentais do estudante no espectro;

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29 - 240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

III- Elaborar o Protocolo de Conduta do estudante no espectro;

IV - Elaborar as orientações de adaptação de atividades e avaliações.

§1º - Sempre que possível, esta avaliação e a elaboração dos programas e protocolos deve ser multidisciplinar e pode se servir também de relatórios, reuniões e avaliações de equipes externas à escola que acompanham o estudante no espectro.

§2º - O Professor de Educação Especial também deve supervisionar o trabalho do Acompanhante Especializado, através dos seguintes processos:

I - Treinamento dos procedimentos de implementação dos programas das Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvi mentais pertinentes ao estudante;

II - Análise semanal dos dados de implementação, com tomada de decisão de manutenção do programa, quando avançando. De mudança de estratégia, caso não esteja surtindo efeito, ou de avanço, quando o critério de aprendizagem tiver sido atingido.

Art. 21. Compete ao Professor(a) Regente da sala de aula:

I – Realizar a Avaliação de Habilidades Acadêmicas do estudante no espectro;

II - Elaborar os programas de ensino das habilidades acadêmicas do estudante no espectro;

III - Adaptar atividades e avaliações, em consonância com as orientações de adaptação instrucional elaboradas pelo Professor de Educação Especial.

Art. 22. Constituem recursos de acessibilidade ao currículo:

I - Pranchas de Comunicação Suplementar e Alternativa;

II - Aparelhos geradores de voz para Comunicação Suplementar e Alternativa;

III - Pranchas de Rotina Visual;

IV - Sistema de Fichas

V - Uso de estratégias motivacionais

VI - Acompanhante Especializado, quando comprovadamente necessário;

VII- Outros instrumentos que se fizerem necessários para garantir ao estudante no ro o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem previstos em seu planejamento educacional individualizado.

Art. 23. É comprovadamente necessário o Acompanhante Especializado para estudantes que não apresentarem as Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvimentais plenas na avaliação inicial.

Art. 24. O Acompanhante da pessoa com no espectro, para ser considerado como "Especializado", como a lei determina, deve ter ao menos Ensino Médio e uma formação de 180h, sendo ao menos 20% da carga horária de treinamento prático, com formação continuada de ao menos 80h anuais.

Art. 25. A formação do Acompanhante Especializado deve conter os seguintes conteúdos e habilidades desenvolvidas e avaliadas:

I - Módulo de introdução às Deficiências que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características do TEA.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do apoio escolar.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no TEA.

II- Módulo de ensino de habilidades que possibilite ao cursista:

a) Identificar os componentes essenciais de um programa de ensino.

b) Apoiar a organização da rotina de ensino como descrito no programa de ensino.

c) Apoiar as atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

d) Apoiar a locomoção dos estudantes no espectro.

e) Apoiar os diversos contextos de higiene pessoal do estudante no TEA, tais como escovação e limpeza, ensinando estas habilidades-alvo, tal como descrito e planejado nos programas de ensino.

f) Conhecer os processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico, Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação, entre outros.

I- Módulo de desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:23.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

possibilite ao cursista:

a) Implementar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

b) Implementar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades-alvo.

c) Auxiliar na formação teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

III - Módulo de apoio na avaliação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Descrever o comportamento e o ambiente em termos numéricos e descritivos.

b) Conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Auxiliar em procedimentos individualizados de avaliação de habilidades de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Auxiliar em procedimentos de avaliação funcional do comportamento.

e) Produzir vídeos de situações em análise para avaliação do Professor de Sala de Recursos ou outros profissionais de Educação Especial.

IV- Módulo de apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro;

d) Implementar intervenções baseadas em modificações de comportamentos desafiadores em estudante no espectro;

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas;

/- Módulo sobre registro das atividades/programas do estudante no espectro que

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

Art. 26. A formação dos Professoras da Educação Especial/Sala de recursos deve ter no mínimo a carga horária de 360 horas e abordar os seguintes temas:

I - Módulo de introdução ao TEA que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do Acompanhante Especializado.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no espectro.

II - Módulo de Avaliação em Transtornos do Neurodesenvolvimento que possibilite ao cursista:

a) Conhecer e utilizar instrumentos de rastreio de risco para o desenvolvimento das pessoas com no TEA, tais como o Teste de Triagem para Desenvolvimento Denver II e M-CHAT-R/F.

b) Elaborar e conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Elaborar processos de avaliação por métodos diretos e indiretos de habilidades

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Utilizar protocolos existentes de avaliação de habilidades, utilizados em processos de ensino baseados em evidência.

e) Avaliar habilidades de aprendiz, habilidades desenvolvi mentais e acadêmicas

f) Realizar procedimentos de análise funcional do comportamento.

III - Módulo acerca de adaptações instrucionais que possibilite ao cursista:

a) Discriminar conceitos de Controle de Estímulos.

b) Formular processos de avaliação de Controle de Estímulos em estudantes no espectro.

c) Interpretar dados de avaliações de controle de estímulos.

d) Adaptar provas escolares.

e) Adaptar lições escolares.

IV- Módulo sobre Ensino de Habilidades que possibilite ao cursista:

a) Interpretar os dados de uma avaliação de modo a produzir um Plano Educacional Individualizado-PEI condizente com as necessidades e interesses do estudante no espectro.

b) Elaborar metas que contenham o aprendiz, a habilidade-alvo, as condições para a intervenção e o critério mínimo de desempenho aceitável.

c) Elaborar os componentes essenciais de um programa de ensino.

d) Elaborar programas de ensino de apoio à organização da rotina escolar.

e) Elaborar atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

f) Elaborar formas de apoio à locomoção dos estudantes no espectro.

g) Elaborar estratégias de apoio à higiene pessoal do estudante no espectro em diversos contextos, tais como escovação e limpeza, com o ensino destas habilidades-alvo.

h) Conhecer e elaborar procedimentos baseados em processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico (Ensino Incidental), Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação,

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

videomodelação, entre outros.

i) Oferecer a ajuda técnica ao trabalho do apoio escolar, utilizando as melhores evidências disponíveis para uma comunicação eficaz e eficiente, buscando a integridade da implementação dos programas de ensino e a motivação dos apoios escolares.

j) Tomar decisões apoiadas em dados, tanto do avanço, quando modificação de estratégias dos programas de ensino.

V - Módulo acerca Desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

b) Elaborar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades-alvo.

c) Planejar e implementar formação, Treino Parental teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

VI -Módulo acerca do Apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever e analisar antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro.

d) Elaborar e implementar intervenções baseadas em evidências para lidar com comportamentos desafiadores em estudante no espectro.

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas.

VII- Módulo sobre Registro das atividades/programas do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

Apresentação: 05/12/2023 08:43:23 - 240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

f) Analisar os gráficos de implementação dos programas de ensino.

VIII- Módulo sobre Gerenciamento de processos inclusivos que possibilite ao cursista:

a) Articular os processos de avaliação com a equipe multidisciplinar.

b) Articular a equipe escolar para a implementação do PEI.

c) Articular e promover a participação protagonista dos pais das pessoas no espectro.

d) Articular e promover a participação protagonista das pessoas no espectro.

e) Mediar conflitos entre os diversos sujeitos do processo inclusivo.

Art. 27. Estas formações serão oferecidas pela Secretaria Municipal de Educação a seus profissionais até o início do ano letivo de 2023, através de seus processos de formação continuada.

Art. 15. A implementação e a execução da política estadual para o atendimento integrado da pessoa com TEA, pode ser realizada por meio da criação de:

I - um Comitê de Gestão;

II - um Grupo Técnico;

III - Centros Macrorregionais de Referência em TEA – CMR em TEA;

IV - Centros Regionais de Referência em TEA – CRR em TEA.

Parágrafo único.O monitoramento e a avaliação dos Centros de Referência em TEA, Macrorregionais e Regionais, devem ser periodicamente efetuados pelos gestores municipais, estaduais, pelo Grupo Técnico e pelo Comitê, conforme critérios previamente estabelecidos pelo Grupo Técnico.

Art. 16. O CMR em TEA será de âmbito macrorregional e tem como objetivo principal a organização e o fortalecimento das redes municipais de saúde, de educação e de assistência social no atendimento às pessoas com TEA e de suas por meio de Equipes Matriciadoras.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Parágrafo único. Cada macrorregião de saúde do Estado deve contar com no mínimo um CMR em TEA.

Art. 17. O CRR em TEA será de referência regional e tem como objetivo principal o atendimento dos casos severos, graves e refratários da região de saúde respectiva, definidos por meio de protocolo previamente estabelecido, além de apoiar o trabalho do CMR em TEA.

Parágrafo único. Cada região de saúde do Estado deve contar com no mínimo um CRR em TEA.

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 18:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 18. As normas para a habilitação, o funcionamento e a avaliação dos Centros de Referência em TEA, Macrorregionais e Regionais, serão estabelecidas em normativa específica do órgão regulador e responsável.

§ 1º As ações dos CMR e dos CRR em TEA podem ser executadas, prioritariamente, por órgãos e entidades públicas ou, de forma complementar, por instituições privadas com expertise no atendimento às pessoas com TEA e suas famílias.

§ 2º O CMR e o CRR em TEA serão regidos pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social e do Sistema Nacional de Educação.

§ 3º O CMR e o CRR em TEA devem ser implementados de acordo com os critérios técnicos estabelecidos em normativa específica, a ser publicada pelo órgão responsável.

§ 4º O atendimento das pessoas com autismo e de suas famílias residentes no município-sede do CMR ou do CRR em TEA é de responsabilidade do próprio centro.

§ 5º O CMR e o CRR em TEA devem ser identificados, com a caracterização visual previamente definida pelo Grupo Técnico.

Art. 19. Os CMR e CRR em TEA podem adotar dentre as terapias propostas para o tratamento do TEA os métodos de Análise de Comportamento Aplicado – ABA, Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação – TEACCH e Sistema de Comunicação por Troca de Imagens – PECS.

Parágrafo único. O tratamento nos CMR e CRR em TEA contará, preferencialmente, com terapias que envolvam a fisioterapia, terapia ocupacional, musicoterapia e equoterapia.

Art. 20. A política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA deve ser voltada ao atendimento integrado da pessoa com TEA, por equipes multidisciplinares, exemplificadamente composta por profissionais das seguintes áreas:

Saúde:

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA PESSOA NO TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Art. 28. A implementação e a execução da política estadual para o atendimento integrado da pessoa com TEA, pode ser realizada por meio da criação de:

Parágrafo único. Criar Programa de Atenção Integral à Saúde Para a Pessoa no "TEA" e seus cuidadores, objetivando o diagnóstico precoce, intervenções intensivas precoce, nutrição adequada e terapia nutricional para indivíduos com seletividade, recusa ou restrição alimentar, atendimento multiprofissional, acesso a medicação, informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento, sempre baseando-se no que a ciência viabiliza como eficaz para os indivíduos no espectro e a atenção a saúde dos cuidadores.

Art. 29. Criar o CEAPS TEA-Centro Especializado de Atendimento Psicossocial do

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Transtorno do Espctro Autista:

§ 1º A fim de identificar, de acordo com a demanda, os locais com necessidade de instalação das CEAPS TEA, o Estado pode utilizar o Censo das Pessoas com TEA e Familiares previsto nesta Lei.

§ 2º **Equipe multidisciplinar para avaliação diagnóstica e de intervenção especializada em TEA;**

I- Neuro;

II-Psicólogo;

III- Fonoaudiologia;

IV-Psiquiatra;

V-T. O;

VI-Contratar profissionais qualificados, com expertise da área do TEA e demais previstos em leis.

VII - Prestar atendimentos em terapia comportamental, fonoaudiologia, neurologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, musicoterapia, ou outras terapias com base em evidência da sua eficácia para o TEA, com profissionais especializados no atendimento de pessoas no espectro enquanto houver necessidade, independentemente da idade;

VIII– O CEAPS TEA pode contar com professores capacitados com projeto pedagógico e formação específica para atendimento às pessoas com TEA, num sistema de reforço escolar, não tendo como objetivo substituir o ensino regular;

Art. 30. Disponibilizar o mapeamento genético e o aconselhamento familiar, quando da suspeita de alto risco para TEA

Art. 31. Criar protocolo quando da indicação de internações, institucionalização do indivíduo no espectro:

§ 1ºAs internações médicas devem ocorrer em unidades especializadas, com equipes especializadas em TEA e observar o disposto no art 4º da lei 10.216/20019 (Lei Antimanicomial);

§ 2º Indicações de internação apenas quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes

§ 3º Os tratamentos visam a reinserção social do indivíduo no espectro em seu meio que

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

deve ser estruturado de forma a oferecer assistência integral, incluindo serviços médico, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros dispostos nas leis respeitando as especificidades do indivíduo no espectro.

Art. 32. Indicar a Criação as residências terapêuticas, amparado na mesma Lei que prevê os CAP's, estratégia para a desinstitucionalização das pessoas no espectro, a preocupação é que as pessoas no espectro não sejam internadas em hospitais psiquiátricos, privando-as de sua liberdade e convívio com sua família.

Art. 33. Indicar a criação das Moradias para a vida independente para os indivíduos adultos no espectro no brasil**.**

§ 1º Tais moradias podem apresentar 2 modalidades, com ou sem suporte, para pessoas no espectro autônomas que queiram morar sozinhas, ou para pessoa adulta que precisa de suporte para morar sozinha;

§ 2º

Art. 34. Criar as Residências inclusivas, de assistência social e as moradias para a vida independente.

I- Moradias sem suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar sozinho;

II- Moradias com suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar sozinho.

I - medicina;

II - fonoaudiologia;

III - fisioterapia;

IV - terapia ocupacional;

V - psicologia;

VI - pedagogia;

VII - musicoterapia;

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VIII - equoterapia;

IX - psicoterapia.

Parágrafo único. A psicoterapia para tratamento das pessoas com TEA tem como objetivo: I - estimular os comportamentos sociais, como contato visual e comunicação funcional;

II - incentivar os comportamentos acadêmicos, como a leitura, a escrita e o aprendizado da matemática; III - reforçar as atividades da vida diária, como higiene pessoal;

IV - reduzir os comportamentos problemáticos, como agressões, estereotipias, autolesões, agressões verbais e fugas.

Seção II

Diretrizes para a Educação

Art. 9º. Fica instituída a Diretriz Estadual do Sistema de educação Especial, voltada a pessoa no TEA, baseando-as nas melhores práticas com evidência de sua eficácia para o autismo, sendo-lhe assegurada um sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único: Sistema Estadual de Educação Especial para a Pessoa no "TEA".

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa no espectro, objetivando alcançar o máximo desenvolvimento de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais, interesses e necessidades de aprendizagem e colocando-os a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 10º. Incumbe ao poder público Estadual assegurar, avaliação "biopsicossocial", conforme artigo 2º da Lei 13.146/2015, disponibilizar o atendimento educacional especializado, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar todo o processo de inclusão educacional que esteja sob sua competência, devendo ainda:

I - Garantir o acesso, a permanência, a participação, a aprendizagem e a matrícula [illegible]ria, sendo vedada a recusa de matrícula na rede de ensino, pública ou privada, nos

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

REL n.2/2023
Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CAUDE

termos do artigo 9º, VII e sob as penalidades no artigo 98º da Lei 13.146/2015 e artigo 8º da Lei 7.853/1989;

II - Efetuar a mobilização de insumos financeiros, de pessoas e de recursos de acessibilidade, incluindo o acompanhante especializado, e de todos os demais instrumentos necessários à efetivação desta lei de diretrizes;

III - Garantir a participação dos estudantes no espectro e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar, nos termos do artigo 28, VIII, da Lei 13.146/2015;

IV - Promover a adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes no espectro, em especial com o planejamento de estudo de caso através da elaboração e implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

V - Formar continuamente professores e demais profissionais da educação implementação de um Plano Educacional Individualizado - PEI;

VI - Formar continuamente com as melhores práticas com evidência da sua eficácia, professores e demais profissionais da educação necessários para o adequado atendimento educacional especializado, com adoção de práticas pedagógicas inclusivas e apoio a pesquisas e a promoção de ações voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva.

Parágrafo único: os recursos financeiros de que trata o artigo 10º, Incisos I a V, além dos demais custeios previstos nesta legislação serão oriundos dos recursos referentes a manutenção e desenvolvimento da educação, como fundos, receitas tributárias próprias, repasses e convênios de acordo com a legislações vigentes, não impondo esta legislação gastos suplementares, mas um direcionamento dos gastos já realizados.

Art. 11º. O Projeto Político Pedagógico das escolas que compõem a rede estadual, pública ou provada de ensino deverão institucionalizar e organizar o Atendimento Educacional Especializado - AEE e a elaboração e implementação do Plano Educacional Individualizado - PEI, nos quais se deve prever todos os serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes no espectro de modo a garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de equidade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

Art. 12º. O Plano Educacional Individualizado - PEI a que se refere o artigo anterior

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSTUDE
REL n.2/2023

é o documento em que estão registrados todos os esforços pedagógicos mobilizados por toda a comunidade escolar para a aprendizagem do estudante. Este documento deve conter:

I - A identificação do estudante;

II - A avaliação funcional do estudante;

III - Objetivos de Longo, Médio e Curto Prazo;

IV - Programas de ensino para as habilidades do estudante a serem desenvolvidas;

V - Folhas de registros de todos os programas de ensino;

VI - Protocolo de Conduta do estudante;

VII - Diretrizes para adaptação de atividades e avaliações;

VIII - Recursos de acessibilidade ao currículo;

Art. 13º. A elaboração do Plano Educacional Individualizado deve ter três fontes:

I - Entrevista com os pais ou responsáveis;

II - Entrevista com o próprio estudante, quando este tiver a habilidade de descrever vocalmente ou por meio de Comunicação Alternativa seus interesses;

III - Avaliação com protocolo cientificamente validado, ex: usar protocolo Vb-mapp;

Parágrafo único: a estas fontes poderão ser acrescidas outras como laudos, pareceres técnicos e avaliações pedagógicas que auxiliem na elaboração do Plano Educacional Individualizado.

Art. 14º. A avaliação completa do estudante, através de protocolo de avaliação, deve ser realizada anualmente e o protocolo de avaliação selecionado deve ser cientificamente validado contendo no mínimo, os domínios das Habilidades de Aprendiz, Habilidades Desenvolvi mentais e Habilidades Acadêmicas, assim descritas:

I - Habilidades de Aprendiz são aquelas que permitem ao estudante a prontidão para o estudo, são comportamentos como sentar, esperar, comunicar-se e também não emitir comportamentos desafiadores como autoagressividade ou heretoagressividade;

II - Habilidades Desenvolvi mentais são aquelas que não precisam ser ensinadas **nente em crianças com desenvolvimento típico, mas que usualmente necessitam de**

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

planejamento e ensino deliberado em pessoas com Transtornos do Neurodesenvolvimento, tais como realizar rastreio e escaneamento visual, imitação, Habilidades Sociais, entre outros, previstas nos Marcos do Desenvolvimento Humano;

III - Habilidades Acadêmicas são aquelas necessárias para o que o estudante domine as habilidades e competências descritos no currículo do sistema de ensino;

Parágrafo único: uma avaliação também pode ser realizada por meio da implementação de protocolos complementares entre si, cobrindo todos os três domínios descritos.

Art. 15º. A partir da avaliação detalhada das habilidades do estudante, deverão ser escritos os objetivos do ensino, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I – Devem ser mensuráveis, isto é, quais os critérios de desempenho devem alcançar.

II – Devem ser operacionais, isto é, descritos de modo a poderem ser observados da mesma forma por mais de um observador/avaliador;

III – Devem descrever os contextos em que as habilidades devem ser atingidas, acentuando as situações naturais de sua emissão;

IV – Devem ser viáveis, isto é, baseados na avaliação individual do sujeito e não em um ideal ou padrão coletivo;

Art. 16º. A partir da elaboração dos objetivos a serem perseguidos, deverão ser escritos os programas de ensino para os objetivos de curto prazo estabelecidos acima, que devem respeitar às diretrizes que seguem:

I - A habilidade-alvo planejada, com o objetivo mínimo aceitável como critério de aprendizagem;

II - Todos os passos do procedimento de ensino desta habilidade-alvo;

III - Em que frequência e temporalidade o programa de ensino será implementado;

IV - O sistema de ajuda para a emissão da habilidade-alvo e a forma de retirada gradual da ajuda até o alcance da autonomia.

V - Os alvos do ensino de uma certa habilidade, como quais os movimentos em um ensino de imitação ou quais as figuras em um ensino de identificação;

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSPCDF
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

VI - As folhas de registro que incorporem cada tentativa de emissão da habilidade com o estudante, em que se descreva quantas vezes ele não respondeu à tentativa, acertou de maneira independente, acertou com ajuda ou errou a habilidade;

Art. 17º. O Protocolo de Conduta do estudante deve ser um documento que deve ter posse todos os agentes escolares que lidam com o estudante e deve conter as seguintes informações:

I - Interesses e objetos que o estudante gosta ou não;

II- Elementos que podem ser gatilhos para episódios de agressividade ou crise sensorial;

III- Como lidar com comportamentos desafiadores, incluindo Procedimentos Emergenciais de Intervenção Física, quando houver necessidade;

IV - Como o estudante se comunica;

V - Informações nutricionais e de saúde relevantes, como alergias, intolerâncias, eventuais medicações e contato de equipe terapêutica;

VI - Outras observações que se fizerem necessárias;

Art. 18. As orientações de adaptação de atividades ou avaliações devem conter todas as indicações pertinentes para apoiar a/o Professora/o Regente e cada uma das orientações elencadas de adaptação de atividade e/ou avaliações deve ser justificada com dados extraídos da avaliação prevista no artigo 14º;

Art. 19. O PEI não pode ser posto em execução sem a anuência dos pais ou responsáveis e, sempre que a pessoa no espectro for capaz de compreender e emitir sua opinião sobre o tema, também dela própria, e o processo de implementação deve seguir o seguinte rito:

I - O PEI deve ser elaborado em, no máximo, 30 dias a partir do início das aulas com o estudante no início de sua escolarização em uma unidade escolar;

II - Quando o estudante já for matriculado em uma escola, o PEI deve ser elaborado no fim do ano anterior, após o período de provas ou antes do começo das aulas;

III - Quando terminado, o PEI deve ser apresentado em reunião formal aos pais/responsáveis, à equipe multidisciplinar e a pessoa no espectro, caso seja possível a [illegible]ação desta;

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSPCDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CAPADR
REL n.2/2023

IV - Caso haja concordância, os pais ou responsáveis e, sempre que possível, também a pessoa com no espectro, devem assinar o documento, para que ele possa entrar em vigor;

V – Deve ser ofertado pela equipe escolar que, caso queiram, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem levar consigo a íntegra do PEI para estudarem e consultarem pessoas de sua confiança e a equipe multidisciplinar que acompanha a pessoa no espectro, devendo ser agendada nova reunião entre 7 e 15 dias após para novas tratativas;

VI - Na nova reunião, os pais, responsáveis e a pessoa no espectro podem apresentar assentimento ao documento ou pedidos de mudança do planejamento;

VII - Caso a equipe técnica aceite as mudanças sugeridas, elas serão realizadas e todos os envolvidos assinarão a anuência ao PEI modificado;

VIII - Caso não haja consenso em torno do PEI, devem ser convocados outros serviços de apoio como Ministério Público e/ou Conselho Tutelar para mediar o conflito, com possibilidade de solicitar nova avaliação ou planejamento da própria equipe ou equipe externa;

IX - Quando o PEI entrar em vigor, os pais ou responsáveis devem receber uma cópia formal do documento, de maneira física ou digital;

X - Todas as mudanças realizadas em todos os programas de ensino decorrentes de mudanças de estratégia e avanços devem ser comunicadas formalmente aos pais, com entrega de cópia física ou digital de todos os novos programas;

Art. 20. Compete ao Professor de Educação Especial da Escola ou da regional:

I - Coordenar a avaliação do estudante no espectro bem como a elaboração do PEI do estudante;

II - Elaborar dos Programas de Ensino de Habilidades de Aprendiz e Ensino de Habilidades Desenvolvi mentais do estudante no espectro;

III- Elaborar o Protocolo de Conduta do estudante no espectro;

IV - Elaborar as orientações de adaptação de atividades e avaliações.

§1º - Sempre que possível, esta avaliação e a elaboração dos programas e olos deve ser multidisciplinar e pode se servir também de relatórios, reuniões e

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

avaliações de equipes externas à escola que acompanham o estudante no espectro.

§2º - O Professor de Educação Especial também deve supervisionar o trabalho do Acompanhante Especializado, através dos seguintes processos:

I - Treinamento dos procedimentos de implementação dos programas das Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvi mentais pertinentes ao estudante;

II - Análise semanal dos dados de implementação, com tomada de decisão de manutenção do programa, quando avançando. De mudança de estratégia, caso não esteja surtindo efeito, ou de avanço, quando o critério de aprendizagem tiver sido atingido.

Art. 21. Compete ao Professor(a) Regente da sala de aula:

I – Realizar a Avaliação de Habilidades Acadêmicas do estudante no espectro;

II - Elaborar os programas de ensino das habilidades acadêmicas do estudante no espectro;

III - Adaptar atividades e avaliações, em consonância com as orientações de adaptação instrucional elaboradas pelo Professor de Educação Especial.

Art. 22. Constituem recursos de acessibilidade ao currículo:

I - Pranchas de Comunicação Suplementar e Alternativa;

II - Aparelhos geradores de voz para Comunicação Suplementar e Alternativa;

III - Pranchas de Rotina Visual;

IV - Sistema de Fichas

V - Uso de estratégias motivacionais

VI - Acompanhante Especializado, quando comprovadamente necessário;

VII- Outros instrumentos que se fizerem necessários para garantir ao estudante no espectro o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem previstos em seu planejamento educacional individualizado.

Art. 23. É comprovadamente necessário o Acompanhante Especializado para estudantes que não apresentarem as Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvi

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

mentais plenas na avaliação inicial.

Art. 24. O Acompanhante da pessoa com no espectro, para ser considerado como "Especializado", como a lei determina, deve ter ao menos Ensino Médio e uma formação de 180h, sendo ao menos 20% da carga horária de treinamento prático, com formação continuada de ao menos 80h anuais.

Art. 25. A formação do Acompanhante Especializado deve conter os seguintes conteúdos e habilidades desenvolvidas e avaliadas:

I - Módulo de introdução às Deficiências que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características do TEA.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do apoio escolar.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no TEA.

II- Módulo de ensino de habilidades que possibilite ao cursista:

a) Identificar os componentes essenciais de um programa de ensino.

b) Apoiar a organização da rotina de ensino como descrito no programa de ensino.

c) Apoiar as atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

d) Apoiar a locomoção dos estudantes no espectro.

e) Apoiar os diversos contextos de higiene pessoal do estudante no TEA, tais como escovação e limpeza, ensinando estas habilidades-alvo, tal como descrito e planejado nos programas de ensino.

f) Conhecer os processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico, Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação, entre outros.

II- Módulo de desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Implementar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

b) Implementar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades alvo.

c) Auxiliar na formação teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

III - Módulo de apoio na avaliação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Descrever o comportamento e o ambiente em termos numéricos e descritivos.

b) Conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Auxiliar em procedimentos individualizados de avaliação de habilidades de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Auxiliar em procedimentos de avaliação funcional do comportamento.

e) Produzir vídeos de situações em análise para avaliação do Professor de Sala de Recursos ou outros profissionais de Educação Especial.

IV- Módulo de apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Identificar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro;

d) Implementar intervenções baseadas em modificações de comportamentos desafiadores em estudante no espectro;

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas;

V- Módulo sobre registro das atividades/programas do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

Art. 26. A formação dos Professoras da Educação Especial/Sala de recursos deve ter no mínimo a carga horária de 360 horas e abordar os seguintes temas:

I - Módulo de introdução ao TEA que possibilite ao cursista:

a) Conhecer as principais características.

b) Conhecer os marcos legais sobre o TEA e a função do Acompanhante Especializado.

c) Conhecer os princípios básicos do desenvolvimento e comportamento humano.

d) Conhecer as Práticas Baseadas em Evidência para o ensino de pessoas no espectro.

II - Módulo de Avaliação em Transtornos do Neurodesenvolvimento que possibilite ao cursista:

a) Conhecer e utilizar instrumentos de rastreio de risco para o desenvolvimento das pessoas com no TEA, tais como o Teste de Triagem para Desenvolvimento Denver II e M-CHAT-R/F.

b) Elaborar e conduzir avaliação de interesses e preferências.

c) Elaborar processos de avaliação por métodos diretos e indiretos de habilidades de aprendiz, desenvolvi mentais e acadêmicas.

d) Utilizar protocolos existentes de avaliação de habilidades, utilizados em processos de ensino baseados em evidência.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

e) Avaliar habilidades de aprendiz, habilidades desenvolvi mentais e acadêmicas

f) Realizar procedimentos de análise funcional do comportamento.

III - Módulo acerca de adaptações instrucionais que possibilite ao cursista:

a) Discriminar conceitos de Controle de Estímulos.

b) Formular processos de avaliação de Controle de Estímulos em estudantes no espectro.

c) Interpretar dados de avaliações de controle de estímulos.

d) Adaptar provas escolares.

e) Adaptar lições escolares.

IV- Módulo sobre Ensino de Habilidades que possibilite ao cursista:

a) Interpretar os dados de uma avaliação de modo a produzir um Plano Educacional Individualizado-PEI condizente com as necessidades e interesses do estudante no espectro.

b) Elaborar metas que contenham o aprendiz, a habilidade-alvo, as condições para a intervenção e o critério mínimo de desempenho aceitável.

c) Elaborar os componentes essenciais de um programa de ensino.

d) Elaborar programas de ensino de apoio à organização da rotina escolar.

e) Elaborar atividades de alimentação dos estudantes no espectro.

f) Elaborar formas de apoio à locomoção dos estudantes no espectro.

g) Elaborar estratégias de apoio à higiene pessoal do estudante no espectro em diversos contextos, tais como escovação e limpeza, com o ensino destas habilidades-alvo.

h) Conhecer e elaborar procedimentos baseados em processos de ensino baseados em evidências científicas, tais como Ensino por Tentativas Discretas, Ensino Naturalístico (e.g., Ensino Incidental), Encadeamento via Análise de Tarefa, Ensino de Discriminação, videomodelação, entre outros.

i) Oferecer a ajuda técnica ao trabalho do apoio escolar, utilizando as melhores cias disponíveis para uma comunicação eficaz e eficiente, buscando a integridade

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

da implementação dos programas de ensino e a motivação dos apoios escolares.

j) Tomar decisões apoiadas em dados, tanto do avanço, quando modificação de estratégias dos programas de ensino.

V - Módulo acerca Desenvolvimento de autonomia do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar procedimentos de ajuda e retirada de ajuda para a execução das habilidades-alvo.

b) Elaborar procedimentos de generalização e manutenção das habilidades-alvo.

c) Planejar e implementar formação, Treino Parental teórico/prática de familiares, cuidadores e outros profissionais envolvidos na realidade do estudante no espectro.

VI -Módulo acerca do Apoio à comunicação e interação do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino de Comunicação Suplementar e Alternativa de alta e baixa tecnologia.

b) Planejar e implementar os componentes essenciais de um programa de ensino baseado em Treino de Comunicação Funcional.

c) Descrever e analisar antecedentes e consequentes de comportamentos desafiadores do estudante no espectro.

d) Elaborar e implementar intervenções baseadas em evidências para lidar com comportamentos desafiadores em estudante no espectro.

e) Implementar Protocolo de Segurança em Crises Agressivas.

VII- Módulo sobre Registro das atividades/programas do estudante no espectro que possibilite ao cursista:

a) Registrar outras variáveis que podem afetar o comportamento do estudante no espectro, tais como problemas de saúde, mudanças de rotina ou medicação.

b) Produzir anotações objetivas descrevendo o que ocorreu durante as aulas.

c) Comunicar-se efetivamente com a equipe do escolar.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

d) Produzir registros fidedignos de implementação dos programas de ensino.

e) Converter os registros de implementação dos programas de ensino em gráficos.

f) Analisar os gráficos de implementação dos programas de ensino.

VIII- Módulo sobre Gerenciamento de processos inclusivos que possibilite ao cursista:

a) Articular os processos de avaliação com a equipe multidisciplinar.

b) Articular a equipe escolar para a implementação do PEI.

c) Articular e promover a participação protagonista dos pais das pessoas no espectro.

d) Articular e promover a participação protagonista das pessoas no espectro.

e) Mediar conflitos entre os diversos sujeitos do processo inclusivo.

Art. 27. Estas formações serão oferecidas pela Secretaria Municipal de Educação a seus profissionais até o início do ano letivo de 2023, através de seus processos de formação continuada.

Art. 21. Quanto às instituições de ensino, a política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA deve estabelecer as seguintes diretrizes:

I - utilização de profissionais, estudantes e docentes das instituições de ensino superior, de forma a auxiliar na formação de profissionais aptos a diagnosticar e tratar o TEA precocemente, por meio de cursos, palestras e programas de incentivo profissional em diferentes níveis;

II - garantia de parcerias com as instituições de ensino para a promoção de cursos, palestras e programas de incentivo ao profissional, nos diversos níveis;

III - inclusão dos estudantes com TEA nas classes comuns de ensino regular com o apoio e as adaptações necessárias da tecnologia da educação;

IV - incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados na pesquisa e no atendimento da pessoa com TEA;

V - inserção do estudo do autismo com base científica no quadro de disciplinas das instituições de ensino superior, em seus cursos de medicina e outros ligados à área de saúde, educação e tecnologia;

VI - adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas no ambiente escolar a fim de desenvolver o potencial humano, o senso de dignidade, autoestima, e respeito pelos direitos humanos, liberdades e diversidade humana das pessoas com TEA;

VII - garantia de que os planos de atendimento educacional especializado dos estudantes com TEA aplicados no a educação municipal, quando houver, sejam encaminhados para a escola estadual no momento da mudança s iniciais para os anos finais de ensino.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -
https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Parágrafo único. O Estado pode criar e implantar Centros Avançados de Estudo e Capacitação de Educadores da Rede Pública de Ensino do Paraná para atendimentos de alunos com TEA.

Art. 22. Os estabelecimentos privados de ensino devem substituir os sinais sonoros por sinais musicais adequados aos alunos com TEA, para que estes não sejam submetidos a incômodos sensoriais ou risco de pânico.

Parágrafo único.O descumprimento do disposto no *caput* deste artigo sujeita os infratores à multa no valor de 200 UPF/PR (duzentas vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná) até 500 UPF/PR (quinhentas vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), a ser graduada de acordo com a gravidade da infração, o porte econômico do infrator, a conduta e o resultado produzido.

Art. 23. O Estado pode substituir os sinais sonoros por sinais musicais adequados aos alunos com TEA nos estabelecimentos públicos de ensino, conforme a sua autonomia administrativa e capacidade orçamentária.

Excluir- Não existe método ABA

Subseção I Método ABA

Art. 24. O Estado pode incluir na rede pública de ensino o Sistema de Inclusão escolar baseado no método de Análise do Comportamento Aplicada – ABA (*Applied Behavior Analysis*), para crianças e adolescentes diagnosticados com TEA, ou outro sistema de inclusão escolar validado pelos órgãos competentes.

Art. 25. O Estado pode avaliar as escolas da rede pública que já contam com estrutura física e recursos humanos para iniciar gradativamente a inclusão do método ABA na rede pública de ensino.

§ 1º Cada unidade de ensino pode dispor de profissionais capacitados para a efetiva implementação do método ABA, por meio da avaliação, da criação de plano de ensino, da aplicação e monitoramento por psicólogo da área da educação, por pedagogos, psicopedagogos e por estagiários de pedagogia.

§ 2º A Secretaria de Estado da Educação pode firmar parcerias com as instituições de ensino que trabalhem com técnicas baseadas em evidências com o método ABA, com a promoção de cursos, palestras e capacitações formativas.

Art. 26. Os alunos com TEA serão avaliados por equipe multidisciplinar, incluindo profissionais especializados dos órgãos públicos competentes, professor de atendimento educacional especializado, psicólogo, pedagogo, professores

Apresentação: 07/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

e demais profissionais da unidade escolar que avaliarão se há necessidade de cada indivíduo aderir ao método ABA.

Parágrafo único. A adesão ao método ABA será facultativa aos alunos que apresentarem uma relação social autônoma ou possuírem outro tipo de acompanhamento pedagógico ou terapêutico, dentro ou fora do ambiente escolar.

Subseção II

Da educação especial

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO DA PESSOA NO TEA POR MEIO DE ATENDIMENTO INTEGRADO E DE APOIO AOS FAMILIARES

Art. 9º. Fica instituída a Diretriz Estadual do Sistema de educação Especial, voltada a pessoa no TEA, baseando-as nas melhores práticas com evidência de sua eficácia para o autismo, sendo-lhe assegurada um sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único: Sistema Estadual de Educação Especial para a Pessoa no "TEA".

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa no espectro, objetivando alcançar o máximo desenvolvimento de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais, interesses e necessidades de aprendizagem e colocando-os a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 10º. Incumbe ao poder público Estadual assegurar, avaliação "biopsicossocial", conforme artigo 2º da Lei 13.146/2015, disponibilizar o atendimento educacional especializado, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar todo o processo de inclusão educacional que esteja sob sua competência, devendo ainda:

Art. 27. Constituem-se diretrizes para a educação especial voltada para a pessoa com TEA:

I - acesso ao sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem;

ıtia de acesso, permanência, participação, aprendizagem e matrícula prioritária, sendo vedada a recusa de

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

matrícula na rede de ensino estadual;

III - participação dos estudantes com autismo e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;

IV - desenvolvimento acadêmico e social com planejamento de estudo de caso por meio da elaboração e implementação de programa de apoio pedagógico e de inclusão;

V - formação continuada de professores e demais profissionais da educação para o adequado atendimento educacional especializado, para adoção de práticas pedagógicas inclusivas, manejo de comportamento e apoio à realização de pesquisas e à promoção de ações voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva;

VI - atendimento educacional especializado, tendo por objeto a inclusão e a realização de adaptações razoáveis para atender às características dos estudantes com TEA, de modo a garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a sua autonomia.

§ 1º Na forma do parágrafo único do art. 27 da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, é dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

§ 2º É vedada a contratação e a utilização de estagiários para fins do inciso V do *caput* deste artigo, salvo quando acompanhado de um profissional comprovadamente capacitado no atendimento à pessoa com TEA.

Art. 28. O Programa de Apoio Pedagógico de que trata o inciso IV do art. 27 desta Lei exemplificadamente pode

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

conter:

I - a identificação do estudante;

II - a avaliação do estudante;

III - os programas de ensino para as habilidades do estudante a serem desenvolvidas;

IV - as folhas de registros de todos os programas de ensino;

V - o protocolo de conduta do estudante;

VI - as diretrizes para adaptação de atividades e avaliações;

VII - os recursos de acessibilidade ao currículo.

Parágrafo único.O Programa de Apoio Pedagógico é o documento em que estão registrados todos os esforços pedagógicos mobilizados pela comunidade escolar para a aprendizagem do estudante.

Art. 29. A elaboração de Programa de Apoio Pedagógico pode ser realizada por meio de três

fontes: I - entrevista:

1. com os pais ou responsáveis;
2. com o próprio estudante, quando possível;

II – avaliação do estudante com protocolo de conduta cientificamente validado.

Parágrafo único. Podem ser incluídas outras fontes, tais como laudos, pareceres técnicos e avaliações pedagógicas que auxiliem na elaboração do Plano Educacional Individualizado.

Art. 30. A avaliação do estudante por meio do protocolo de conduta cientificamente validado, de que trata o inciso II do art. 29 desta Lei, pode ser realizada semestralmente, contendo:

I - os domínios de habilidades de aprendiz;

II - os domínios de habilidades desenvolvimentais;

III - os domínios de habilidades acadêmicas.

§ 1º Habilidades de aprendiz são aquelas que permitem ao estudante a prontidão para o estudo, são comportamentos como sentar, esperar, comunicar-se e também não emitir comportamentos desafiadores como autoagressividade ou heretoagressividade.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 14:35:240 - CSAUDE
REL n.2/2023

§ 2º Habilidades desenvolvimentais são aquelas que não precisam ser ensinadas diretamente em crianças com desenvolvimento típico, mas que usualmente necessitam de planejamento e ensino deliberado em pessoas com Transtornos do Neurodesenvolvimento, tais como realizar rastreio e escaneamento visual, imitação, habilidades sociais, entre outros;

§ 3º Habilidades acadêmicas são aquelas necessárias para o que o estudante domine as habilidades e competências descritas no currículo escolar;

§ 4º A avaliação de que trata o *caput* deste artigo também pode ser realizada por meio da implementação de protocolos complementares entre si, desde que cubram os domínios constantes nos incisos do *caput* deste artigo.

Art. 31. A partir da avaliação detalhada das habilidades do estudante, de que trata o art. 30 desta Lei, podem ser escritos os programas de ensino, contendo os seguintes elementos:

I - habilidade-alvo planejada, a qual deve estipular a meta mínima aceitável de

aprendizagem; II - procedimento de ensino da habilidade-alvo;

III - frequência e temporalidade de implementação do programa de ensino;

IV - sistema de ajuda para emissão da habilidade-alvo combinado com modelo de retirada gradual, até o alcance da autonomia;

V - alvos do ensino de determinada habilidade;

VI - folhas de registro de tentativa que incorporem cada tentativa de emissão da habilidade com o estudante, descrevendo quantas vezes ele não respondeu à tentativa, acertou de maneira independente, acertou com ajuda ou errou a habilidade.

Art. 32. Todos os agentes escolares que atuam junto ao estudante devem conhecer e acessar o protocolo de conduta cientificamente validado, de que trata o inciso II do art. 29 desta Lei, que conterá ao menos as seguintes informações:

I - interesses e objetos;

II - elementos gatilhos para episódios de agressividade;

III - forma de lidar com comportamentos desafiadores, incluindo procedimentos emergenciais de intervenção física, quando houver necessidade;

IV - formato de comunicação com o estudante;

V - sistemas de Comunicação Alternativa utilizados para a inclusão, quando necessário;

VI - informações nutricionais e de saúde;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

VII - contatos da equipe terapêutica.

Art. 33. As orientações de adaptação de atividades ou avaliações devem conter todas as indicações pertinentes para apoiar o Professor Regente e cada uma das orientações elencadas de adaptação de atividade ou avaliações deve ser justificada mediante os dados extraídos da avaliação prevista no art. 30 desta Lei.

Art. 34. O Programa de Apoio Pedagógico somente será colocado em execução com anuência dos pais ou responsáveis e, nas hipóteses viáveis, da própria pessoa com TEA, devendo seguir os seguintes requisitos mínimos:

I - elaboração em até trinta dias após o início das aulas com o estudante em fase inicial de escolarização em estabelecimento escolar, ou antes, do começo das aulas para o estudante já matriculado em estabelecimento escolar;

III - apresentação em reunião formal aos pais ou responsáveis, à equipe multidisciplinar e à pessoa com o TEA, quando possível, após finalizado;

IV - assinatura de concordância dos pais ou responsáveis e, sempre que possível da pessoa com TEA;

V - acesso aos pais, responsáveis e à pessoa com TEA, caso queiram, para estudo e realização de consultas profissionais externos, inclusive da equipe multidisciplinar que acompanha a pessoa com TEA;

VI - apresentação de assentimento ou pedidos de mudanças do planejamento dos pais, responsáveis ou da pessoa com TEA, as quais poderão ser aceitas ou não pela equipe técnica;

VII - recebimento formal da cópia física ou digital do Programa de Apoio Pedagógico pelos pais ou responsáveis;

VIII - comunicação formal aos pais ou responsáveis e acerca de alterações realizadas nos programas de ensino, sendo-lhes entregues cópias físicas ou digitais de todos os novos programas.

§ 1º A assinatura, na forma do inciso IV do *caput* deste artigo, é requisito obrigatório para início da vigência do Programa de Acompanhamento Pedagógico.

§ 2º Caso os pais, responsáveis e a pessoa com TEA optem pelo acesso constante descrito no inciso V do *caput* deste artigo, será realizada nova reunião de anuência do Programa de Acompanhamento Pedagógico em até quinze dias.

§ 3º Caso não sobrevenha consenso em relação ao Programa de Acompanhamento Pedagógico, o Ministério Público do Paraná por intermédio do Conselho Tutelar será convocado para mediar o conflito, sendo autorizada a realização de nova avaliação ou planejamento da própria equipe ou de equipe externa indicada.

Art. 35. Compete ao Professor de Educação Especial da Escola ou da Regional:

enar a avaliação do estudante com TEA bem como a elaboração do estudante;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -
https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

II - elaborar:

a) os Programas de Ensino de Habilidades de Aprendiz e Ensino de Habilidades Desenvolvimentais do estudante com TEA;

b) o Protocolo de Conduta do estudante com TEA;

c) s orientações de adaptação de atividades e avaliações.

§ 1º A avaliação e a elaboração dos programas e protocolos devem ocorrer de forma multidisciplinar, sendo permitida a utilização de relatórios, reuniões e avaliações de equipes externas à escola que acompanham o estudante.

§ 2º O Professor de Educação Especial também deve supervisionar o trabalho do Acompanhante Especializado, através dos e processos de treinamento dos procedimentos de implementação dos programas das Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvimentais pertinentes ao estudante, bem como da análise mensal dos dados de implementação, com tomada de decisão de manutenção do programa, quando avançando e de mudança de estratégia, caso não esteja surtindo efeito, ou ainda de avanço, quando o critério de aprendizagem tiver sido atingido.

Art. 36. Compete ao Professor Regente da sala de aula:

I - elaborar os programas de ensino das habilidades acadêmicas do estudante com TEA;

II - adaptar atividades e avaliações, em consonância com as orientações de adaptação instrucional elaboradas pelo Professor de Educação Especial.

Art. 37. Constituem recursos de acessibilidade ao currículo:

I - pranchas de Comunicação Suplementar e Alternativa;

II - pranchas de Rotina Visual;

III - aparelhos geradores de voz para Comunicação Suplementar e Alternativa;

IV - sistema de Fichas;

V - uso de estratégias motivacionais;

VI - acompanhante especializado aos estudantes que não apresentarem as Habilidades de Aprendiz e Habilidades Desenvolvimentais plenas na avaliação inicial;

VII - outros instrumentos que se fizerem necessários para garantir ao estudante com TEA o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem previstos em seu planejamento educacional individualizado.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Subseção III

Da Clínica Escola

Art. 28. A implementação e a execução da política estadual para o atendimento integrado da pessoa com TEA, pode ser realizada por meio da criação de:

Parágrafo único. Criar Programa de Atenção Integral à Saúde Para a Pessoa no "TEA" e seus cuidadores, objetivando o diagnóstico precoce, intervenções intensivas precoce, nutrição adequada e terapia nutricional para indivíduos com seletividade, recusa ou restrição alimentar, atendimento multiprofissional, acesso a medicação, informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento, sempre baseando-se no que a ciência viabiliza como eficaz para os indivíduos no espectro e a atenção a saúde dos cuidadores.

Art. 29. Criar o CEAPS TEA-Centro Especializado de Atendimento Psicossocial do Transtorno do Espctro Autista:

§ 1º A fim de identificar, de acordo com a demanda, os locais com necessidade de instalação das CEAPS TEA, o Estado pode utilizar o Censo das Pessoas com TEA e Familiares previsto nesta Lei.

§ 2º Equipe multidisciplinar para avaliação diagnóstica e de intervenção especializada em TEA;

I- Neuro;

II-Psicólogo;

III- Fonoaudiologia;

IV-Psiquiatra;

V-T. O;

VI-Contratar profissionais qualificados, com expertise da área do TEA e demais previstos em leis.

VII - Prestar atendimentos em terapia comportamental, fonoaudiologia, neurologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, musicoterapia, ou outras terapias com base em evidência da sua eficácia para o TEA, com profissionais especializados no atendimento de pessoas no espectro enquanto houver necessidade, independentemente da idade;

/III– O CEAPS TEA pode contar com professores capacitados com projeto

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

pedagógico e formação específica para atendimento às pessoas com TEA, num sistema de reforço escolar, não tendo como objetivo substituir o ensino regular;

Art. 30. Disponibilizar o mapeamento genético e o aconselhamento familiar, quando da suspeita de alto risco para TEA

Art. 31. Criar protocolo quando da indicação de internações, institucionalização do indivíduo no espectro:

§ 1ºAs internações médicas devem ocorrer em unidades especializadas, com equipes especializadas em TEA e observar o disposto no art 4º da lei 10.216/20019 (Lei Antimanicomial);

§ 2º Indicações de internação apenas quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes

§ 3º Os tratamentos visam a reinserção social do indivíduo no espectro em seu meio que deve ser estruturado de forma a oferecer assistência integral, incluindo serviços médico, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros dispostos nas leis respeitando as especificidades do indivíduo no espectro.

Art. 32. Indicar a Criação as residências terapêuticas, amparado na mesma Lei que prevê os CAP's, estratégia para a desinstitucionalização das pessoas no espectro, a preocupação é que as pessoas no espectro não sejam internadas em hospitais psiquiátricos, privando-as de sua liberdade e convívio com sua família.

Art. 33. Indicar a criação das Moradias para a vida independente para os indivíduos adultos no espectro no brasil.

§ 1º Tais moradias podem apresentar 2 modalidades, com ou sem suporte, para pessoas no espectro autônomas que queiram morar sozinhas, ou para pessoa adulta que precisa de suporte para morar sozinha;

§ 2º

Art. 34. Criar as Residências inclusivas, de assistência social e as moradias para a vida independente.

I- Moradias sem suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar sozinho;

I- Moradias com suporte para o indivíduo adulto no especrto que deseja morar

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

sozinho.

Art. 38. Estabelece as diretrizes para criação e implementação de Clínicas-Escola, para propiciar ensino escolar individualizado com tratamento clínico especializado para atendimento adequado à pessoa com TEA.

Parágrafo único. As Clínicas-Escola podem:

I – contar com professores capacitados com projeto pedagógico e formação específica para atendimento às pessoas com TEA, num sistema de reforço escolar, não tendo como objetivo substituir o ensino regular;

II - prestar atendimento em fonoaudiologia, neurologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, musicoterapia, ou outras terapias para tratamento de pessoas com TEA, com profissionais especializados no atendimento de pessoas com TEA.

Art. 39. A fim de identificar, de acordo com a demanda, os locais com necessidade de instalação das Clínicas-Escola, o Estado pode utilizar o Censo das Pessoas com TEA e Familiares previsto no nesta Lei.

Subseção IV

Dos Convênios de Estágio

-Sugeris às faculdades a criação do curriculi TEA, a disciplina TEA, nos cursos de graduação, das universidades, públicas e privadas.

Art. 40. Estabelece diretrizes para a criação de convênios entre os estabelecimentos de ensino superior e a rede pública de educação, para atendimento de alunos com TEA.

Parágrafo único. Os convênios mencionados no *caput* deste artigo têm como objetivo a disponibilização de estagiários, em fase de estágio obrigatório, para atendimento como tutor ou profissional de apoio, priorizando-se estagiários dos seguintes cursos:

I - psicologia;

II - fisioterapia;

III - fonoaudiologia;

IV - nutrição;

REL n.2/2023
Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
LexEdit
CD237729587400
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ
Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

V - medicina;

VI - enfermagem;

VII - demais profissões previstas nesta Lei.

Art. 41. Os estagiários disponibilizados mediante convênio, nos termos desta Lei, devem estar em fase de estágio obrigatório, dependendo apenas do referido estágio para a obtenção do grau.

Art. 42. Os estagiários disponibilizados mediante convênio, nos termos desta Lei, atuarão dentro de sala de aula, supervisionados por professor especialista em atenção ao aluno com TEA.

Paragrafo único. O professor supervisor de que trata o *caput* deste artigo deve avaliar os estagiários mensalmente.

Seção III

Saúde bucal

Art. 43. Institui o Programa TEAtenção da Saúde Bucal, tendo por objeto garantir a atenção e cuidados necessários e adequados para o tratamento da saúde bucal da pessoa com TEA, especialmente crianças e adolescentes autistas.

Art. 44. O Programa TEAtenção da Saúde Bucal será desenvolvido na rede estadual de saúde, com apoio de especialistas e de representantes de associações de pais de autistas, tendo como principais objetivos:

I - oferecer gratuitamente às pessoas com TEA tratamento de saúde bucal adequado às suas necessidades e com atendimento especializado às suas condições e peculiaridades comportamentais;

II - capacitar e especializar profissionais na área de saúde bucal para o devido atendimento das pessoas com TEA, em especial para crianças e adolescentes;

III - absorver e promover novas técnicas e procedimentos que possibilitem melhoria na qualidade de vida dos autistas e familiares.

Art. 45. O Estado pode firmar parcerias com entes públicos e privados para o alcance dos objetivos do Programa TEAtenção da Saúde Bucal.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Seção IV

Acompanhamento Pré-natal e Pós-parto para mulheres com TEA

Art. 46. Estabelece diretrizes para a criação do Programa de Acompanhamento Pré-natal e Pós-parto para mulheres com TEA.

-Direito ao mapeamento e aconselhamento genético, emcaso de risco alto para o TEA

Art. 47. O Programa de Acompanhamento Pré-natal e Pós-parto para mulheres com TEA tem como

objetivos: I - oferecer assistência integral às mulheres com TEA durante a gestação e após o parto;

II - reduzir o risco de complicações gestacionais e do parto;

III - promover o cuidado parental;

IV - garantir:

1. acesso a profissionais especializados no atendimento a gestantes com TEA;
2. o bem-estar e a saúde materno-infantil.

Art. 48. O Programa de Acompanhamento Pré-natal e Pós-parto para mulheres com TEA é composto

por: I - acompanhamento:

1. pré-natal e pós-parto com equipe multidisciplinar especializada em TEA;
2. nutricional;
3. psicológico e psiquiátrico;

II - orientações e suporte para a criação dos filhos;

III - monitoramento da saúde da mãe e do bebê;

IV - exames e procedimentos médicos necessários.

Art. 49. Toda gestante com TEA é considerada de alto risco e será atendida levando-se em consideração o alto risco de sua gestação, visando reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil, facilitando o diagnóstico e acompanhamento.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 50. As gestantes com TEA serão encaminhadas ao Programa de Acompanhamento Pré-natal e Pós-parto para mulheres com TEA por meio da rede estadual de saúde ou poderão se inscrever voluntariamente.

Art. 51. A Secretaria competente deve fornecer durante o período de Pré-natal e Pós-parto todo o acompanhamento psicológico e psiquiátrico necessário à gestante com TEA, além do acompanhamento ginecológico, obstétrico e pediátrico fornecido pelo Sistema Único de Saúde.

§ 1º É obrigatória a elaboração conjunta de um plano de parto multidisciplinar, envolvendo o obstetra, o psicólogo e o psiquiatra.

§ 2º O acompanhamento psicológico e psiquiátrico da mulher com TEA e de seu filho será realizado até o segundo ano de vida da criança, em conjunto com o médico pediatra.

§ 3º O médico pediatra que acompanha o filho de mulher com TEA deve informar aos órgãos competentes caso constate que a criança apresenta sinais de TEA.

Art. 52. As mães de crianças com TEA têm direito à prioridade para atendimento psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO V

RESPONSABILIDADE DO ESTADO QUANTO À INFORMAÇÃO PÚBLICA RELATIVA AO TRANSTORNO E SUAS IMPLICAÇÕES

§ 2º. Os órgãos responsáveis desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro.

Art. 39. Direito a utilização do símbolo universal da conscientização sobre o autismo têm por finalidade:

I - promover a defesa e a garantia dos direitos da pessoa com autismo;

II - sensibilizar a sociedade para a causa das pessoas com autismo;

III - disseminar informações sobre o autismo e o seu processo de evolução;

IV - elevar a consciência da população sobre o autismo;

V - desenvolver ações que diminuam o preconceito e a exclusão social;

VI - unir forças para a construção e fortalecimento de políticas públicas que ampliem os direitos da pessoa com autismo.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 40. O símbolo universal do autismo, representado pela fita quebra-cabeça, deve constar:

I - em vagas de estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem vagas de estacionamento preferenciais, reservados a pessoas com deficiência;

II - em estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem atendimento prioritário a pessoas com deficiência;

III - nos assentos preferenciais dos ônibus de transporte coletivo;

IV - em espaços preferenciais para embarque e *check-in*;

V - em banheiros família, caso o estabelecimento disponha desta modalidade;

Art. 41. Cabe ao Estado criar os mecanismos necessários para a efetiva implantação e o controle do atendimento prioritário referido nos art. 38, 39 e 40 desta Lei.

I- O descumprimento do disposto no art. 80 desta Lei sujeita os infratores à multa de 35 UPF/PR (trinta e cinco vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

II- Em caso de reincidência, depois de decorrido o prazo de trinta dias, contados a partir da aplicação da primeira multa, a multa prevista no *caput* destes artigos será aplicada.

Art. 41. Direito ao animal de assistência emocional - ESAN Autoriza a entrada e a permanência de animais de assistência emocional de pessoas com TEA nos veículos de transporte coletivo.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se animal de assistência emocional, identificado no Brasil pela sigla ESAN (*Emotional Support Animals*), aquele treinado para auxiliar no controle emocional, na diminuição da ansiedade e na comunicação de pessoas com TEA.

§ 2º O acesso do animal de assistência emocional será permitido somente quando o passageiro com TEA estiver acompanhado do respectivo animal de assistência.

§ 3º O animal de assistência emocional deve estar identificado com algum dispositivo que demonstre a sua condição de animal de assistência, como coleira ou crachá.

§ 4º O passageiro no espectro deve apresentar documentos que comprovem a necessidade do animal de assistência emocional, como atestado médico ou certificado de treinamento do animal, ou credencial emitida por órgão responsável.

LexEdit
CD237729587400

O Estado, em parceria com o município e instituições filantrópicas ou privadas, pode implantar cursos e

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

palestras gratuitos e pode criar campanhas educativas com os seguintes temas:

I - importância do diagnóstico;

II - terapias auxiliares;

III - manuseio;

IV - regularidade de estímulos;

V - desenvolvimento do paciente;

VI - cuidados básicos para evitar acidentes.

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

TÍTULO III

DO DIAGNÓSTICO

Art. 54. Institui a Política de Diagnóstico da Pessoa com TEA, o Pré-Autismo, com o objetivo de promover a identificação precoce e o diagnóstico, das pessoas com TEA na primeira infância.

Art. 55. São diretrizes da Política de Diagnóstico da Pessoa com TEA:

I - promoção:

a) da conscientização e divulgação de informações sobre o TEA e seus sintomas para a população em geral e, especialmente, para os profissionais que atuam com pessoas com TEA;

b) da articulação entre os serviços de saúde, educação e assistência social para garantir o atendimento integral e interdisciplinar às pessoas com sintomas do TEA ou Pré-Autismo e suas famílias;

II - capacitação dos profissionais que atuam com pessoas com TEA para a identificação precoce dos sinais e sintomas do TEA ou pré-autismo;

III - estímulo à pesquisa científica e ao desenvolvimento de tecnologias para a detecção, diagnóstico e tratamento do TEA;

IV) garantia do acesso a tratamentos e terapias específicas, de acordo com as necessidades de cada pessoa com TEA.

Art. 56. O Estado priorizará a implantação dos protocolos de prognóstico e diagnóstico precoce do TEA, por meio do trabalho de profissionais de saúde e de educação já contratados, de forma multidisciplinar.

§ 1º O protocolo para diagnóstico precoce do TEA deve observar se o paciente ou aluno está pontuando para deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, manifestada por:

I - deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social;

II - ausência de reciprocidade social;

III - 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;

IV - excessiva aderência a retinas;

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

V - padrões de comportamentos ritualizados e interesses restritos e fixos.

§ 2º A triagem do desenvolvimento será realizada durante as consultas de rotina na primeira infância do programa de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

§ 3º Os profissionais devem ser capacitados para aplicar instrumentos de triagem validados e específicos para a detecção de sinais e sintomas de TEA ou Pré-Autismo.

Art. 57. Para os efeitos desta Lei entende-se por diagnóstico precoce a identificação, nos alunos ou pacientes, dossintomas característicos do autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento, e, ainda que não se trate de conclusão médica definitiva, devem ser identificadas intervenções precoces.

§ 1º Os profissionais das áreas de saúde e educação devem ser capacitados para identificar e rastrear sinais de risco de autismo, conforme os mais atuais instrumentos disponíveis e aceitos pela Organização Mundial de Saúde - OMS.

§ 2º Para fins de Diagnóstico Precoce do TEA será observada a aplicação da Escala M-CHAT, um questionário de avaliação do paciente, conforme prática adotada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, conforme Anexo Único desta Lei.

§ 3º A avaliação de que trata o § 2º deste artigo deve ser respondida pelos pais ou responsáveis, devidamente acompanhados de um profissional de saúde, no primeiro atendimento de saúde da criança perante a rede de saúde pública ou privada.

§ 4º De forma periódica, devem ser efetuadas novas avaliações, até que a criança tenha completado dezoito meses de idade.

§ 5º Caso o resultado obtido no teste demonstre a necessidade de nova avaliação, o profissional deve encaminhar o paciente para atendimento especializado.

§ 6º Os consórcios intermunicipais de saúde pública podem implementar política de priorização em relação ao conteúdo da presente Lei, em favor de municípios que não possuam equipe multidisciplinar apta ao exame dos formulários M-CHAT respondidos perante o Sistema de Saúde.

§ 7º O Estado pode fazer a inclusão no aplicativo de celulares smartphone Saúde Online Paraná do formulário M CHAT, para que pais ou responsáveis respondam o questionário, com seu imediato encaminhamento para a equipe multidisciplinar responsável, observando o local de residência do cadastro.

§ 8º O sistema eletrônico pode efetuar o envio prioritário dos questionários que, após análise por inteligência artificial, demonstrem chance de diagnóstico positivo.

§ 9º Caso o resultado do questionário indique diagnóstico positivo, o profissional responsável pela avaliação comunicará de imediato a necessidade de agendamento de acompanhamento com profissional especializado.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSUDE
REL n.2/2023

Art. 58. O Estado pode disponibilizar avaliação por equipe multiprofissional para rastreamento precoce de possíveis comportamentos autísticos ou diagnóstico precoce com vistas à intervenção precoce, à reabilitação e à atenção integral às necessidades da pessoa com TEA.

§ 1º A intervenção precoce, a reabilitação e a atenção integral citados no *caput* deste artigo devem ser decorrentes de atendimento especializados nas seguintes áreas:

I - neurologia;

II - psiquiatria;

III - psicologia;

IV - psicopedagogia;

V - psicoterapia comportamental;

VI - odontologia;

VII - fonoaudiologia;

VIII - fisioterapia;

IX - educação física;

X - musicoterapia;

XI - equoterapia;

XII - hidroterapia;

XIII - terapia nutricional;

XIV - terapia ocupacional.

§ 2º A avaliação por equipe multiprofissional é instrumento fundamental para o encaminhamento aos atendimentos especializados previstos no § 1º deste artigo, bem como para o planejamento e gestão das áreas de saúde, da educação e da assistência social.

§ 3º Para maior eficácia, os atendimentos especializados previstos no § 1º deste artigo podem ser fornecidos em clínicas, ambulatórios ou centros de referência em autismo, públicos ou privados, que disponham de todos os serviços integrados, para a realização do tratamento terapêutico singular da pessoa com TEA, em todas as fases da vida, podendo ser incluídas outras modalidades, conforme avaliação multiprofissional.

§ 4º A atenção integral às necessidades da pessoa com TEA de que trata o *caput* deste artigo pode incluir a distribuição gratuita de nutrientes, fraldas e medicamentos.

LexEdit
CD237729587400
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:45:240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 59. As ações de diagnóstico devem observar a intersetorialidade prevista nesta Lei, por meio de atuação conjunta entre o Estado do Paraná, municípios, Universidades Federais e Estaduais e outras instituições como fundações e associações.

Art. 60. Os consórcios intermunicipais de saúde pública podem implementar política de priorização, em favor de municípios que não possuam equipe multidisciplinar para a realização do diagnóstico.

TÍTULO IV

DOS DIREITOS

Art. 35. A convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e a LBI 13.146/2015 que tem caráter de emenda constitucional, baseando-se no modelo "biopisicosocial" da deficiência.

§ 1º Considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 2º As pessoas no espectro são consideradas pessoas com deficiências (PCDs), sendo assim, para todos os efeitos legais, as determinações da Lei 13.146/2015 a LEI Brasileira de Inclusão se aplica também aquelas no espectro e suas famílias, garantindo equidade, mais inclusão social e cidadania a esse público.

Art. 36. Para todos os efeitos legais os direitos das pessoas no transtorno do espectro dos autistas, estão assegurados desde a sanção da Politica Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas No TEA, a Lei 12.764/2012- a chamada comummente Lei Berenice Piana, nas áreas da saúde, educação e todos os direito constitucionais.

§ 1º O decreto 8.368/14 atribui ao Ministério da Saúde a promoção da qualificação e articulação das ações e dos serviços da Rede de Atenção à Saúde para garantia do atendimento adequado para as pessoas no espectro e além de garantir o direito no SUS, o vínculo s duas redes de atendimento; -rede de atenção psicossocial (RAPS) e a rede de cuidados de saúde e reabilitação, não "cura" da pessoa no espectro.

§ 2º O ministério da saúde elaborou dois documentos com o objetivo de garantir o acesso a ambas as redes, oferecendo orientações às equipes multiprofissionais, qualificando as redes de apoio;

I- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (2014)

II- Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicosocial do sistema único de saúde (2015)

Art. 37. É direito do indivíduo no espectro, o diagnóstico e intervenção precoce, assegurando-lhes o direito a [illegible]volver com qualidade, equidade e dignidade.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Parágrafo único. O diagnóstico precoce, assim como as intervenções precoces e intensiva, lhes asseguram um bom prognóstico, proporcionando as condições ainda que mínimas para a vida autônoma e independente do indivíduo no espectro.

Art. 38. Direito a CIPTEIA, ao controle social, assegura a prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro, desde que comprovada esta condição, nos órgãos públicos e privados, estabelecimentos comerciais e instituições financeiras.

§ 1º. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

§ 2º. Os órgãos responsáveis desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos indivíduos no espectro, pais e responsáveis do indivíduo no espectro.

Art. 39. Direito a utilização do símbolo universal da conscientização sobre o autismo têm por finalidade:

I - promover a defesa e a garantia dos direitos da pessoa com autismo;

II - sensibilizar a sociedade para a causa das pessoas com autismo;

III - disseminar informações sobre o autismo e o seu processo de evolução;

IV - elevar a consciência da população sobre o autismo;

V - desenvolver ações que diminuam o preconceito e a exclusão social;

VI - unir forças para a construção e fortalecimento de políticas públicas que ampliem os direitos da pessoa com autismo.

Art. 40. O símbolo universal do autismo, representado pela fita quebra-cabeça, deve constar:

I - em vagas de estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem vagas de estacionamento preferenciais, reservados a pessoas com deficiência;

II - em estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem atendimento prioritário a pessoas com deficiência;

III - nos assentos preferenciais dos ônibus de transporte coletivo;

IV - em espaços preferenciais para embarque e *check-in*;

V - em banheiros família, caso o estabelecimento disponha desta modalidade;

Art. 41. Cabe ao Estado criar os mecanismos necessários para a efetiva implantação e o controle do

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

atendimento prioritário referido nos art. 38, 39 e 40 desta Lei.

I- O descumprimento do disposto no art. 80 desta Lei sujeita os infratores à multa de 35 UPF/PR (trinta e cinco vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

II- Em caso de reincidência, depois de decorrido o prazo de trinta dias, contados a partir da aplicação da primeira multa, a multa prevista no *caput* destes artigos será aplicada.

Art. 41. Direito ao animal de assistência emocional - ESAN Autoriza a entrada e a permanência de animais de assistência emocional de pessoas com TEA nos veículos de transporte coletivo.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se animal de assistência emocional, identificado no Brasil pela sigla ESAN (*Emotional Support Animals*), aquele treinado para auxiliar no controle emocional, na diminuição da ansiedade e na comunicação de pessoas com TEA.

§ 2º O acesso do animal de assistência emocional será permitido somente quando o passageiro com TEA estiver acompanhado do respectivo animal de assistência.

§ 3º O animal de assistência emocional deve estar identificado com algum dispositivo que demonstre a sua condição de animal de assistência, como coleira ou crachá.

§ 4º O passageiro no espectro deve apresentar documentos que comprovem a necessidade do animal de assistência emocional, como atestado médico ou certificado de treinamento do animal, ou credencial emitida por órgão responsável.

Art. 42. Direito ao BPC previsto na LOAS

Parágrafo único. O indivíduo no espectro precisa ser visto no sentido global, não único, para a garantia da sua subsistência, atenção interdisciplinar, o BPC assegura minimamente esse direito.

Art. 43. O Estado pode instituir o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista, com o objetivo de desenvolver políticas e programas que visem manter, fomentar, qualificar e atender pessoas e profissionais que atuem nesta área.

Art. 44. Os valores arrecadados com as multas previstas nesta Lei serão revertidos para o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro Autista ou para outro fundo que o substitua.

Parágrafo único. Enquanto o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias no Transtorno do Espectro não for criado, os valores devem ser destinados à criação e execução de políticas públicas para as pessoas no espectro.

São direitos da pessoa com TEA:

Apresentação: 05/12/2023 08:43:29.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o

lazer; II - a proteção contra qualquer forma de abuso, exploração e discriminação;

III - o acesso:

a) a medicamentos e exames médicos, quando necessário;

b) à informação com base em evidência científica que auxilie no seu diagnóstico, tratamento e

educação; c) à educação e ensino profissionalizante;

d) à moradia;

e) à previdência social e à assistência social;

f) ao tratamento com base em evidência científica;

g) ao diagnóstico precoce;

IV – a participação em atividades artísticas, intelectuais, culturais, esportivas e recreativas, com vistas ao seu protagonismo, realizada por meio de políticas afirmativas e sendo respeitadas suas limitações;

V - a acessibilidade nas instalações e serviços públicos, inclusive nos serviços eletrônicos com adaptações sonoras e visuais, a fim de evitar incômodos sensoriais;

VI - a garantia de proteção e assistência social necessária para a família, ou responsáveis pela pessoa com TEA, inclusive com atendimento psicológico especializado;

VII – a participação social das organizações da sociedade civil especializadas sobre o TEA, nos espaços consultivos, deliberativos, de fiscalização e articulação das políticas públicas sobre o tema.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:35:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 62. A pessoa com TEA não será submetida a tratamento desumano ou degradante, ou sem comprovação científica, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar, nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, deve ser observado o que dispõem as normas federais aplicáveis.

CAPÍTULO I

MECANISMOS DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO E CANAL DE DENÚNCIA

Art. 63. Para os efeitos desta Lei define-se discriminação contra as pessoas com TEA qualquer forma de distinção, recusa, restrição ou exclusão, inclusive por meio de comentários pejorativos, por ação ou omissão, seja presencialmente, pelas redes sociais ou em veículos de comunicação, que tenha a finalidade ou o efeito de anular ou prejudicar o reconhecimento, o gozo ou o exercício dos direitos das vítimas.

Art. 64. Comprovada a prática, indução ou incitação de discriminação contra pessoa ou grupo de pessoas com TEA, os infratores ficam sujeitos às seguintes penalidades:

I - advertência escrita acompanhada de um folheto explicativo sobre o TEA, com o encaminhamento do infrator para participação em palestras educativas sobre o tema, ministradas por entidade pública ou privada de defesa de pessoas com TEA, bem como a possibilidade de atuação como voluntário nos Centros de Atendimentos às pessoas com TEA;

II - multa no valor de 1.000 UPF/PR (mil vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), no caso de pessoa física; III -

multa no valor de 2.000 UPF/PR (duas mil vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), no caso de pessoa jurídica.

Art. 65. O gestor escolar ou autoridade competente que recusar de maneira discriminatória a matrícula de estudante com TEA fica sujeito às penalidades previstas na legislação vigente.

Art. 66. Institui o Disque Autismo, que consiste em um serviço de atendimento telefônico gratuito para o recebimento de denúncias de maus tratos e de descumprimento dos direitos da pessoa com TEA, bem como para orientação sobre o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA.

§ 1º O Disque Autismo também pode receber denúncias por meio de *sites* ou aplicativos de celular.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

§ 2º As denúncias recebidas podem ser realizadas de forma anônima, garantindo-se o sigilo das informações, que devem ser encaminhadas aos órgãos competentes para as providências cabíveis.

Art. 67. O número de telefone do Disque Autismo será divulgado por meio de informativos a serem afixados em todas as unidades de ensino e de saúde, públicas e particulares e nos *sites* oficiais dos órgãos públicos estaduais.

CAPÍTULO II

DA RESERVA DE ASSENTOS ESPECIAIS NOS VEÍCULOS DE TRANSPORTE PÚBLICO INTERMUNICIPAIS

Art. 68. É obrigatória a reserva de assentos especiais nos veículos de transporte público intermunicipais para as pessoas com TEA que necessitam de atenção e cuidados especiais.

§ 1º Os assentos especiais devem estar localizados próximos às portas de entrada e de saída dos ônibus, para facilitar o acesso e desembarque dos passageiros.

§ 2º A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

Art. 69. As empresas de transporte público devem disponibilizar, em todos os ônibus, informações visuais sobre a reserva de assentos especiais para pessoas com TEA.

Art. 70. O descumprimento do que estabelecem os arts. 68 e 69 desta Lei sujeita os infratores à multa de 100 UPF/PR (cem vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

CAPÍTULO III

DA REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS

Art. 71. Os órgãos públicos podem reduzir a duração da jornada de trabalho dos servidores públicos que sejam pais ou detenham a curatela ou guarda legal de crianças com TEA, em até duas horas diárias, sem redução de vencimentos, a fim de acompanhá-los em consultas médicas e terapias multidisciplinares.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CAPÍTULO IV

ANIMAL DE ASSISTÊNCIA EMOCIONAL - ESAN

Art. 72. Autoriza a entrada e a permanência de animais de assistência emocional de pessoas com TEA nos veículos de transporte coletivo.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se animal de assistência emocional, identificado no Brasil pela sigla ESAN (*Emotional Support Animals*), aquele treinado para auxiliar no controle emocional, na diminuição da ansiedade e na comunicação de pessoas com TEA.

§ 2º O acesso do animal de assistência emocional será permitido somente quando o passageiro com TEA estiver acompanhado do respectivo animal de assistência.

Art. 73. O animal de assistência emocional deve estar identificado com algum dispositivo que demonstre a sua condição de animal de assistência, como coleira ou crachá.

Art. 74. O passageiro com TEA deve apresentar documentos que comprovem a necessidade do animal de assistência emocional, como atestado médico ou certificado de treinamento do animal, ou credencial emitida por órgão responsável.

Art. 75. É vedado o transporte de animal de assistência emocional em assento destinado a passageiros, devendo o animal ser acomodado em local apropriado e seguro no interior do veículo.

CAPÍTULO V

GRATUIDADE DE PASSAGENS

Art. 76. As pessoas com TEA que realizam tratamento continuado fora do município de sua residência têm direito à gratuidade das passagens em ônibus intermunicipais e intramunicipais, desde que comprovada a condição de pessoa com TEA.

Parágrafo único. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 77. As empresas de transporte público devem disponibilizar, em todos os ônibus, informações visuais sobre a gratuidade das passagens para pessoas com TEA que realizam tratamento continuado fora do município de sua residência.

Art. 78. O descumprimento do estabelecido nos arts. 76 e 77 desta Lei sujeita os infratores à multa de 100 UPF/PR (cem vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

CAPÍTULO VI

PRIORIDADE DE ATENDIMENTO

Art. 79. Assegura a prioridade de atendimento aos pais e responsáveis de menores com TEA, desde que comprovada esta condição, nos órgãos públicos e privados, estabelecimentos comerciais e instituições financeiras.

Parágrafo único. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

Art. 80. Os órgãos previstos no art. 79 desta Lei devem afixar, em locais visíveis ao público, informativos sobre o direito à prioridade de atendimento aos pais e responsáveis de menores com TEA.

Art. 81. O descumprimento do disposto no art. 80 desta Lei sujeita os infratores à multa de 35 UPF/PR (trinta e cinco vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná).

Parágrafo único. Em caso de reincidência, depois de decorrido o prazo de trinta dias, contados a partir da aplicação da primeira multa, a multa prevista no *caput* deste artigo será aplicada em dobro.

Art. 82. Cabe ao Estado criar os mecanismos necessários para a efetiva implantação e o controle do atendimento prioritário referido no art. 79 desta Lei.

CAPÍTULO VII

GRATUIDADE DE INGRESSOS ESPORTIVOS

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 83. Assegura à pessoa com TEA gratuidade em eventos esportivos quando a equipe mandatária tiver sofrido as seguintes penalidades impostas pela Justiça Desportiva:

I - impedimento de realizar a partida com público;

II - perda de renda obtida com a partida.

§ 1º A gratuidade de que trata o *caput* deste artigo será estendida aos pais, cuidadores ou responsáveis da pessoa com TEA, limitada a no máximo dois acompanhantes por pessoa com TEA.

§ 2º A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

CAPÍTULO VIII

COMPETIÇÕES PARAESPORTIVAS

Art. 84. Todas as competições paraesportivas realizadas, organizadas, patrocinadas ou apoiadas pela Administração Pública Direta ou Indireta do Estado do Paraná devem possuir categoria exclusiva para pessoas com o TEA com QI maior que 75.

Parágrafo único. No momento da competição, havendo apenas um paratleta presente para participar da categoria especificada, cabe ao indivíduo decidir se deseja que seja realizada a competição nesta categoria e a respectiva premiação.

CAPÍTULO IX

DO BANCO DE EMPREGOS

Art. 85. O Estado pode estabelecer critérios para a criação de banco de empregos para pessoas com TEA.

Parágrafo único. O Estado pode firmar convênios com entidades públicas ou privadas para a criação e manutenção do banco de empregos para pessoas com TEA.

Art. 86. Os critérios para a utilização do Banco de Empregos podem ser definidos pelo Estado.

Parágrafo único. O Estado pode firmar convênios com entidades públicas ou privadas para a devida consecução do Banco de empregos.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 87. As empresas com mais de cem empregados que recebem incentivos fiscais concedidos pelo Estado do Paraná devem destinar no mínimo dois por cento de suas vagas de trabalho para pessoas com TEA.

TÍTULO V

DAS OBRIGAÇÕES DOS PRIVADOS

CAPÍTULO I

DOS ESTÁDIOS

Art. 88. Obriga os estádios e arenas esportivas com capacidade igual ou superior a dez mil pessoas a fornecerem abafadores de ruídos para pessoas com TEA.

§ 1º O abafador de ruídos de que trata o *caput* deste artigo será fornecido no momento da entrada do evento, após a apresentação da Ciptea ou do laudo médico pericial que ateste o TEA.

§ 2º Os responsáveis pela realização de eventos ou gerenciamento de estádios e arenas, por iniciativa própria, podem criar espaços reservados e adaptados para pessoas com TEA, com cadastro, plano de sócio e relações comerciais especiais.

CAPÍTULO II

DAS OPERADORAS DE SAÚDE

Art. 88. A pessoa com TEA não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição.

Parágrafo único. A condição de pessoa com TEA será comprovada mediante apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

Art. 90. Proíbe as operadoras privadas de planos de saúde de suspenderem ou cancelarem, sem justa causa e sem prévio aviso, o fornecimento de seus serviços a consumidores com TEA.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

§ 1º Considera-se justa causa, para os fins desta Lei, o previsto nas seguintes hipóteses:

I – inadimplência por parte do consumidor contratante por mais de 180 (cento e oitenta) dias

consecutivos; II – fraude por parte do consumidor contratante no diagnóstico que ateste o TEA;

III – encerramento da prestação de serviços de saúde pela operadora no âmbito do Estado do Paraná.

§ 2º O aviso prévio mencionado no *caput* deste artigo deve ser encaminhado aos pacientes e a seus responsáveis legais, mesmo nas hipóteses em que haja justa causa, por meio de sistema de comunicação que possibilite a comprovação de seu recebimento, com o prazo mínimo de noventa dias antes da suspensão ou cancelamento da prestação dos serviços.

Art. 91. Proíbe as operadoras privadas de planos de saúde a imporem carências ou custos abusivos para os consumidores com TEA em comparação aos planos ofertados aos demais usuários contratantes.

Art. 92. As operadoras de saúde que descumprirem o disposto nesta Lei ficam sujeitas à multa de no mínimo 100 UPF/PR (cem vezes a Unidades Padrão Fiscal do Estado do Paraná).

CAPÍTULO III

DA INCLUSÃO DE PESSOA COM TEA EM PONTOS TURÍSTICOS

Art. 93. Estabelece diretrizes para a inclusão de pessoas com TEA em pontos turísticos, hotelaria e similares, compreendendo albergues, *campings*, *hostels*, pousadas e *resorts.*

§ 1º Considera-se ponto turístico, para os fins desta Lei, o local de interesse onde os turistas visitam, tipicamente pelo seu valor natural ou cultural inerente ou exposto, significado histórico, beleza natural ou construída, proporcionando lazer e diversão.

§ 2º Considera-se hotelaria, para os fins desta Lei, a atividade de comércio que trabalha com o turismo de um modo geral e tem como finalidade atuar nas áreas de hospedagem, alimentação, segurança, entretenimento e outras atividades relacionadas ao bem-estar dos hóspedes, prezando sempre pela qualidade e pelo bom atendimento oferecido.

Art. 94. Os responsáveis pelos pontos turísticos e pelos sistemas de hotelaria devem proporcionar às pessoas diagnosticadas com TEA as condições adequadas para inclusão, tais como:

Apresentação: 07/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ
Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

I - salas de dessensibilização ou local para aliviar estímulos;

II - materiais para auxiliar no planejamento da visita – história social – que podem estar inseridos no seu *site*, por meio de *QR Code* ou por meio de material impresso;

III - banheiro família, para que a pessoa com TEA possa utilizá-lo acompanhada de um familiar ou responsável; IV - placas de atendimento e vagas de estacionamentos prioritários, estampados com o símbolo mundial do autismo;

V - identificação de seus colaboradores para que possam melhor orientar as visitações.

Art. 95. Os responsáveis pelos pontos turísticos e pelos sistemas de hotelaria devem:

I - capacitar e treinar seus colaboradores, por meio de empresas e profissionais capacitados por entidades especializadas em TEA;

II - aumentar, em cinquenta por cento, o número de vagas preferenciais reservadas para veículos de pessoas com deficiência.

Art. 96. Nos pontos turísticos, hotelaria e similares em que houver muitos estímulos de som alto devem estar dispostos, no acesso de entrada, placa informativa desta situação, bem como abafador de ruídos, para que a pessoa com TEA, em caso de necessidade, possa fazer uso.

TÍTULO VI

DO CENSO DE PESSOAS COM TEA E DE SEUS FAMILIARES

Art. 97. Cria o Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares (família nuclear) e seu cadastramento, com o objetivo de identificar, mapear e cadastrar o perfil socioeconômico e étnico cultural das pessoas com TEA e de seus familiares, com vistas ao direcionamento das políticas públicas desse segmento social, em especial visando saúde, educação, trabalho e lazer.

Art. 98. Com os dados obtidos por meio da realização do Censo das Pessoas com TEA e de seus Familiares será elaborado um cadastro com as seguintes informações:

I - quantitativas sobre os tipos e os graus de autismo no qual a pessoa com TEA foi diagnosticada; II - necessárias para contribuir com a qualificação, a quantificação e a localização das pessoas com TEA e de seus

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

familiares;

III - sobre o grau de escolaridade, nível de renda, raça e profissão da pessoa com TEA e de seus familiares.

Art. 99. O Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares será realizado a cada quatro anos, devendo conter mecanismos de atualização mediante autocadastramento.

Art. 100. O sistema de gerenciamento e mapeamento dos dados contemplará, em sua composição, ferramentas de pesquisa básica e de pesquisa ampla para manuseio pelas Secretarias Estaduais de Saúde, de Educação, de Desenvolvimento Social e Família, de Desenvolvimento Urbano e da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos, ou outras Pastas que as substituam, abrangendo os cruzamentos de informações quantitativas necessárias para a articulação e formulações de políticas públicas.

§ 1º Os dados obtidos por meio do Programa são inalteráveis e deverão ser transpostos para o sistema de banco de dados dos órgãos competentes.

§ 2º As estatísticas do cadastro deverão estar disponíveis, preservando-se os direitos invioláveis de sigilo, a fim de proteger as pessoas com TEA e suas famílias para que se possa mensurar a evolução e o georreferenciamento do transtorno na sociedade, bem como a resposta do Poder Público ao tratamento apropriado.

§ 3º Para assegurar a confidencialidade e o respeito à privacidade das pessoas com TEA e seus familiares, as informações contidas no Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares terão caráter sigiloso e serão usadas exclusivamente para fins estatísticos, não podendo ser objeto de certidão ou servir de provas em processo administrativo, fiscal ou judicial.

§ 4º Os dados do Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares poderão ser compartilhados com a administração municipal direta e indireta, bem como com os demais órgãos públicos federais, estaduais e municipais desde que justificada a necessidade pelo requerente, que assinará termo de responsabilidade quanto ao uso dos dados compartilhados.

§ 5º Os órgãos competentes poderão firmar convênio com o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR, ou outro conselho competente para o diagnóstico, para fins de estatística e cadastramento, que hospitais, clínicas e consultórios públicos e privados lhe informem quando diagnosticarem ou tomarem conhecimento de algum paciente tem TEA.

Art. 101. A instituição ou órgão responsável pela elaboração e execução do Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares empreenderá estudos para desenvolver outros indicadores de forma a subsidiar com dados estatísticos a melhoria da qualidade no tratamento da pessoa com TEA e, visando uma solução futura por meio de políticas públicas de incentivo específico, poderá informar:

I - a quantidade de profissionais especialistas disponíveis e imprescindíveis ao tratamento multidisciplinar do autismo

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

que atendem na rede pública e privada de forma georreferenciada na capital, região metropolitana e

interior; II - qual o déficit de profissionais especializados.

Parágrafo único. Os profissionais especialistas imprescindíveis ao tratamento multidisciplinar do autismo incluem neurologistas, psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, educadores físicos, entre outros.

Art. 102. As pessoas envolvidas na realização do Programa Censo das Pessoas com TEA e de seus Familiares devem ser capacitadas para atuar com pessoas com TEA por equipe multidisciplinar composta inicialmente por:

I - psicólogo;

II - assistente social;

III - psicopedagogo;

IV - fonoaudiólogo;

V - neurologista;

VI - psiquiatra.

Parágrafo único. O processo de capacitação de que trata o *caput* deste artigo será ministrado pela Secretaria Estadual de Saúde e orientado por entidades representativas do segmento da pessoa com TEA.

Art. 103. As estratégias definidas não elidem a adoção de medidas adicionais em âmbito local ou de instrumentos jurídicos que formalizem a cooperação entre os entes federados, podendo ser complementadas por mecanismos nacionais e municipais de coordenação e colaboração recíproca.

Art. 104. Para a execução do Programa Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares poderão ser estabelecidos convênios e parcerias com órgãos públicos e entidades de direito público ou privado, de acordo com a legislação vigente.

Art. 105. O registro da pessoa com TEA no cadastro estadual proveniente do Censo de Pessoas com TEA e de seus Familiares será feito mediante a apresentação da Ciptea, ou do laudo médico pericial que ateste o TEA, caso a pessoa ainda não possua a Ciptea.

Parágrafo único. A pessoa cadastrada poderá receber, por meio de requerimento à Secretaria de Desenvolvimento Social e Família, ou da Pasta que a substitua, carteira de identificação, com prazo de validade indeterminado.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 106. Os critérios e procedimentos para a realização do Programa Censo das Pessoas com TEA e de seus Familiares serão definidos pelo Poder Executivo.

TÍTULO VII

DA UTILIZAÇÃO DO SÍMBOLO UNIVERSAL DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O AUTISMO

Art. 107. O símbolo universal do autismo, representado pela fita quebra-cabeça, deve constar:

I - em vagas de estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem vagas de estacionamento preferenciais, reservados a pessoas com deficiência;

II - em estabelecimentos públicos e privados que disponibilizem atendimento prioritário a pessoas com

deficiência; III - nos assentos preferenciais dos ônibus de transporte coletivo;

IV - em espaços preferenciais para embarque e *check-in*;

V - em banheiros família, caso o estabelecimento disponha desta modalidade;

§ 1º Para fins do cumprimento do disposto no inciso III do *caput* deste artigo, os custos ficam a cargo da concessionária ou permissionária do serviço de transporte público.

§ 2º Para fins do disposto no inciso V do *caput* deste artigo, considera-se banheiro família a instalação

sanitária: I - com dimensões maiores do que uma cabine sanitária convencional;

II - destinada ao atendimento de crianças, de idosos, de pessoas com deficiência, ou de outras pessoas que necessitam de acompanhamento de terceiros.

§ 3º O descumprimento do disposto neste artigo sujeita os infratores às seguintes

penalidades: I - advertência por escrito na primeira autuação;

II - multa no valor de 50 UPF/PR (cinquenta vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná) até 500 UPF/PR (quinhentas vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), a ser graduada de acordo com a gravidade da infração, o porte econômico do infrator, a conduta e o resultado produzido.

TÍTULO VIII

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DOS SELOS

CAPÍTULO I

SELO ESCOLA AMIGA DO AUTISMO

Art. 108. Institui o Selo Escola Amiga do Autismo, o qual será concedido às escolas que contribuírem para a inclusãosocial de pessoas com TEA.

Art. 109. O Selo Escola Amiga do Autismo será concedido pelo Poder Executivo, mediante requerimento, às escolas que contribuírem para a inclusão social de funcionários e de alunos com TEA, promovendo a sua inserção na comunidade escolar, dando suporte e apoio para o trabalho e para o estudo.

Art. 110. São objetivos do Selo Escola Amiga do Autismo:

I - a inclusão das pessoas com TEA;

II - a conscientização da família, da sociedade e do Estado sobre a importância da inclusão social da pessoa com TEA;

III - outras medidas que visem a dar suporte e visibilidade à participação e inclusão social das pessoas com TEA na vida comunitária.

Art. 111. O Estado pode estabelecer prazo de validade do Selo da Escola Amiga do Autismo, podendo ser renovado indefinidamente mediante nova avaliação e vistoria.

Parágrafo único. Na hipótese de descumprimento dos critérios que autorizam a concessão do selo antes de expirar sua validade, o Estado pode cancelá-lo sumariamente.

Art. 112. O Estado pode credenciar instituição pública ou privada para avaliar os empreendimentos que pleitearem o Selo da Escola Amiga do Autismo e fiscalizar o fiel cumprimento dos critérios que autorizam a sua concessão.

Art. 113. O Estado pode definir os critérios para concessão e manutenção do Selo Escola Amiga do Autismo.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

CAPÍTULO II

SELO EMPRESA AMIGA DO AUTISMO

Art. 114. Institui o Selo Empresa Amiga do Autismo, o qual será concedido às empresas que adotem política interna de inserção no mercado de trabalho de pessoas com TEA, ou que contribuam com ações para defesa dos direitos dessas pessoas.

Art. 115. O Selo Empresa Amiga do Autismo será concedido pelo Estado, mediante requerimento, às empresas favoráveis à inclusão das pessoas com TEA, por meio da reserva de postos de trabalho específicos, da capacitação para o exercício de funções de maior remuneração e da promoção ou patrocínio de eventos culturais dirigidos a essas pessoas.

Art. 116. Os pontos turísticos e sistemas de hotelaria que tiverem seus colaboradores devidamente treinados e capacitados para atuarem com pessoas com TEA podem requerer o Selo Empresa Amiga do Autismo.

Art. 117. São objetivos do Selo Empresa Amiga do Autismo:

I - enaltecer e homenagear os estabelecimentos empresariais que promovam a inserção no seu quadro de empregados de pessoas com TEA;

II - difundir a importância da adaptação nas empresas para a inserção das pessoas com TEA no quadro de empregados.

Art. 118. O Estado pode definir os critérios para concessão e manutenção do Selo Empresa Amiga do Autismo.

Art. 119. Os estabelecimentos empresariais participantes podem utilizar o Selo Empresa Amiga do Autismo para divulgar e promover a importância da inserção de pessoas com TEA no mercado de trabalho.

§ 1º O selo pode ser utilizado para fins de identificação dos estabelecimentos empresariais, podendo constar em documentos usados, nas correspondências da empresa, na *internet* e em propagandas;

§ 2º O selo pode ser emitido também nos produtos e em embalagens dos estabelecimentos empresariais, assim como em campanhas, publicações, *sites*, material de divulgação, veículos e meios de comunicação.

3º O prazo de participação e uso publicitário do Selo Empresa Amiga do Autismo, na forma do *caput* deste artigo, será

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

de dois anos, podendo ser renovado por iguais períodos, sempre condicionado a outras iniciativas que venham a ser adotadas pela empresa.

Art. 120. O Selo Empresa Amiga do Autismo não pode ser utilizado para validar os processos de qualidade de produtos ou serviços dos estabelecimentos empresariais.

Art. 121. O uso do Selo Empresa Amiga do Autismo é restrito aos estabelecimentos empresariais participantes, sendo intransferível o direito de uso.

Art. 122. O usuário do Selo Empresa Amiga do Autismo receberá uma cópia digital reproduzível do selo, juntamente com manual de cores e utilização.

Art. 123. O estabelecimento empresarial detentor do Selo Empresa Amiga do Autismo não está autorizado a fazer qualquer alteração gráfica na marca.

Paragrafo único. Alterações nas dimensões do Selo Empresa Amiga do Autismo são autorizadas desde que respeitem as proporções do tamanho, não distorçam, alterem ou danifiquem a figura do selo, mantendo-o legível.

TÍTULO IX

DAS DATAS ALUSIVAS AO TEA

Art. 124. Institui as seguintes datas alusivas ao TEA:

I - Dia de Conscientização do Autismo a ser realizado anualmente em 2 de abril;

II - Semana Azul a ser realizada anualmente entre os dias 1º a 7 de abril;

III - Semana Estadual de incentivo ao cuidado da saúde mental e prevenção do suicídio da pessoa com TEA e familiares – Semana Amy Lee a ser realizada na semana que compreender o dia 3 de janeiro.

Parágrafo único. As datas instituídas neste artigo passam a integrar o Calendário Oficial de Eventos do Estado do Paraná.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Art. 125. O Dia de Conscientização do Autismo e a Semana Azul têm por finalidade:

I - promover a defesa e a garantia dos direitos da pessoa com autismo;

II - sensibilizar a sociedade para a causa das pessoas com autismo;

III - disseminar informações sobre o autismo e o seu processo de evolução;

IV - elevar a consciência da população sobre o autismo;

V - desenvolver ações que diminuam o preconceito e a exclusão social;

VI - unir forças para a construção e fortalecimento de políticas públicas que ampliem os direitos da pessoa com autismo.

Art. 126. Durante todo o mês de abril os prédios públicos de propriedade ou administrados pelo Estado do Paraná devem ser iluminados com a cor azul.

Parágrafo único. Para efeitos desta Lei, consideram-se como prédios públicos do Estado do

Paraná: I - a sede do Poder Executivo;

II - a sede do Poder Legislativo;

III - as sedes dos órgãos da administração pública direta, indireta e das autarquias

estaduais; IV - os prédios históricos administrados pelo Estado do Paraná.

Art. 127. A Semana Estadual de incentivo ao cuidado da saúde mental e prevenção do suicídio da pessoa com TEA e familiares – Semana Amy Lee tem por objetivos:

I - conscientizar a população sobre o impacto do *bullying* nas pessoas com TEA;

II - promover encontros com especialistas que atuam com práticas baseadas em

evidências; III - incentivar práticas clínicas e educacionais baseadas em evidências;

IV - conscientizar a população para que a pessoa com TEA seja tratada como cidadão

ativo; V - apoiar as famílias das pessoas com TEA.

Art. 128. Durante a Semana Estadual de incentivo ao cuidado da saúde mental e prevenção do suicídio da pessoa

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

com TEA – Semana Amy Lee podem ser realizadas as seguintes atividades:

I - palestras;

II - debates;

III - seminários;

IV - audiências públicas;

V - propagandas publicitárias;

VI - distribuição de folhetos e cartilhas informativos;

VII - capacitação de servidores públicos para atendimento de pessoas com TEA.

TÍTULO X

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 129. Veda a aplicação de multa por perturbação sonora a estabelecimentos que prestam atendimento a pessoas com deficiência intelectual ou com TEA, quando a origem da perturbação sonora se dê em razão dos sons ou ruídos de fala resultantes da forma de comunicação e expressão dos deficientes.

Art. 130. O Estado pode instituir o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias de Transtorno do Espectro Autista, com o objetivo de desenvolver políticas e programas que visem manter, fomentar, qualificar e atender pessoas e profissionais que atuem nesta área.

Art. 131. Os valores arrecadados com as multas previstas nesta Lei serão revertidos para o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias de Transtorno do Espectro Autista ou para outro fundo que o substitua.

Parágrafo único. Enquanto o Fundo Estadual para as Pessoas e Famílias de Transtorno do Espectro Autista de apoio à pessoa com TEA não for criado, os valores devem ser destinados à criação e execução de políticas públicas para as pessoas com TEA.

Art. 132. O Estado do Paraná pode promover cursos de capacitação e de formação para os servidores que atuam naárea de segurança pública, voltados ao atendimento de ocorrências envolvendo pessoas com TEA.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Art. 133. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 134. Revoga as seguintes Leis:

I - nº 17.555, de 30 de abril de 2013;

II - nº 19.025, de 17 de maio de 2017;

III - nº 19.590, de 10 de julho de 2018;

IV - nº 19.876, de 3 de julho de 2019;

V - nº 19.923, de 30 de agosto de 2019;

VI - nº 20.043, de 3 de dezembro de 2019;

VII - nº 20.371, de 27 de outubro de 2020;

VIII - nº 20.379, de 19 de novembro de 2020;

IX - nº 20.430, de 15 de dezembro de 2020;

X - nº 21.432, de 19 de abril de 2023.

Curitiba, de de 2023.

XXXXX

Deputado(a) Estadual

ANEXO ÚNICO

Questionário (Escala M-CHAT-R)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ
Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury
Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Responda estas perguntas sobre sua criança. Lembre-se de como sua criança se comporta habitualmente. Se vocêobservou o comportamento algumas vezes (por exemplo, uma ou duas vezes), mas sua criança não o fazhabitualmente, então responda "Não". Por favor, responda Sim ou Não para cada questão.

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para oque você está apontando? (Por exemplo: se você apontar para um brinquedo ou um animal,sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	**( ) Sim ( ) Não**
2. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	**( ) Sim ( ) Não**
3. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo, finge que está bebendo em um copovazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho depelúcia?)	**( ) Sim ( ) Não**
4. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo: móveis, brinquedos de parque ouescadas)	**( ) Sim ( ) Não**
5. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo,abana os dedos perto dos olhos?)	**( ) Sim ( ) Não**
6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo,aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	**( ) Sim ( ) Não**
7. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na estrada?)	**( ) Sim ( ) Não**
8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo, sua criança observa outrascrianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?	**( ) Sim ( ) Não**
9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo, mostra uma flor,um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	**( ) Sim ( ) Não**

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo, olha, fala oubalbucia ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)	**( ) Sim ( ) Não**
11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?	**( ) Sim ( ) Não**
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo, sua criança gritaou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	**( ) Sim ( ) Não**
13. Sua criança já anda?	**( ) Sim ( ) Não**
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	**( ) Sim ( ) Não**
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo, dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	**( ) Sim ( ) Não**
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	**( ) Sim ( ) Não**
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo, sua criança olha paravocê para receber um elogio ou lhe diz "olha" ou "olha para mim"?)	**( ) Sim ( ) Não**
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo, sevocê não apontar, ela consegue compreender "ponha o livro na cadeira" ou "traga ocobertor"?)	**( ) Sim ( ) Não**
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver suareação? (Por exemplo, se ela ouve um barulho estranho ou engraçado, ou vê um brinquedonovo, ela olha para o seu rosto?)	**( ) Sim ( ) Não**
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo, ser balançada ou pularnos seus joelhos?)	**( ) Sim ( ) Não**

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -
https://www.assembleia.pr.leg.br

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSSF
REL n.2/2023

JUSTIFICATIVA

Justificativa:

O BRASIL TEM 18,6 MILHÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, CERCA DE 8,9% da população, segundo IBGE dados atualizados em 07/07/202 dentre essas deficiências estão aproximadamente 2% da população brasileira, ou seja aproximadamente 6 milhões de pessoas que estão no TEA-transtorno do espectro do Autismo. A população com deficiência tem menor acesso à educação, trabalho e renda, os maiores percentuais da população com deficiência em 2022 foram entre mulheres, pessoas autodeclaradas pretas e na região Nordeste. Essa política vai de encontro com o Tratado de Nova Yorke a Convenção da ONU, sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo nosso país com equivalência de emenda constitucional, que o Brasil firmou. A proposta dessa política é que a convenção aconteça na vida das pessoas, por meio da articulação de políticas governamentais de acesso à

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:45:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade e deve ser elaborado com a participação de mais da sociedade civil, governos, estadual e municipal. Com os números expressivos de autistas no Brasil, objetiva-se com a criação em caráter de urgência de uma Política Estadual que contemple o indivíduo no espectro, tanto uma política de educação especial, que o Brasil não tem, quanto as da saúde que são ineficazes até o presente momento. Assim essa Política Pública de inclusão social tem como objetivo desenvolver ações de participação social e de combate à desigualdade, exclusão ou restrição que impedem o exercício de direitos em equidade de condições para os indivíduos que estão no espectro do autismo.

Objetiva-se instituir o Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA, promovendo a consolidação de onze leis estaduais atualmente vigentes, bem como de diversas proposições que tratam sobre o tema e que estão em trâmite nesta Casa.

O processo de consolidação de leis é disciplinado pelo *caput* do art. 22 da Lei Complementar nº 176, de 11 de julho de 2014, o qual prevê:

> Art. 22. A consolidação consistirá na integração de todas as leis pertinentes à determinada matéria em um único diploma legal, revogando-se formalmente as leis incorporadas, sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 07/12/2023 08:43:22.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Este Código, dentre outros assuntos, reúne toda a matéria relativa às pessoas com TEA: direitos, deveres, diretrizes para formulação e implementação da política estadual de proteção dos direitos da pessoa com TEA, obrigações dos privados, censo, utilização do símbolo universal sobre a conscientização sobre o autismo, instituição de selos, datas alusivas,

Por consequência, a reunião de toda legislação esparsa e dos projetos de lei que, caso aprovados, constituiriam leis autônomas sobre o autismo, tem o intuito de facilitar a pesquisa, acesso, conhecimento e, por consequência, aplicação de seus dispositivos ou busca dos direitos da pessoa com TEA perante todos os órgãos e instâncias competentes.

O presente Código possui relevância para a toda sociedade e para o Poder Público Estadual, enquanto responsável por importantes políticas públicas para a pessoa com TEA.

Desta forma, disciplinar os direitos das pessoas com TEA, bem como os deveres do Estado e da sociedade para com essas pessoas, é uma forma de garantir dignidade, inclusão social e acolhimento tanto para as pessoas com TEA quanto para as suas famílias.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO EVANDRO ARAUJO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:28, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA ANA JÚLIA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:44, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA MABEL CANTO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:45, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO LUIZ FERNANDO GUERRA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:45, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO THIAGO BUHRER

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:46, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO MARCIO PACHECO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:46, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO BAZANA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:48, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO MARCEL MICHELETTO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:49, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO ALEXANDRE AMARO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:51, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA LUCIANA RAFAGNIN

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:52, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA MARCIA HUÇULAK

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:55, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO FABIO OLIVEIRA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 10:56, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO TERCÍLIO TURINI

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 11:19, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO LUIZ CLAUDIO ROMANELLI

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 11:21, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO ANIBELLI NETO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 11:24, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO ALISSON WANDSCHEER

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 11:26, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO GOURA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 11:43, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO MOACYR FADEL

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 12:11, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO LUIS RAIMUNDO CORTI

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 13:10, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

MARIA VICTORIA BORGHETTI BARROS

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 13:40, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO BATATINHA

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 13:46, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA CLOARA PINHEIRO

Documento assinado eletronicamente em 23/08/2023, às 16:18, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO GILBERTO RIBEIRO

Documento assinado eletronicamente em 24/08/2023, às 11:16, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO DELEGADO TITO BARICHELLO

Documento assinado eletronicamente em 24/08/2023, às 11:33, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO GILSON DE SOUZA

Documento assinado eletronicamente em 24/08/2023, às 12:26, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO ARILSON CHIORATO

Documento assinado eletronicamente em 25/08/2023, às 16:04, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO PAULO GOMES

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 09:06, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO DOUGLAS FABRÍCIO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:07, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO ADÃO LITRO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:26, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO REQUIÃO FILHO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:33, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA MARLI PAULINO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:35, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA CRISTINA SILVESTRI

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:45, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO ADEMAR TRAIANO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:50, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADA FLÁVIA FRANCISCHINI

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:57, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO TIAGO AMARAL

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 10:59, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO DELEGADO JACOVÓS

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:06, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO NELSON JUSTUS

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:08, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO PROFESSOR LEMOS

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:09, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO SOLDADO ADRIANO JOSE

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:27, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO MATHEUS VERMELHO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:28, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO NEY LEPREVOST

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:34, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO COBRA REPORTER

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 11:55, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

DEPUTADO DENIAN COUTO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 12:06, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

DEPUTADO GUGU BUENO

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 12:49, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://consultas.assembleia.pr.leg.br/#/documento informando o código verificador 710 e o código CRC 1A6D9B2B7A9B7CF

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

https://www.assembleia.pr.leg.br INFORMAÇÃO Nº 11575/2023

Informo que esta proposição foi apresentada na **Sessão Ordinária do dia 28 de agosto de 2023** e foi autuada como **Projeto de Lei nº 710/2023.**

Curitiba, 28 de agosto de 2023.

Camila Brunetta
Mat. 20.373

CAMILA BRUNETTA SILVA

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 15:30, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://consultas.assembleia.pr.leg.br/#/documento informando o código verificador 11575 e o código CRC 1B6D9B3C2F4F7BE

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR -

https://www.assembleia.pr.leg.br INFORMAÇÃO Nº 11576/2023

Informo que, revendo nossos registros em busca preliminar, constata-se que a presente proposição não possui similar nesta Casa.

Curitiba, 28 de agosto de 2023.

Camila Brunetta
Mat. 20.373

CAMILA BRUNETTA SILVA

Documento assinado eletronicamente em 28/08/2023, às 15:41, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

A autenticidade do documento pode ser conferida no site
https://consultas.assembleia.pr.leg.br/#/documento informando o código verificador 11576 e o código CRC 1A6F9C3F2F4F8DC

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

SUGESTÕES PARA PL TEA:

- Criar um PL proibindo que a verba pública seja destinada ao que não tem comprovação científica da sua eficácia, tanto na saúde como na educação, isso proteja o brasileiro de ser explorado por charlatões, picaretas que se aproveitam da vulnerabilidade das famílias para vender tratamentos e terapias que não tem eficácia alguma. A ciência faz os experimentos necessários, nós não precisamos submeter a população a isso. Hoje temos disponibilizado pelo SUS práticas integrativas, mesmo sendo destinada só para experimentos, elas estão no rol da ANS, não pode, é um risco, um exemplo foi a constelação familiar que mês passado foi condenada pela ONU.

-CRIAR UM SISTEMA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVO:

DICAS:

Podemos criar nosso "SISTEMA INCLUSIVO" para todas as Pessoas?

Sim, não precisamos esperar uma lei específica pra fazer o que é necessário e está ao nosso alcance, as que temos já são suficientes.

Os municípios tem autonomia pra criar suas normativas e regras na educação;

-Existem modelos que estão mudando a realidade da educação no brasil, ex: Estado do Pará, a universidade tem um modelo de PEI baseado nas melhores práticas com evidência, em Sta, Catarina tem um CMEI baseado em aba.

LINKS, TUDO GRATUÍTO QUE PODEMOS UTILIZAR SEM MEDO DE SER FELIZ:

Não vamos encontrar textos orientadores na educação Inclusiva, mas tem uma saída:

- LBI 13.146/15- seus artigos 27 ao 30;

-BNCC-adaptações de currículo;

-Eca, assegura as adaptações para os alunos com dificuldade de aprendizagem;

- Lei 12.764/12- todos os direitos dos autistas

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

-AUTISMO COMPRENÇÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS
https://drive.google.com/file/d/1eYFrTxOsrFxOTNXTmi9fCz9yY9D52vys/view?usp=sharing
-Legislação Jurisprudência e Políticas Públicas
https://drive.google.com/file/d/11pwq6i9tyvt79uGqfyqR8dqZ5OmdsOG4/view?usp=sharing
-Coletânea ANEC
https://drive.google.com/file/d/11vpp-AISqnuJWIK3USt2ozE6hv6_I0Ca/view?usp=sharing
-CASP-Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o TEA
https://drive.google.com/file/d/10cezzgWJr7-R5WyG-NIkLFR-XDf0XQlc/view?usp=sharing

B.F. Skinner P/ Mª Martha Hubner(documentário-ABA)
Skinner e a Análise do Comportamento
https://youtu.be/0Hn9dN1_W4U

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.7 – Liberalesso, P e Lacerda, L - Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12
REL

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
Evidências Científicas no Campo das Intervenções Terapêuticas
Paulo Liberalesso

PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E O AUTISMO
Lucelmo Lacerda

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO:
Elyse Matos
Marlla Mendes

Movimento Capricha na inclusão

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2 9 5 8 7 4 0 0 *

Apresentação: 05/12/

REL r

Apresentação: 05/12/
REL n

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

LexEdit
2958740 0*

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2 9 5 8 7 4 0 0 *

Apresentação: 05/12/

REL r

Apresentação: 05/12/
REL n

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Paulo Liberalesso e Lucelmo Lacerda

1ª edição

Curitiba - PR - 2020

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/
REL n

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Autores: Paulo Liberalesso
Lucelmo Lacerda

Organização: Elyse Matos
Marlla Mendes

Revisão: Maria Alice Mendes

Projeto gráfico, capa e diagramação: Marcos Venicius Valentin
Supervisão: Elyse Matos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Liberalesso, Paulo
Autismo : compreensão e práticas baseadas em evidências [livro eletrônico] / Paulo Liberalesso e Lucelmo Lacerda. -- 1. ed. -- Curitiba : Marcos Valentin de Souza, 2020.
PDF

"Movimento Capricha na Inclusão".
Bibliografia
ISBN 978-65-00-12458-3

1. Autismo 2. Autismo - Diagnóstico 3. Autismo - Pacientes 4. Evidências I. Lacerda, Lucelmo. II. Título.

20-49360 CDD-616.8982
NLM-WM 203

Índices para catálogo sistemático:

1. Autismo : Medicina 616.8982

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

Esta obra não é vendida. Ela faz parte de um projeto educativo, sem fins lucrativos. Todos os direitos reservados.

contato: caprichanainclusao@gmail.com

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/
REL n

PREFÁCIO

Há 60 anos: "O fato de que uma média de não mais de 8 pacientes por ano possa ser diagnosticada, com razoável certeza, com autismo (em um período de vinte anos), em um centro de referência como esse, sugere que **esse é um transtorno muito infrequente** especialmente se considerarmos que são referidos de toda a América do Norte."

Leo Kanner, "The specificity of early infantile autism", Acta Paedopsychiatrie, 1958.

Hoje: Prevalência de Transtornos do Espectro do Autismo = 1 para cada 54 crianças.

Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. Surveillance Summaries, Março 27, 2020 / 69(4); 1-12.

"Como podes dizer que o Autismo deve ser considerado um problema prioritário de saúde pública no Brasil quando ninguém nem sabe quantos autistas existem no país?"

Relato pessoal: conversa entre o Dr. Carlos Gadia e representante do Ministério da Saúde (2012).

É um prazer e uma honra para mim poder fazer o prefácio dessa primeira cartilha do movimento **Capricha na Inclusão**. Visa proporcionar informação de qualidade e difundir as práticas baseadas em evidências no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), de modo a ...itir o fomento e criação de políticas públicas a partir de dados ...ificamente comprovados.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/2023 REL n

O texto é de fácil compreensão, para facilitar a sua utilização por todos aqueles interessados que não sejam, obrigatoriamente, especialistas no assunto, mas que possam desempenhar um papel importante na elaboração de políticas públicas sobre o TEA. Os autores, dois dos maiores especialistas em TEA no Brasil, utilizam-se de exemplos para facilitar o entendimento de definições, classificações e intervenções, cuja compreensão é imprescindível para uma avaliação mais criteriosa da enorme quantidade de material que tem sido publicado (livros, capítulos, artigos e media social) a respeito do TEA nas últimas décadas.

Na primeira parte da cartilha, o Dr. Paulo Liberalesso, um dos mais reconhecidos neuropediatras especialistas em TEA do país, nos fala sobre as "Evidências Científicas no Campo das Intervenções Terapêuticas no Transtorno do Espectro Autista". Faz uma excelente revisão histórica do termo autismo e das diferentes classificações desse transtorno desde o primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-I), em 1952, até chegar ao nosso presente entendimento a cerca do Transtorno do Espectro do Autismo, assim definido pelo DSM-5, em 2013. Os distintos critérios são documentados e o autor nos brinda com comentários pessoais a respeito de cada um deles, nos permitindo uma compreensão mais clara da neurofisiologia específica. Os diferentes níveis (1, 2 e 3), definidos a partir do DSM-5 (2013), também são detalhados com clareza.

A seguir, na segunda parte da cartilha, o Professor Lucelmo Lacerda (doutor e pós-doutor em Educação e Educação Especial), um dos maiores estudiosos do autismo e inclusão escolar no país e um dos criadores do **Capricha na Inclusão**, faz um breve mas muito útil comentário a respeito do que pode ser definido como evidência científica, em seus diferentes níveis. Logo após, nos oferece uma extensa e criteriosa revisão de todas as intervenções baseadas em evidência, no que diz respeito ao TEA. Utiliza, para tanto, os resultados da mais recente publicação sobre o tema: o "*Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism Spectrum Disorder*", pela *National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice*, em Maio de 2020. Cada uma das 28 práticas baseadas em evidências são descritas e o autor adiciona, ao final de cada item, um artigo representa-as referidas práticas, conduzindo, assim, a uma melhor ensão dessas intervenções.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/2023 REL n

Enfim, esta Cartilha, com certeza, se tornará indispensável para todos aqueles que almejarem alcançar entendimento com suporte do ponto científico a respeito do TEA, e um elemento de grande valia para as pessoas com a responsabilidade de sugerirem ou criarem políticas públicas voltadas a esse Transtorno, que é considerado como um "Problema de Saúde Pública Mundial" pela OMS.

Acreditamos ser uma enorme contribuição do **Capricha na Inclusão** para esse espaço, ainda pouco aproveitado, da interface entre ciência e políticas de saúde e educação públicas no Brasil, que tanto poderá contribuir para a comunidade de milhões de famílias de pessoas com autismo e, de uma maneira mais ampla, de pessoas com deficiências, em geral, no nosso país.

Carlos Gadia, MD

Associate Director, Dan Marino Center - Nicklaus Children's Hospital - USA;
Clinical Assistant Professor, Department of Neurology University of Miami Miller School of Medicine;
Clinical Associate Professor of Neurology, Herbert Wertheim College of Medicine - Florida International University;
Clinical Assistant Professor of Pediatrics - Nova Southeastern University;
Diretor Médico - TISMOO Biotech Company;
Diretor Médico - Membro do Board - Instituto ICO Project - Curitiba - Brasil.

LexEdit 29587400*

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/
REL n

DEDICATÓRIA ESPECIAL

Há, aproximadamente, cinco anos eu conheci uma criança...
E eu me lembro daquele dia como se fosse ontem pela manhã...
Eu me lembro do que foi dito e do que não foi possível dizer...
Eu me lembro do rosto dos pais... eu me lembro dos gestos...
Eu me lembro daquela criança andando pelo consultório...
Uma criança linda e que não podia falar...
Ele parecia não compreender exatamente o nosso mundo...
Ele parecia preferir viver no mundo dele...
Talvez o nosso não fosse bom o suficiente...
Com o tempo, pude conhecer seu sorriso fácil e contagiante...
Pude conhecer aqueles olhos claros e seu olhar puro...
O olhar carismático que só encontramos em almas boas...
Com o tempo, as primeiras palavras foram surgindo...
Ele passou a compreender melhor o nosso mundo...
A cada dia que passava ele parecia estar mais próximo de nós...
Obrigado Joaquim... você tem sido uma inspiração para mim...
Inspiração para estudar mais, compreender mais, ajudar mais...
Por algum motivo, naquela manhã, teus pais te levaram para mim...
Sei que ainda temos um longo caminho juntos para percorrer...

Paulo Liberalesso

LexEdit
2958740*
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/
REL n

PALAVRA COM A PESSOA AUTISTA

Considero o início de minha trajetória como um autista ativista no momento em que defini como objetivo contribuir para a comunidade do autismo. Os desafios são muitos e, sem dúvidas, um dos maiores é compreendermos o autismo como uma condição espectro, que revela infinitas possibilidades e necessidades de apoio. Logo percebi que, para melhor compreender os problemas e pensar como contribuir, precisaria estar inserido na comunidade, entendendo as necessidades, de extremidade a extremidade, do espectro amplo do autismo.

Conhecer melhor a comunidade do autismo foi algo extremamente prazeroso e enriquecedor. Pude me aproximar de outros autistas semelhantes a mim, ao mesmo tempo em que pude notar o quanto um autista pode ser diferente de mim. Também pude conhecer inúmeras mães e pais e seus filhos que, através de suas palavras e atitudes, deram-me a oportunidade de entender melhor o que comumente é chamado de amor – mas dessa vez, sob uma perspectiva fora do senso comum: uma perspectiva atípica, de quem não tem outra opção senão lidar com todos os desafios sociais e exaustão que o autismo pode trazer.

Todas essas pessoas com autismo que conheci e ainda conhecerei têm o direito de se desenvolverem, pois trata-se de um direito humano fundamental. O sonho pela plenitude de desenvolvimento é movido pelo amor, mas pode apenas ser garantida quando combinada com eficiência – e a eficiência, conseguimos através das práticas baseadas em evidências.

William Chimura

Pessoa Autista, diagnosticado com Síndrome de Asperger (TEA), presidente da AUTINC (Autistas pela Inclusão), programador, youtuber e mestrando em Informática para Educação pelo IFRS. Conduz pesquisas que investigam como efatos tecnológicos (aplicativos e jogos) podem contribuir para avaliação e aprenzagem de crianças com TEA.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2 9 5 8 7 4 0 0 *

Apresentação: 05/12/

REL r

Apresentação: 05/12/
REL n

INTRODUÇÃO

Este primeiro livro organizado pelo Movimento Nacional **Capricha na Inclusão** tem o objetivo de informar gestores públicos, políticos e professores sobre as práticas baseadas em evidências na intervenção no autismo. Embora escrito com rigor técnico, sua linguagem permite o entendimento também daqueles não afetos à temática.

Se por um lado, o indivíduo com autismo tem o direito de se beneficiar de intervenções que possam, efetivamente, resultar na melhora em sua qualidade de vida, por outro lado, é dever do poder público construir políticas públicas que visem resultados concretos, priorizando a utilização dos recursos públicos com intervenções de eficácia científica comprovada.

Assim, é com muita satisfação que damos início a nossa série de livros informativos.

Agrademos imensamente a preciosa colaboração do neuropediatra Dr. Paulo Liberalesso e do professor Dr. Lucelmo Lacerda na autoria do livro.

Agradecemos, ainda, ao neuropediatra Dr. Carlos Gadia pelo importante prefácio, e ao presidente da AUTINC "autistas pela inclusão", William Chimura pela significativa nota de apoio.

Esperamos que nossos livros sirvam de norte ao entendimento do que é eficaz e seguro em matéria de intervenção no autismo.

Elyse Matos

Advogada, mestre em direito francês, europeu e do comércio internacional pela Sorbonne Université (Paris II), certificada em empreendedorismo e inovação pela Stanford University, fundadora do Instituto Ico Project e membro do Movimento Capricha na Inclusão.

LexEdit
2958740*
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2 9 5 8 7 4 0 0 *

Apresentação: 05/12/

REL r

Apresentação: 05/12/
REL n

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Evidências Científicas no Campo das Intervenções Terapêuticas

por Paulo Liberalesso

Fundamentos históricos

O termo "autismo" foi utilizado, pela primeira vez, em 1908 pelo psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler para descrever pacientes com sintomas que ele julgava semelhantes àqueles observados na esquizofrenia. Bleuler nasceu em 1857, na pequena cidade de Zollikon, estudou Medicina e Psiquiatria e, em 1898, assumiu a cátedra de Psiquiatria da Universidade de Zurique, transformando-a em uma referência mundial no estudo das doenças mentais.

Neste período, nomes como Carl Gustav Jung e Eugène Minkowski trabalharam como seus assistentes, documentando seu grande prestígio à época. O livro "A psicologia da demência precoce," publicado em 1906 por Jung, teria forte influência sobre o pensamento de Bleuler, que neste mesmo ano começaria a utilizar, em suas obras, o termo "esquizofrenias" (no plural), demonstrando sua ruptura com o clássico pensamento kraepeliniano (Emil Kraepelin), uma vez que ele acreditava que esta não se tratava de uma doença única mas, sim, de um grupo de doenças com um núcleo psicopatológico semelhante.

Em 1911, Bleuler publica sua monografia intitulada "Demên-
recoce ou o grupo das esquizofrenias", uma obra clássica na
ória da Psiquiatria. É justamente neste contexto que Bleuler

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/2023 REL n

construiu e fundamentou seu pensamento de que o "autismo" faria parte de um grupo maior de psicopatologias, incluindo-o como "algo semelhante à esquizofrenia"[1,2], equívoco conceitual que posteriormente seria corrigido pelas novas descobertas da Psicologia, da Psiquiatria e da Neurologia. Bleuler estudou as neuroses, o alcoolismo, os distúrbios da sexualidade e muitos outros temas, frequentemente influenciado por Sigmund Freud. Reconhecido como um homem extremamente culto, ele conhecia poesia, literatura clássica e estudava os fenômenos da natureza. Faleceu em julho de 1939, em sua cidade natal.

Em 1943, o psiquiatra alemão Leo Kanner publica o clássico artigo "Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo", descrevendo 11 crianças que apresentavam uma "tendência ao isolamento e um intenso desejo pela mesmice". Este artigo é considerado, historicamente, um dos mais importantes no estudo do transtorno do espectro autista (TEA)[3]. Kanner nasceu em 1896, em uma pequena cidade austro-húngara chamada Klekotow e estudou Medicina e Psiquiatria, tendo se formado na Universidade de Berlin. No mesmo ano de sua formatura, Kanner emigrou para Dakota do Sul, nos Estados Unidos, onde iniciou a carreira de médico. Considerado um grande estudioso dos distúrbios mentais, aos 34 anos fundou o Departamento de Psiquiatria Infantil do Hospital Universitário Johns Hopkins, em Baltimore. Kanner atuou como diretor deste Departamento até se aposentar, em 1959, mas teve uma vida profissional intensa e academicamente produtiva até sua morte por insuficiência cardíaca, em 1981, aos 87 anos[4].

Em 1944, o pediatra austríaco Johann "Hans" Friedrich Karl Asperger publicou o artigo "A Psicopatia Autista da Infância", descrevendo pacientes com sinais e sintomas semelhantes aos observados por Kanner, mas destacando que parte deles apresentava um interesse intenso e restrito por assuntos específicos. Embora Asperger tenha escrito mais de 300 artigos a respeito do que ele denominava "psicopatia autística", seus textos passaram praticamente despercebidos pela comunidade acadêmica mundial, sendo seu valor reconhecido apenas postumamente. Toda sua produção científica, evidentemente redigida no idioma alemão, fica-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

ria praticamente desconhecida até o início da década de 1980, quando começaria a ser traduzida para o Inglês.

Nos últimos anos, historiadores têm associado, repetidamente, Hans Asperger ao regime nazista. E, de fato, sabe-se que ele ocupava uma alta posição de comando sobre outros médicos judeus, e há dados que sugerem fortemente que ele teria atuado no envio de pelo menos duas crianças com deficiência para clínicas de pesquisa e extermínio, como a de Am Spiegelgrund, onde eram realizados experimentos com seres humanos. Suas frequentes demonstrações de lealdade ao regime nazista e cooperação com os programas de eutanásia infantil conferiram-lhe promoções na carreia médica, além de prestígio entre os membros do partido nazista[5,6].

Nota explicativa: Am Spiegelgrund era uma clínica localizada em Viena, que funcionou durante a Segunda Grande Guerra Mundial, como parte do Hospital Psiquiátrico Am Steinhof, onde centenas de pacientes, a maioria crianças, foram mortos nos programas de eutanásia infantil fomentados pela Alemanha nazista[7]. Nesta clínica, e em diversas outras, crianças, adolescentes e jovens com deficiências eram submetidos a abusos psicológicos, físicos e à fome extrema como parte de pesquisas médicas. Ao término dos experimentos, os que haviam sido capazes de sobreviver eram, então, assassinados com a administração de injeção letal, exposição a gazes tóxicos ou inanição. Centenas de cérebros humanos foram encontrados, armazenados neste hospital para "estudos futuros"[5,6].

O nome Lorna Wing está marcado na História da Medicina e não poderíamos ignorar a enorme contribuição desta psiquiatra inglesa ao autismo. Mãe de uma garota com autismo, Lorna e seu marido John nada conheciam a respeito do transtorno, até o nascimento da filha Susie, em 1956. Impulsionada pela necessidade de adquirir conhecimento a respeito do tema, ela realizou ampla pesquisa científica no campo do desenvolvimento humano socioemocional e, posteriormente, no campo do autismo propriamente dito.

ntamente com um grupo de pais de crianças portadoras do . Lorna fundou, em 1962, no Reino Unido, a National Autistic

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/2023 REL n

Society. É importante lembrarmos que naquele momento predominavam as ideias impulsionadas pela psicanálise, pelos trabalhos de Kanner (que citou diversas vezes a "participação dos pais emocionalmente ausentes na origem do quadro evasivo de comportamento das crianças autistas") e pelos estudos de Bruno Bettelheim, grande responsável por difundir o terrível conceito da "mãe geladeira", atribuindo a essas mulheres o isolamento social de seus filhos.

Bettelheim era um judeu austríaco, que durante a Segunda Guerra Mundial foi enviado ao campo de concentração de Buchenwald, onde observou, durante longos períodos, o comportamento de seres humanos submetidos a condições extremas de crueldade, abusos e inanição forçada. Infelizmente, estas observações lhe serviriam de base para a elaboração de suas teorias a respeito do autismo. Bettelheim foi acusado de citar uma falsa proximidade com Freud (com quem, na verdade, não mantinha qualquer laço de amizade), de maltratar seus pacientes autistas, criar dados científicos fictícios e fantasiar teorias sem nenhuma sustentação científica. Ele cometeu suicídio em 1990, aos 86 anos[8,9].

Mas, retornando à psiquiatra Lorna Wing, devemos lembrar que ela foi uma das primeiras médicas que destacou a importância da contribuição genética para a origem do autismo, tendo inclusive realizado pesquisas de campo nesse sentido, além de lhe ser atribuída a introdução do termo "síndrome de Asperger" no ano de 1976[10].

Fundamentos para o diagnóstico do TEA

O "Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais" (DSM) é um livro editado periodicamente pela Associação Americana de Psiquiatria, utilizado pelos profissionais de saúde nos Estados Unidos - e na maior parte dos países do mundo - como um norteador para o diagnóstico das condições neuropsiquiátricas. No DSM, constam os critérios clínicos, sinais e sintomas necessários para o diagnóstico de cada transtorno mental, sendo um uniformizador de termos e conceitos para os profissionais de saúde do mundo. Além de sua aplicação na prática clínica o DSM também é importante para que pesquisadores pos-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n

sam compreender, de modo preciso, os termos utilizados em pesquisas clínicas.

Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria publicou a primeira edição do "Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais" (DSM-I), classificando o autismo como um subgrupo da esquizofrenia infantil. Na edição seguinte, o DSM-II (1968), o autismo permanece classificado como parte integrante das doenças psiquiátricas. Somente por ocasião do DSM-III (1980), o autismo passa a ser reconhecido como uma entidade distinta, sendo classificado entre os transtornos invasivos do desenvolvimento (TID), juntamente com a síndrome de Rett, o transtorno desintegrativo da infância e os transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra classificação[11]. Em 1994, o DSM-IV passa a descrever, de forma detalhada, os critérios para os diagnósticos dos TID e inclui a síndrome de Asperger como um diagnóstico específico. O conceito de TID surgiu na literatura científica no final da década de 1960 e embasado, principalmente, nos trabalhos publicados por M. Rutter, I. Kolvin e D. Cohen, não sendo mais um termo rotineiramente utilizado[12,13].

A última edição do DSM-5 (2013) trouxe grandes modificações na estrutura diagnóstica do autismo, uma vez que aboliu o termo "transtorno global do desenvolvimento", transferiu a síndrome de Rett para outro capítulo e reuniu, sob a nomenclatura de "transtorno do espectro autista," os termos autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação[14].

Segundo as diretrizes do DSM-5, os critérios para o diagnóstico do TEA foram divididos em dois grandes grupos: (a) déficits persistentes na comunicação e na interação social verbal e não verbal em múltiplos contextos e (b) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que atualmente segue, ou por história prévia[14]

Déficits na reciprocidade socioemocional – e que são variá- - incluindo abordagem social anormal, dificuldade para esta-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

belecer uma conversa coerente, compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, bem como dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais.

Explicação do autor: embora não saibamos exatamente como o comportamento humano se instala no encéfalo - do ponto de vista neurofisiológico durante o curso da vida - sabemos que ele não é formalmente ensinado entre os seres humanos. E provavelmente isso também não ocorra em nenhuma outra espécie animal. Sabemos, ainda, que o comportamento humano é constituído de forma dinâmica, conforme as experiências e interações entre o indivíduo e o ambiente. Deste modo, entendemos que as pessoas aprendem e incorporam novos comportamentos segundo uma capacidade teoricamente inata de imitação, seguida por reforçamento. Este fenômeno seria capaz de explicar como os seres humanos aprendem a se comportar do ponto de vista de seus relacionamentos sociais interpessoais e como desenvolvem a comunicação em todas as suas dimensões, incluindo a comunicação verbal e não verbal. Deste modo, indivíduos que sejam incapazes ou parcialmente incapazes de realizar cópias adequadas do comportamento, desenvolverão padrões atípicos de comportamento, comprometendo sua capacidade de manter relacionamentos interpessoais.

2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social – que igualmente são variáveis - incluindo comunicação verbal e não verbal pouco integrada à anormalidade no contato visual e linguagem corporal, ou déficits na compreensão e uso de gestos, bem como ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.

Explicação do autor: devemos ter cuidado quando analisamos o critério "anormalidade no contato visual" já que muitos o interpretam como "ausência de contato visual", o que é uma forma incorreta de compreender este critério. Pessoas portadoras de TEA apresentam uma fragmentação do contato visual, ou seja, são frequentemente incapazes de mantê-lo por um período prologado [illegible]po e, quando solicitados a fazê-lo, relatam certo desconfor- [illegible]ontato social é muito mais que um ato mecanizado de olhar

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

nos olhos. Na verdade, trata-se de uma ação mediadora das relações sociais interpessoais. É importante ressaltarmos que o contato visual, em sendo uma ferramenta de interação social, pode ser percebido em seres humanos muito jovens, frequentemente já nos primeiros dias de vida. A título de exemplo, durante o aleitamento materno. Outro aspecto relevante é analisar o critério "déficit na compreensão e aprendizado de gestos e utilização de expressões faciais como mecanismos que compõem a comunicação não verbal". Como explicado anteriormente, uma vez que o comportamento humano é aprendido por fenômenos de imitação seguidos de reforçamento – tais como gestos motores de bater palmas, acenar para pessoas em forma de cumprimento ou despedida e a própria mímica facial, o que podem não ser naturalmente incorporados ao comportamento de pessoas portadoras de TEA, necessitando de ensinamento formal. A adequada interpretação da comunicação não verbal, gerada pela mímica facial (face de alegria, tristeza, raiva ou medo, por exemplo) é muito frequentemente comprometida nas pessoas com TEA, devendo esta capacidade ser ativamente investigada durante a avaliação clínica).

3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, o que inclui dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos, compartilhar brincadeiras imaginativas, fazer amigos e, ainda, a ausência de interesse por pares.

Explicação do autor: a correta e precisa compreensão de contextos sociais complexos depende de uma capacidade que o cérebro humano tem – teoricamente inata - de selecionar estímulos relevantes para compreensão do todo. No final da década de 1980, a doutora Uta Frith, uma psicóloga do desenvolvimento, sugeriu que não seria possível explicar determinados aspectos observados em pessoas com autismo, apoiando-se exclusivamente na "teoria da mente", tais como a incrível perseverança nos detalhes em detrimento da análise do todo, a persistência nas rotinas e parte dos comportamentos aparentemente obsessivos. Desse modo, Frith desenvolveu a "teoria da coerência central", segundo a qual uma pessoa de desenvolvimento típico deveria ser capaz de, ao anali-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n

sar uma situação complexa, com múltiplas variáveis de estímulo, selecionar aquelas que lhe permitissem compreender o todo e, temporariamente, negligenciar as variáveis não significantes. Pessoas com autismo, frequentemente, falham ao realizar testes que dependam desta seleção adequada de variáveis significativas (ou seja, que dependam da eficácia da coerência central). Por exemplo: se apresentarmos a uma criança um carrinho de brinquedo e ela for incapaz de analisar o objeto como um todo, fixando-se exclusivamente em uma de suas rodas, esta criança não será capaz de compreender como aquele objeto deve ser utilizado no contexto de uma brincadeira em que se fantasia um carro participando de uma corrida. Ou seja, a não compreensão da função de um objeto impede sua utilização funcional, dificultando o aprendizado de uma série de atividades de vida diária como o uso de talheres, a utilização correta do vaso sanitário, como tomar banho ou, até mesmo, como utilizar um lápis na escola.

Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia[14]

1. Movimentos, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (por exemplo, estereotipias motoras simples, entre elas: alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).

Explicação do autor: estereotipias são definidas como movimentos repetitivos e rítmicos, sem uma função socialmente clara. Quando as pessoas no TEA são questionadas a respeito da função das estereotipias, elas nos explicam que estes movimentos geram alguma sensação de bem-estar ou equilíbrio (organização) em seu comportamento. Embora a neurociência não compreenda precisamente como as estereotipias se estruturam no cérebro humano, sabemos que alterações em circuitos dopaminérgicos em núcleos da base e cerebelo fazem parte da fisiopatologia. As estereotipias mais frequentemente observadas são balanços das mãos ao lado do corpo ou da cabeça, bater palmas e movimentos cíclicos do [illegible] para frente e para trás. E estereotipias dinâmicas, envolmovimentos mais amplos - como andar ou correr de forma

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/

REL n

repetitiva - também são relativamente frequentes. Já as ecolalias correspondem a um uso não funcional da fala, na qual o indivíduo repete a fala de terceiros, sendo classificadas como (a) imediata (a repetição da fala ocorre imediatamente ou com pequeno intervalo após a emissão do falante), (b) tardia (a repetição ocorre com grande intervalo após a emissão do falante), (c) disfuncional (não há absolutamente nenhum caráter comunicativo ou funcional) e (d) funcional (há caráter comunicativo, mesmo que de pouca qualidade). Com o progresso das intervenções terapêuticas e desenvolvimento de estratégias comunicativas (principalmente vocais) a ecolalia tende a reduzir em frequência.

2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (como sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente).

Explicação do autor: a inflexibilidade comportamental e o apego rígido às rotinas podem trazer prejuízos significativos e socialmente relevantes a estas pessoas, reduzindo suas oportunidades de convívio social. Parte do que compreendemos por seletividade alimentar também pode ser explicado por uma rigidez no comportamento natural de experimentar novos alimentos. Crianças com seletividade alimentar geralmente apresentam tanto inflexibilidade, quanto alterações de percepção sensorial.

3. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (por exemplo, forte apego a objetos incomuns ou preocupação com eles, bem como interesses excessivamente circunscritos ou perseverantes).

Explicação do autor: o hiperfoco é uma característica muito frequente em pessoas com autismo e, ao contrário do que se possa imaginar, na maioria das vezes ele traz prejuízos significativos ao aprendizado global, já que o indivíduo passa a negligenciar outros conteúdos em detrimento do aprendizado de um único tema. o aspecto é o fato de que, frequentemente, o tema focado não senta relevância. Exemplo: uma criança que reconhece as

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/ REL n

bandeiras de todos os países do mundo ou que (por seu foco em letras e numerais) aprendeu a ler aos 3 anos de idade. Do ponto de vista da funcionalidade, estas habilidades não agregam conhecimento socialmente relevante naquele momento e, portanto, têm pequena ou nenhuma utilidade prática. Em casos muito específicos, pessoas com autismo podem utilizar o hiperfoco de forma produtiva e, nestes casos específicos, nenhuma intervenção terapêutica deve ser dirigida a este sintoma.

4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (como indiferença aparente à dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimentos).

Explicação do autor: possivelmente, as alterações dos sistemas sensoriais sejam as menos compreendidas no TEA até os dias de hoje. Na verdade, uma grande parcela das pessoas com autismo apresenta alterações nas percepções sensoriais visuais, auditivas, táteis, gustativas, olfativas, cinestésicas e vestibulares. Estas alterações podem explicar parte dos comportamentos de seletividade alimentar extrema, bem como as alterações comportamentais frente a estímulos auditivos e visuais que, habitualmente, não trariam desconforto a pessoas de desenvolvimento típico. Embora a neurociência ainda não tenha sido capaz de explicar com detalhes as alterações sensoriais no cérebro das pessoas no TEA, sabemos que circuitos talâmicos de integração sensorial, circuitos cerebelares e do córtex parietal e pré-frontal são envolvidos na fisiopatologia da hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais.

Para que o diagnóstico do TEA seja firmado, é fundamental que os sinais e sintomas anteriormente descritos estejam presentes de forma precoce no desenvolvimento da criança (uma vez que o autismo é classificado como uma alteração do neurodesenvolvimento). Contudo, parte destes sinais e sintomas pode não ser totalmente aparente em idades precoces da criança, já que as demandas sociais, provavelmente, são ainda incipientes. Outro ponto a ser considerado é que pessoas no TEA conseguem aprender estratégias durante sua vida, o que pode mascarar estes sinais

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/ REL n

– um fato que precisa ser levado em consideração.

O último aspecto a ser considerado, para o diagnóstico do TEA, refere-se às manifestações clínicas, as quais devem, necessariamente, causar prejuízo funcional social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo, não podendo todos os prejuízos ser decorrentes do transtorno do desenvolvimento intelectual ou de atraso global do desenvolvimento. Embora haja, entre a população leiga, um "senso comum" de que autistas são pessoas com capacidades cognitivas e intelectuais muito acima da média e algumas vezes sendo retratados como verdadeiros gênios na mídia, é sempre importante frisar que apenas uma pequena parte das crianças com TEA apresenta uma habilidade prodigiosa ou mesmo uma capacidade extraordinária específica. Portanto, essa crença não pode ser generalizada. Estudos demonstram que um número considerável destas pessoas apresenta comorbidades, com transtorno do desenvolvimento intelectual. E, por isso mesmo, dificuldade em diversas áreas do desenvolvimento, o que compromete sua autonomia e rendimento pedagógico.

Classificação dos níveis de gravidade

A história da Medicina é marcada por uma quase obsessão em classificar a intensidade e a gravidade das doenças e demais condições humanas. Embora no TEA esta classificação traga pouca ou nenhuma importância quando pensamos nas estratégias de intervenção, ela é importante para questões legais ou no estabelecimento do prognóstico.

O TEA é, muitas vezes, uma condição altamente incapacitante, caracterizada por prejuízo clinicamente significativo nos domínios da comunicação e do comportamento, apresentando aproximação social anormal, pouco interesse por pares e prejuízos na conversação. Para classificar a gravidade do TEA, a Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5) utiliza o nível de dependência provocado pelo autismo no indivíduo[14].

Nível 1 (leve) – Pessoas no TEA com necessidade de pouco apoio.

stão classificados no nível 1 pessoas que necessitam de apoio

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2*00474785*

Apresentação: 05/12/ REL n

ocasional e que os déficits na comunicação social provocam pouca repercussão em suas relações interpessoais. Estes indivíduos, habitualmente, têm dificuldade para iniciar interações sociais ou mantê-las com boa qualidade. E menor interesse em interações sociais rotineiras. As tentativas de fazer novas amizades costumam ser malsucedidas. As dificuldades provocadas pela inflexibilidade cognitiva podem ser evidentes nestas pessoas, além de problemas relacionados à organização e ao planejamento.

Nível 2 (moderado) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio substancial.

Estão classificados no nível 2 pessoas que apresentam déficit severos nas suas habilidades de comunicação social (verbal e não verbal). Nestes casos, mesmo com o uso de apoio ou suporte, tais deficiências são claras e significativas, comprometendo substancialmente as relações interpessoais. A busca por novas amizades é consistentemente comprometida e, quando ocorre, sem sucesso pela falta de estratégias comportamentais. A fala expressiva é simplificada e a compreensão da fala de terceiros, muitas vezes, comprometida. Falar de assuntos restritos e de pouco interesse social é frequente e a comunicação não verbal é significativamente inadequada e insuficiente para a manutenção de relações interpessoais. A inflexibilidade cognitiva é perceptível aos observadores e intensa a ponto de comprometer as relações.

Nível 3 (severo) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio muito substancial.

Estão classificados no nível 3 pessoas com comprometimento muito grave na comunicação social verbal e não verbal e cujo comprometimento traz intenso prejuízo ou, até mesmo, impossibilita a ocorrência e a manutenção de interações sociais interpessoais. A busca ou iniciação de um contato social é rara, extremamente limitada ou nem ocorre, bem como as respostas às iniciativas de comunicação de terceiros são severamente limitadas ou inexistentes. Trata-se de pessoas com significativa limitação da fala expressiva e da fala de compreensão, nas quais a inflexibilo comportamento gera extrema dificuldade ou incapacile lidar com as pequenas alterações das rotinas diárias.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n

Os comportamentos restritos e repetitivos reduzem suas possibilidades e oportunidades de iniciar e manter relacionamentos interpessoais de modo sustentado ou duradouro.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/ REL n

Referências Bibliográficas

1. E. Bleuler (1911). Demencia precoz: el grupo de las esquizofrenias. Buenos Aires: Paidós.

2. Cf. J. Garrabe. Histoire de la schizophrénie. Paris: Seghers, 1992.

3. Kanner L (1943). "Autistic disturbances of affective contact". The Nervous Child. 2: 217–50.

4. Kanner L. "The Paediatric–Psychiatric Alliance". Canadian Medical Association Journal 1938; 38 (1): 71-4.

5. Baron-Cohen S. "The truth about Hans Asperger's Nazi collusion". Nature 2018, 557 (7705): 305-6.

6. Kaelber, Lutz. "Jewish Children with Disabilities and Nazi "Euthanasia" Crimes". The Bulletin of the Carolyn and Leonard Miller Center for Holocaust Studies 2013, 17: 16-23.

7. Czech H. "Hans Asperger, National Socialism, and "race hygiene" in Nazi-era Vienna". Molecular Autism 2018; 9: 29.

8. Fisher, David James: Bettelheim: Living and Dying, Contemporary Psychoanalytic Studies, Amsterdam, New York: Brill/Rodopi, 2008.

9. Pollak, Richard: The Creation of Dr. B: A Biography of Bruno Bettelheim, Simon & Schuster, New York, 1997.

10. Wing L, Gould J. Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification", Journal of Autism and Developmental Disorders 1979, 9: 11-29.

11. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1980.

12. MT, Van der Gaag RJ, Schwartzman JS. Transtornos invasivos do desenvolvimento não-autísticos: síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra especificação. Rev. Bras. Psiquiatr. 2006; 28 (S1): 12-20.

13. Associação Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais - DSM-IV. São Paulo: Manole, 1994.

14. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/
REL n

PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E O AUTISMO

por Lucelmo Lacerda

Na década de 1980, surgiu um movimento chamado de Medicina Baseada em Evidências, cujo objetivo era o de fazer com que os médicos utilizassem sempre a melhor informação científica para o tratamento de seus pacientes, ao invés de ficarem por toda a vida ligados a práticas antigas, do tempo de sua formação ou, pior ainda, aderissem a tratamentos exóticos e sem comprovação científica, colocando a vida dos pacientes em risco.

Este movimento foi extremamente bem-sucedido e fez a Medicina avançar rapidamente nas últimas décadas, em um ritmo jamais visto. Além da conscientização dos médicos, houve mudança nas grades curriculares das Universidades e, em alguns países, na legislação vigente, vinculando o exercício da Medicina às práticas baseadas em evidências. E um dos fatos mais relevantes foi o desenvolvimento de um campo de estudo para organizar estas evidências em um esquema que permitisse hierarquizá-las.

Isto está relacionado a um conceito importante, que é o de *validade externa*. Digamos que eu faça uma pesquisa com 3 pessoas que tenham pedra nos rins e eu lhes dê um composto que elimine completamente a dor. Seria o suficiente para eu dizer que este composto funciona para todas as pessoas? Não, com certeza. Mas e se fossem 10, 20, 30, enfim, quantas pessoas seriam necessárias?

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/ REL n

Este é um desafio metodológico e estatístico. Quando a pesquisa utiliza desenhos de pesquisas fortes, com grande número de pessoas (o grande, aqui, é bem específico, calculado a partir da população pesquisada) e replicações independentes, aí alcançamos a validade externa suficiente para dizer que este procedimento vale para uma grande proporção da população. É neste momento que afirmamos que algo tem evidência. Portanto, é um processo extremamente rigoroso e podemos ter certeza de que quando dizemos que algo tem evidência, nós o dizemos porque foram pesados os prós e contras desse medicamento, dessa suplementação ou dessa intervenção. E há uma clara vantagem em se utilizar deste apoio (a depender, naturalmente, de cada indivíduo).

A primeira questão, portanto, seria pensar um critério, ou seja, o que seria necessário para um conhecimento ser considerado "evidente"? Que características as pesquisas precisariam ter para produzir "evidências? São 3 os critérios distintivos:

a) Relevância – certo conhecimento precisa realmente ser relevante em alguma situação aplicada, ser contra ou a favor de certa aplicação – pode-se produzir, por exemplo, uma pesquisa que indica que determinado tratamento, para autismo, não funciona ou, ainda, que faz mal (contra) ou que diminui comportamento agressivo (a favor);

b) Suficiência – é preciso corroborar outras pesquisas de mesmo tipo, somando comprovações – há critérios estatísticos de amostragem e confiabilidade numérica;

c) Veracidade – garantias de que o processo de coleta de dados não foi contaminado por distorções (há métodos para isso) e livre também de conflitos de interesses (THOMAS, 2007);

Selecionando estes três critérios e correlacionando-os com os desenhos de pesquisa existentes, foi elaborada uma forma de dispor esses conhecimentos de forma hierárquica. Existem algumas formas ligeiramente diferentes de pensar, às quais chamamos de "pirâmide da evidência", que vai desde o nível mais baixo até o mais confiável, mas as diferenças são pequenas, havendo razoá-

senso neste campo. Em se tratando de uma pirâmide, apre-
os do nível mais alto para o mais baixo:

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

1º Revisão Sistemática e Metanálise
2º Ensaio Randomizado
3º Ensaios não randomizados com grupo controle
4º Estudos observacionais
5º Estudos não experimentais
6º Opinião de especialista (HARBOUR & MILLER, 2010)

Se esta é a pirâmide, o que consideramos que seja uma intervenção com evidência é aquela que apareceu com esta classificação em uma Metanálise, Revisões Sistemáticas e Ensaios Clínicos Randomizados com certas características, estes são os estudos que estão no nível mais alto de evidência.

As Metanálises são estudos de Revisão Sistemática de um tipo específico, que busca agregar resultados de estudos comparáveis e que "combina os efeitos dos tratamentos nos estudos individuais em um efeito de tratamento 'de conjunto' para todos os estudados combinados e/ou para subgrupos específicos de estudos ou pacientes, e faz inferências estatísticas (MORTON, 1999 *apud* DAVIES, 2007, p. 34).

Já a Revisão Sistemática, segundo Sampaio e Mancini (2007, p. 2):

> [...] é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica/intervenção, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na entação para investigações futuras[1].

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/ REL n

Quando ao Ensaio Clínico Randomizado, ele pode ser assim definido:

> [...] um estudo prospectivo que compara o efeito e valor de uma intervenção (profilática ou terapêutica) com controles em seres humanos, no qual o investigador distribui o fator de intervenção a ser analisado de forma aleatória através da técnica da randomização; dessa forma, os grupos experimentais e de controle são formados por um processo aleatório de decisão. Pode se referir a fármacos, técnicas ou procedimentos[1,2]. O termo eficácia refere-se ao resultado de uma intervenção realizada sob condições ideais, bem controladas, como nos ensaios clínicos controlados. Efetividade refere-se ao resultado de uma intervenção aplicada sob as condições habituais da prática médica, que incluem as imperfeições de implementação que caracterizam o mundo cotidiano[2].

Esta forma de fazer medicina foi tão bem sucedida, com um avanço tão rápido da prática médica em tão pouco tempo, que sua lógica passou a ser adotada por outros campos de intervenção na vida humana, sendo aproveitada, por exemplo, na Psicologia (LEONARDI, 2016) no Serviço Social (SMITH, 2004), Educação (THOMAS & PRING, 2007), Terapia Ocupacional (LAW, BAUM & DUNN, 2005) entre outras áreas de intervenção.

O autismo, evidentemente, não poderia ficar de fora, sobretudo quando levamos em consideração que há uma janela de oportunidades até os 3 anos e que não se repete em nenhuma outra fase da vida. Não é possível "ficar tentando" para "ver o que dá certo". É preciso, isto sim, apoiar-se no que temos certeza e investir ao máximo nas certezas.

Os EUA aprovaram duas leis fundamentais: *No Child Left Behind*, 2002 e depois o *Individuals with Disabilities Education Improvement Act*, 2004. Ambas reafirmam um elemento essencial, ou seja, só é permitido usar dinheiro federal, no país, se houver cias de que ele está sendo bem usado, que a intervenção ada possui evidências de eficácia. Esta legislação lançou os

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/2023 REL n

holofotes sobre as metanálises para os tratamentos do autismo, que passaram a ter o poder vinculativo de "liberação" de verbas do governo estadunidense.

Foram muitas as Revisões Sistemáticas - com ou sem Metanálise - produzidas no mundo a respeito do autismo. Não falaremos de todas elas, mesmo porque seus resultados são semelhantes, com ligeiras diferenças na forma de abordar as intervenções. Concentrar-nos-emos em somente duas iniciativas: a maior de todas, mais completa, que aborda os tratamentos com evidência, os sem evidência. E aquelas cujas evidências sugerem inclusive que podem ser prejudiciais - o *National Standard Project* - que descreve qual é a melhor intervenção global em autismo. E descreveremos melhor a Revisão Sistemática d*o National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team* - NCAEP, denominado *Evidence-based Practices for Children, Youth and Young Adults with Autism*, que foi publicada em 2020 e tem uma revisão traduzida em português[3].

Sugiro, veementemente, que NÃO confiem neste autor. Veja bem: ele tem todo o interesse em dizer que uma coisa é melhor do que outra para vender mais. Conheço esse tipo e com certeza não é de confiança.

Eu sei que parece confuso, mas eu sugiro que se mantenham em estado de alerta, desconfiando, posto que todos têm seus interesses. Ao mesmo tempo, eu sei que você está se perguntando "Mas se não posso confiar em ninguém, como vou saber o que é melhor para meu filho/cliente/aluno com autismo?" Pois a resposta é simples: leia você mesmo as evidências científicas disponíveis. Vamos lhe apresentar, brevemente as informações disponíveis nos estudos citados. E o melhor caminho, para você, é acessar os estudos originais, conferir o que dissemos e ampliar os seus conhecimentos.

O National Standard Project

O *National Standard Project* é um projeto do *National Autism Center* - NAC, nos Estados Unidos. Este órgão é parte do *May Institute* e seu objetivo é realizar pesquisa aplicada para o TEA e partilhar informações com a população, sobretudo pais, pro-ores e terapeutas sobre estes tratamentos. A perspectiva do

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2295874000*

Apresentação: 05/12/ REL n

NAC é o da utilização de práticas baseadas em evidências para o tratamento do TEA.

Foi publicada uma primeira fase deste projeto no ano de 2009 com as evidências disponíveis até aquele momento. E uma segunda fase no ano de 2015[4], incorporando os estudos analisados na primeira fase e novos estudos publicados entre um período e outro, constituindo, portanto, uma base não só enorme, mas absolutamente atual.

Este projeto se propôs a alguns objetivos:

• Apresentar a força da evidência que apoia tratamentos educacionais e comportamentais centrados nas características principais desses distúrbios neurológicos [o TEA];

• Descrever a idade, o diagnóstico e as habilidades/comportamentos visando à melhoria, associada às opções de tratamento;

• Identificar as limitações do corpo atual de pesquisa sobre o tratamento do autismo;

• Oferecer recomendações para se envolver em práticas baseadas em evidências para o TEA[5].

O NSP de 2015 descreveu 14 práticas com evidência para autismo, elas são, em sua maioria, práticas focais, isto é, que têm por objetivo atuar em uma questão específica, mas também trouxe uma prática global, e é esta que iremos apresentar agora:

Intervenção Intensiva e Precoce

Trata-se de um modelo de intervenção que é considerado o tratamento prioritário para o Transtorno do Espectro Autista e deve ter algumas características fundamentais:

1. Ser precoce – a lógica da precocidade é simples, quanto antes começar a intervenção, tanto melhor[6], mas o encaminhamento à intervenção depende do diagnóstico, como se dá nas pesquisas, ou na sinalização de risco para autismo, que não é feita logo após o nascimento, mas com o aparecimento de sinais do Transtorno do Espectro Autista. De toda sorte, o período de cobertura da pesquisa vai entre 0 e 9 anos de idade;

2. Ser intensiva – a lógica da intensidade é similar, podendo ser

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

explicitada pela assertiva "quanto mais intensiva, melhor"[7], em que a intervenção é feita entre 25h e 40h semanais, com mais o treinamento de pais;

3. Ser íntegra – a intervenção precisa implementar, de forma íntegra, a intervenção e de maneira tão rigorosa quanto apresentada nas pesquisas, de modo que a implementação da intervenção, ainda que intensiva e precoce, torne-se eclética e não perca a efetividade[8].

4. Ser distendida no tempo – infelizmente, a intervenção não é realizada em pouco tempo, mas a cobertura das pesquisas é de 2 a 3 anos de intervenção intensiva e precoce, sendo que grande parte das crianças necessita da intervenção para toda a vida.

Esta intervenção é fruto de avaliação e planejamento de um Analista do Comportamento, que mantém o caso sob supervisão minuciosa e implementada por um Acompanhante Terapêutico ou Mediador Escolar. Na avaliação, são descritas as habilidades em déficit no repertório do indivíduo, isto é, tudo o que ele deveria fazer por sua idade ou pelo contexto em que vive e não o faz ainda, como falar, imitar, parear, entre outros. E tudo o que está em excesso, ou seja, gritar, chorar, machucar-se. Isso normalmente é feito por meio de protocolos de avaliação comportamental, tais como ABLLS-R, VB-MAPP, PEAK, entre outros. Após a avaliação, são escritos programas comportamentais para cada habilidade em déficit possível de ser ensinada naquele momento. E conforme a criança aprende, novos comportamentos alvo são estabelecidos e novos programas escritos.

O conjunto de dados disponíveis sobre este processo de intervenção demonstrou enormes ganhos nos campos da inteligência, da linguagem, das habilidades sociais e do comportamento adaptativo. E boa parte das crianças, a depender de sua genética pessoal, perde todos os prejuízos do Transtorno do Espectro Autista[9].

***Evidence-based Practices for Children, Youth and Young Adults with Autism, do* NCAEP**

Além das intervenções globais, há as intervenções focais, isto é,

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/ REL n

que se dedicam especificamente a um comportamento que deve ser diminuído, alterado ou aumentado. Essas intervenções focais são, portanto, projetadas para abordar uma única habilidade ou objetivo de um aluno com autismo[10].

Nesta linha, o *National Professional Developmental Center* – NPDC realizou uma Revisão Sistemática, publicada como artigo científico em 2015[11], com financiamento de atualização e que migrou, posteriormente, para o *Clearinghouse*, dando continuidade ao trabalho e produzindo a publicação de 2020 sobre a qual agora nos debruçamos e que trouxe novas práticas com evidência em relação à pesquisa de 2015, além de um reagrupamento de intervenções.

Foram descritas, neste contexto, 28 práticas baseadas focais baseadas em evidências:

1. Intervenções baseadas no antecedente (ABI)[12]

Definição: as intervenções baseadas em antecedentes (ABI) incluem uma variedade de modificações que são feitas no ambiente/contexto em uma tentativa de alterar ou moldar o comportamento de um aluno. As ABIs são tipicamente implementadas após a realização de uma avaliação funcional do comportamento, que pode auxiliar na identificação da função de um comportamento interferente, bem como das condições ambientais que podem ter se ligado a um comportamento ao longo do tempo. Uma vez identificados fatores no ambiente que podem estar reforçando o comportamento interferente, as ABIs são implementadas para modificar o ambiente ou a atividade, de modo que o fator não provoque mais o comportamento interferente. Além de direcionar comportamentos desafiadores, a ABI também pode ser usada para aumentar a ocorrência dos comportamentos ou habilidades desejados. Os procedimentos comuns da ABI incluem:

1) modificar atividades, materiais ou cronogramas educacionais, 2) incorporar a escolha do aluno nas atividades/materiais do aluno, 3) preparar os alunos antecipadamente para as próximas atividades, 4) variar o formato, o nível de dificuldade ou a de instruções durante as atividades educacionais, 5) enri- o ambiente para fornecer pistas adicionais ou acesso a ma-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/

REL n

teriais adicionais; e 6) modificar os horários de entrega e estímulo e reforço. As estratégias da ABI geralmente são usadas em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, como Treino de Comunicação Funcional, extinção e reforço.

Um exemplo de estudo com este procedimento foi o "*Use of an Antecedent Intervention to Decrease Vocal Stereotypy of a Student With Autism in the General Education Classroom*"[13], Neste estudo, uma criança (que emitia muita estereotipia vocal, de modo a atrapalhar seu desempenho como estudante), foi ensinada (diante de um cartão verde) a emitir livremente a estereotipia, ou seja, o cartão verde sinalizava uma condição em que não havia prejuízo. Mas havia o cartão vermelho – que sinalizava prejuízo, por exemplo, na hora em que estava acontecendo a explicação da matéria. Durante o período do ensino, se ele não respeitasse o cartão vermelho, este lhe era colocado 15 centímetros à frente do rosto para que ele prestasse atenção ao sinal. E assim ele aprendeu a não emitir estereotipias vocais, comportando-se de acordo com o contexto no qual estava inserido.

2. Comunicação Alternativa e Aumentativa

Definição: as intervenções de Comunicação Alternativa e Aumentativa (AAC) usam e/ou ensinam o uso de um sistema de comunicação que não seja vocal, incluindo sistemas de comunicação assistida e não assistida. Os sistemas de comunicação não assistidos não usam nenhum material ou tecnologia (por exemplo, linguagem gestual e gestos). Os sistemas de comunicação assistidos incluem sistemas de baixa tecnologia (por exemplo, troca de objetos/imagens ou apontamento para letras) e se estendem a dispositivos de geração de fala de alta tecnologia e aplicativos que permitem que outros dispositivos (ou seja, telefones, *tablets*) sirvam de Aparelhos Geradores de Voz - *Speech Generating Devices* - SGDs. Os métodos de ensino do uso de AAC também estão incluídos nesta categoria (por exemplo, *Aided Language Modeling*), que pode incluir outras EBPs, como estímulo, reforço, suporte visual e intervenções mediadas por pares.

m exemplo do procedimento está no "*The Effects of PECS ing to Phase III on the Communicative Interactions between*

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

Children with Autism and their Teachers"[14] em que as crianças usam o modelo do Picture Exchange Comunication Sistem – PECS, se comunicando por meio de trocas de figura, que podem ser únicas ou formando encadeamentos, até frases. Na pesquisa apontada, houve a disposição de Grupo Experimental, usando PECS e Grupo Controle, sem esta intervenção. As crianças que utilizaram a Comunicação Alternativa passaram a responder mais às interações iniciadas pelos adultos e também passaram a iniciar interações com os adultos com muito maior probabilidade, configurando um exemplo claro de efeito positivo sobre a comunicação destas crianças.

3. Intervenção Momentum Comportamental

Definição: a Intervenção Momentum Comportamental (BMI) é uma estratégia na qual a apresentação da tarefa é modificada para que aqueles que requerem respostas menos trabalhosas (ou seja, sequências de respostas de alta probabilidade) ocorram antes daqueles que exigem respostas mais difíceis (ou seja, sequências de respostas de baixa probabilidade). Isso é feito para que os alunos recebam reforço mais cedo e tenham maior probabilidade de permanecer engajados e persistir com as tarefas ou solicitações mais desafiadoras que se seguem. O BMI pode ser usado nos domínios acadêmico, social, de comunicação e comportamental. Além do reforço, as estratégias de IMC são frequentemente usadas em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, como intervenções baseadas em antecedentes e dicas.

Um exemplo de procedimento está em "*Effects of high-probability requests on the acquisition and generalization of responses to requests in young children with behavior disorders*"[15] em que são apresentados a pessoas com autismo atividades que eles têm alta probabilidade de responder positivamente, que já aprenderam, estão acostumados e gostam de fazer e na sequência desses, atividades de baixa probabilidade de resposta, isto é, mais difíceis, que não aprenderam ainda. As respostas foram extremamente positivas, aumentando de maneira significativa a probabilidade de eles responde- stas situações e também aumentando a probabilidade de se em depois em situações semelhantes, isto é, novas, mesmo

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

com pessoas que não usaram este mesmo procedimento com elas.

4. Cognitivo Comportamental/ Estratégias de Instrução

Definição: a Intervenção Cognitivo-Comportamental/Estratégias de instrução baseiam-se na crença de que o aprendizado e o comportamento são mediados por processos cognitivos. Os alunos são ensinados a examinar seus próprios pensamentos e emoções e depois usar estratégias passo a passo para mudar seu pensamento, comportamento e autoconsciência. Essas intervenções podem ser usadas com alunos que apresentam comportamentos problemáticos relacionados a emoções ou sentimentos específicos, como raiva ou ansiedade (por exemplo, terapia cognitivo-comportamental). Essas intervenções também podem ser usadas para apoiar os alunos na aquisição de habilidades sociais e acadêmicas através de instruções explícitas sobre estratégias de aprendizagem. As intervenções do CBIS são frequentemente usadas em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, incluindo modelação, suporte visual, estímulos, reforço, narrativas sociais, instruções e intervenções baseadas em pares e intervenções implementadas pelos pais.

Um exemplo de procedimento pode ser encontrado no estudo "*Group therapy for anxiety in children with autism spectrum disorder*"[16], em que foram feitos grupos de intervenção cognitivo-comportamental nos quais as crianças e adolescentes com TEA cumpriram o programa "*Exploring Feelings*" ao mesmo tempo que seus pais, em outro grupo. Neste programa, os atendidos falam sobre como reconhecem suas emoções e aprendem, com a própria descrição e dos amigos, a ter maior capacidade de automonitoramento e auto-regulação, reduzindo especialmente a ansiedade. Nesta mesma categoria, para além da Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, como a descrita, também está a instrução direta para o estabelecimento de regras, sobretudo acadêmicas. A prática é aplicável ao autismo leve.

5. Reforçamento Diferencial de Alternativo, Incompatível ou Outros Comportamentos

efinição: o Reforço Diferencial de Comportamento Alternati-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

vo, Incompatível ou Outro (DRA / I / O) é um processo sistemático que aumenta o comportamento desejável ou a ausência de um comportamento indesejável, fornecendo consequências reforçadoras para a demonstração/não demonstração desse comportamento. Comportamentos indesejáveis são aqueles que interferem no desenvolvimento, nos relacionamentos e na saúde do atendido (por exemplo, desengajamento, birras, agressão, autolesão). O atendido recebe essa consequência quando: a) o atendido está se engajando em um comportamento desejado específico que não seja o comportamento indesejável (DRA); b) o atendido emite um comportamento fisicamente impossível de executar enquanto exibe o comportamento indesejável (DRI), ou c) o atendido não está envolvido no comportamento indesejável (DRO). O reforço diferencial é frequentemente usado com outras práticas baseadas em evidências, como a utilização de dicas para favorecer a emissão desses comportamentos mais desejáveis ou incompatíveis com o comportamento interferente.

Um exemplo de procedimento pode ser encontrado em "*Assessing and Treating Stereotypical Behaviors in Classrooms Using a Functional Approach*"[17], em que um menino com autismo apresentava um comportamento disruptivo em sala de aula. Este comportamento tinha mais de uma função - o que só é verificado em uma Análise Funcional. Mas para dar um exemplo específico aqui, ele se arranhava como função sensorial. Então, foi-lhe entregue uma bola – que ele poderia apertar durante a aula, ou seja, uma alternativa sensorial que diminuiu a necessidade de se arranhar.

6. Instrução Direta

Definição: a Instrução Direta (DI) na abordagem sistemática do ensino e um pacote instrucional sequenciado que utiliza protocolos ou aulas com script, direcionado ao aluno, e emprega correções sistemáticas e explícitas de erros para promover o domínio e a generalização. A instrução direta é geralmente fornecida a pequenos grupos de alunos e inclui ritmo acelerado, respostas dos alunos, sinais explícitos, procedimentos de correção para respos- orretas ou não, e modelagem de respostas corretas. A ins- é sequenciada para que os alunos sejam obrigados a domi-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

nar os níveis em uma ordem pré-especificada antes de passar para o próximo nível[18].

As intervenções de DI podem ser usadas para apoiar os alunos na aquisição de habilidades de alfabetização e matemática e são frequentemente usadas em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, incluindo estímulo, reforço, modelação e suporte visual.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*The effectiveness of direct instruction in teaching students with autism spectrum disorder to answer "Wh-" questions*"[19] em que foi ensinado aos alunos a responder às perguntas "quem", "o que" e "onde". Neste experimento, começava-se com uma pergunta e só depois que ela estivesse bem aprendida se passava para a outra. O Professor formou pequenos grupos e apresentou o livro com a pequena história e (a) forneceu uma sugestão verbal, (b) fez uma referência à figura, (c) fez uma pergunta relacionada à habilidade alvo e (d) emitiu um sinal manual para indicar respostas. Os estudantes respondiam em coro. Se algum deles errasse, era feito um procedimento de correção do erro com dicas mais intrusivas, que eram depois retiradas. E passou-se para a segunda fase (para a qual iria direto se ninguém errasse), que era a apresentação individual, com cada estudante, deste mesmo processo, com uma nova pequena história.

7. Ensino por Tentativas Discretas (DTT)

Definição: O Ensino por Tentativas Discretas (DTT) é uma abordagem instrucional individual (geralmente) usada para ensinar habilidades de maneira planejada, controlada e sistemática. A DTT é caracterizada por tentativas repetidas ou agrupadas que têm começo e fim definidos. Na DTT, o uso de antecedentes e consequências é cuidadosamente planejado e implementado. O teste instrucional começa quando o praticante apresenta uma direção ou estímulo claro, o que provoca um comportamento-alvo. Elogios e/ou recompensas tangíveis são usados para reforçar as habilidades ou comportamentos desejados. Os dados geralmente coletados em todas as avaliações. Outras práticas usadas na

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/ REL n

DTT incluem análise de tarefas, solicitação, atraso de tempo e reforço.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "Ensino de operantes verbais e requisitos para ensino por tentativas discretas em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)"[20], em que se faz um levantamento dos processos de ensino dos operantes verbais e de seus pré-requisitos, como a imitação, a partir do Ensino por Tentativas Discretas, que consiste em: a) preparar o ambiente; b) conseguir a atenção do aprendiz; c) apresentar o estímulo discriminativo (a instrução ou modelo, por exemplo); d) ajudar se o aprendiz não realizar; e) reforçar se o aprendiz acertar ou fazer um procedimento de correção se o aprendiz errar; f) dar uma pausa e recomeçar (pode haver outros passos a depender do ensino).

8. Exercício e Movimento (EXM)

Definição: intervenções via Exercício e Movimento (EXM) incorporam o uso de esforço físico e/ou movimentos corpo/mente (*mindful*) objetivando uma variedade de habilidades e comportamentos. O exercício pode ser usado como uma atividade antecedente para melhorar desempenho em uma tarefa ou comportamento ou para aumentar aptidão física e habilidades motoras. As atividades com movimento podem incluir atividades esportivas/recreativas, artes marciais, ioga ou outras práticas corpo/mente (*mindful*) com foco em grupos específicos de técnicas e habilidades motoras. Intervenções via EXM podem envolver aquecimento/volta à calma, atividades aeróbicas, de força, alongamentos e/ou habilidades motoras complexas e podem ser desempenhadas individualmente ou em ambientes em grupo/equipe. O uso de EXM é frequentemente combinado com dicas, modelação, reforçamento e suportes visuais[21].

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Using antecedent exercise to decrease challenging behavior in boys with developmental disabilities and an emotional disorder*"[22], em que os estudantes realizavam uma atividade física de 20 minutos de manhã e depois uma série de paradas para novos exercícios, de 1 a 5 minutos, o ia com que as atividades posteriores tivessem muito menor ilidade de serem perturbadas por comportamentos desafi-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

adores, como agressividade contra si ou contra outrem, gritos, entre outros.

9. Extinção (EXT)

Definição: extinção (EXT) é a remoção de consequências reforçadoras de um comportamento desafiador a fim de reduzir a ocorrência futura desse comportamento. O procedimento de extinção depende da identificação precisa da função do comportamento e das consequências que podem estar reforçando sua ocorrência. A consequência que se acredita reforçar a ocorrência do comportamento desafiador do alvo é removida, resultando em uma diminuição do comportamento alvo. Um aumento inicial no comportamento desafiador (geralmente chamado de "explosão de extinção") é comum antes de eventualmente ser extinto. A extinção não deve ser usada isoladamente. Outras práticas usadas em combinação com a extinção incluem reforço diferencial e avaliação do comportamento funcional.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "Function-based intervention to support the inclusion of students with autism"[23] em que os estudantes eram instruídos a levantar as mãos para pedir o que necessitassem. Este procedimento era combinado com diversos outros, como o reforçamento dos pedidos adequados, dando alternativas funcionais para o indivíduo se comunicar e ter acesso aos reforçadores.

10. Avaliação Funcional do Comportamento

Definição: A avaliação do comportamento funcional (FBA) é uma maneira sistemática de determinar a função ou o objetivo de um comportamento, para que um plano de intervenção eficaz possa ser desenvolvido. O FBA consiste em descrever o comportamento interferente ou problemático, identificar eventos antecedentes e consequentes que controlam o comportamento (às vezes, testados sistematicamente por meio de uma Análise Funcional Experimental), desenvolver uma hipótese da função do comportamento e testar a hipótese. A coleta de dados é uma parte importante do processo do FBA. O FBA é normalmente usado para iden-

r as funções (que leigamente poder-se-ia chamar de "cau-

de comportamentos interferentes, como automutilação, agres-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

são a outros ou comportamentos destrutivos. E deve ser seguido pela criação e implementação de uma intervenção comportamental para abordar o comportamento interferente descrito.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Conducting a Function-Based Intervention in a School Setting to Reduce Inappropriate Behaviour of a Child With Autism*"[24] em que foi realizada a avaliação funcional do comportamento de 3 diferentes formas na escola, demonstrando primeiramente que isso é possível, de forma consistente, e tratando, por exemplo, o comportamento do estudante de desengajamento das atividades escolares. Descobriu-se, na avaliação, que este comportamento era mantido pela atenção da professora e, portanto, uma intervenção de extinção + reforço diferencial do engajamento era um dos caminhos a seguir, articulando, portanto, as diversas práticas com evidência.

11. Treino de Comunicação Funcional (FCT)

Definição: o Treino de Comunicação Funcional (FCT) é um conjunto de práticas que substituem um comportamento desafiador que possui uma função de comunicação por comportamentos ou habilidades de comunicação mais apropriadas e eficazes. A FCT é precedida por uma avaliação do comportamento funcional para identificar a função de um comportamento interferente, seguida pelo ensino de uma habilidade de comunicação apropriada que pode servir ao mesmo propósito para o aluno com TEA. A FCT geralmente inclui um procedimento de reforço diferencial, no qual um indivíduo recebe uma resposta alternativa que resulta na mesma classe de reforço identificada como mantendo o comportamento problema. O comportamento problema geralmente é colocado em extinção. O componente distinto da FCT é que a resposta alternativa é uma forma reconhecível de comunicação (por exemplo uma vocalização, sinal manual ou cartão do PECS).

Um exemplo pode ser encontrado na Dissertação de Mestrado "Efeitos de um Treino de Comunicação Funcional sobre comportamentos disruptivos com função de esquiva da tarefa em crian-
n TEA"[25] em que os participantes, meninos com autismo
e escolar, tinham comportamentos desafiadores com a fun-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n

ção de se esquivar da lição. Foram, então, ensinados a pedir, de forma apropriada, para terem acesso a pausas das atividades. Essas respostas podiam ser vocais, "quero parar", em sinal ou cartão. E, posteriormente, foram ensinados a reduzir os pedidos de pausa e ficar mais tempo engajados na atividade. Os estudantes diminuíram os comportamentos disruptivos, aumentaram os pedidos verbais esperados, conseguiram diminuir drasticamente as pausas e generalizaram os resultados.

12. Modelação

Definição: a Modelação (MD) envolve a demonstração de um comportamento- alvo desejado que resulta no uso do comportamento pelo aluno e que leva à aquisição do comportamento-alvo. Assim, o aluno está aprendendo uma habilidade específica através do aprendizado observacional. O MD é frequentemente combinado com outras estratégias, como estímulo e reforço.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Teaching children with autism to discriminate the reinforced and nonreinforced responses of others: Implications for observational learning*"[26] em que adolescentes com autismo foram expostos a situações em que observavam respostas sociais apropriadas e inapropriadas de adultos e observavam também as apropriadas sendo reforçadas e as inapropriadas não sendo reforçadas e lhes foi ensinado a discriminar entre os dois tipos de respostas. Os adolescentes aprenderam adequadamente a discriminar, por observação, respostas adequadas ou não e a generalizar para outros contextos.

13. Intervenção Mediada por Música (MMI)

Definição: a Intervenção Mediada por Música (MMI) usa a música como um recurso essencial da entrega da intervenção. Isso inclui a Musicoterapia, que ocorre em um relacionamento terapêutico com um musicoterapeuta treinado, além do uso planejado de músicas, entonação melódica e/ou ritmo para apoiar o aprendizado ou desempenho de comportamentos e habilidades-alvo em contextos variados.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Use of Songs to Promote Independence in Morning Greeting Routines For Young*

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/ REL n

Children With Autism"[27] em que crianças com autismo ganharam uma música (uma para cada criança) com todos os passos, desde a entrada na sala de aula, até o ato de cumprimentar os colegas. A música teve um retorno extremamente positivo, inclusive aumentando expressivamente o número de saudações que lhes eram devolvidas.

14. Intervenção Naturalística

Definição: Intervenção Naturalística (NI) é uma coleção de práticas, incluindo arranjo ambiental e técnicas de interação implementadas durante rotinas diárias e atividades na sala de aula ou no ambiente doméstico do aluno. Essas práticas são projetadas para incentivar comportamentos-alvo específicos com base nos interesses dos alunos, criando habilidades mais complexas que são naturalmente reforçadoras e adequadas à interação. As NIs estão incorporadas em atividades e/ou rotinas típicas nas quais o aluno participa. As práticas de NI emergem de abordagens comportamentais (por exemplo, análise comportamental aplicada) e/ou de desenvolvimento da aprendizagem, e abrangem intervenções que foram notadas como intervenções comportamentais naturalísticas do desenvolvimento (NDBIs; Schreibman *et al*., 2015) na literatura recente.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "Uma Intervenção Naturalística com pares para aumentar respostas de interação social de crianças com TEA"[28] em que outras crianças da escola foram treinadas a interagir em brincadeiras com as crianças com autismo no ambiente natural desta brincadeira (os momentos da escola destinados à atividade), com o reforçador natural da tarefa (que é o aproveitamento da própria brincadeira com os amigos), trabalhando com a motivação da própria criança com autismo.

15. Intervenção Implementada por Pais

Definição: na Intervenção Implementada por pais (PII), os pais são as principais pessoas a usarem uma prática de intervenção com seu próprio filho. Os profissionais ensinam os pais em formato individual ou de grupo (em ambientes domésticos ou comuni-

Os métodos para ensiná-los variam, mas podem incluir ções didáticas, discussões, modelagem, treinamento ou

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

feedback de desempenho. O papel dos pais é usar a prática de intervenção para ensinar ao filho novas habilidades, quais sejam: formas de comunicação, maneiras de brincar ou habilidades de autocuidado, o envolvimento do filho na comunicação social e interações e/ou como diminuir comportamentos desafiadores. Depois que os pais são treinados, eles utilizam as intervenções (ou parte delas) com seus filhos. Os pais estão frequentemente implementando outras EBPs incluídas neste relatório (intervenções naturalistas, modelagem de vídeo ou narrativas sociais).

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "Intervenção implementada por profissional e cuidador a crianças com TEA."[29], feito na Universidade Federal do Pará, no qual pais de crianças com autismo foram ensinados a implementarem Ensino por Tentativas Discretas, uma das práticas com melhor evidência para autismo e comparou-se o desempenho das crianças quando ensinadas por seus pais ou quando ensinadas por profissionais e concluiu-se que não houve diferença significativa entre as intervenções. O processo de treinamento dos pais se dá por meio do Treinamento de Habilidades Comportamentais (*Behavioral Skills Trainning* – BST), que consiste, basicamente, em a) oferecer a instrução; b) mostrar como se faz; c) pedir para o pai ensaiar a prática; e d) das *feedback* corretivo dos erros e elogiar os acertos.

16. Instrução e Intervenção Mediadas por Pares (PBII)

Definição: na Instrução e Intervenção Mediadas por Pares, a interação social entre pares é a característica definidora da intervenção. Na maioria das vezes, mas nem sempre, o colega do aluno é uma criança neurotípica da mesma idade geral. Existem dois tipos de PBIIs, caracterizados pelo papel do colega e do professor. Nas instruções e intervenções mediadas por pares (PMIIs), o colega recebe treinamento e talvez orientação de um adulto (pelo professor ou pelo clínico, por exemplo) para fornecer iniciações ou instruções sociais de uma maneira que apoie o objetivo de aprendizagem do aluno com autismo. Em uma variação dessa abordagem, um irmão do aluno pode servir no papel de par (por exem- intervenção mediada por irmãos), mas os procedimentos são esmos. Nas instruções e intervenções mediadas por adultos

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/ REL n

(AMII), o professor ou outros adultos organiza o ambiente social (por exemplo, aproxima as crianças) e fornece treinamento, orientações e / ou reforço para que o aluno e o colega se envolvam na interação social.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*A peer-mediated intervention to improve the conversational skills of high school students with Autism Spectrum Disorder*"[30], em que estudantes do equivalente ao Ensino Médio, com desenvolvimento típico, passaram por treinamento para mediar uma intervenção com adolescentes com autismo para melhorar suas habilidades sociais, especificamente as conversas. Os adolescentes foram treinados em três tópicos: (a) Estratégias de conversação (T1); (b) Estratégias para promover a iniciação de conversas (T2); e (c) Estratégias para a introdução de questões de manutenção da conversa. Esses adolescentes aprenderam coisas como fazer contato visual, chamar ou tocar o adolescente com autismo e ajudá-lo a se engajar na conversa (e retirar depois a ajuda), a iniciar uma conversa com dica simples, como o contato visual, ou mais fortes, como falar "agora você que começa" e retirando progressivamente também o apoio e da mesma forma o ensino das questões. Além do treinamento inicial, as interações eram filmadas e os adolescentes eram elogiados pelo acerto e recebiam *feedback* corretivo pelos erros. Ao final, as pessoas com autismo se engajavam mais nas conversas, iniciavam mais interações e mantinham conversas com mais tempo, também com outros adolescentes.

17. Dicas (*Prompting*)

Definição: as Dicas, ou *Prompting* (PP) incluem o suporte dado aos alunos que os ajudam a usar uma habilidade específica. Dica verbal, gestual ou física é dada aos alunos para ajudá-los a adquirir ou se envolver em um comportamento ou habilidade direcionada. Geralmente, as Dicas são dadas por um adulto ou um colega antes ou quando o aluno tenta usar uma habilidade. Esses procedimentos são frequentemente usados em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, incluindo atraso e refor-

fazem parte de protocolos para o uso de outras práticas as em evidências, como o Treino de Habilidades Sociais,

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/ REL n

Ensino por Tentativas Discretas e a Videomodelação. Assim, os procedimentos de Dicas são considerados fundamentais para o uso de muitas outras práticas baseadas em evidências.

Um exemplo pode ser encontra no estudo "Ensino de relações espaciais de esquerda e direita a participantes com autismo e deficiência intelectual"31 em que crianças com o autismo e Deficiência Intelectual eram ensinados a discriminar entre direita e esquerda levantando o braço correspondente à instrução. Ocorre que no começo as crianças eram incapazes de levantar o braço correto, então era dada a dica de imitação, gestual e física (levantava-se o braço do participante). Como é da natureza de toda dica, elas foram gradualmente retiradas (a expressão técnica para isso é "esvanecimento") e as crianças aprenderam a levantar o braço direito ou esquerdo somente com a instrução, sem a necessidade, ao fim, de qualquer outra dica.

18. Reforçamento

Definição: reforçamento (R) é a aplicação de consequências após a ocorrência de uma habilidade que aumenta a probabilidade de comportamentos compatíveis em situações futuras. O reforçamento inclui reforço positivo, reforço negativo (diferente de punição), reforço não-contingente e economia de fichas. O reforçamento é uma prática fundamental baseada em evidências, na medida em que quase sempre é usada com outras práticas baseadas em evidências, incluindo Dicas, Ensino por Tentativas Discretas, Treino de Comunicação Funcional, Intervenção Naturalística.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "Redução de comportamento autolesivo em uma criança com diagnóstico de autismo utilizando Reforçamento Não Contingente e treino de mando"32 em que se verificou que o comportamento autolesivo (bater com as mãos na cabeça e rosto) era causado sobretudo pelo comportamento de fuga das atividades. O procedimento consistiu em diversas intervenções. Mas uma delas, que nos interessa mais neste tópico, foi o reforçamento não contingente, ou seja, a cada 3 minutos (aproximadamente) eram oferecidos comestíveis e atenção ao estudante, fazendo com que o comportamento autolesivo diminuísse de forma expressiva.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2*237729587400*

Apresentação: 05/12/ REL n

19. Interrupção e Redirecionamento da Resposta (RIR)

Definição: a Interrupção e Redirecionamento da Resposta (RIR) envolve a introdução de uma dica ou comentário quando ocorre um comportamento-alvo projetado para desviar a atenção do aluno do comportamento-alvo. Especificamente, o RIR é usado predominantemente para abordar comportamentos repetitivos, estereotipados e / ou autolesivo. RIR é frequentemente implementado após a realização de uma avaliação funcional do comportamento (FBA) para identificar a função do comportamento-alvo. E é particularmente útil com comportamentos-alvo persistentes que ocorrem na ausência de outras pessoas, em várias configurações diferentes e durante uma variedade de tarefas. Esses comportamentos geralmente não são mantidos por atenção ou fuga. Em vez disso, é mais provável que sejam mantidos por reforço sensorial e frequentemente resistentes a tentativas de intervenção. O RIR é particularmente eficaz com comportamentos mantidos sensorialmente porque os alunos são impedidos de se envolver em comportamentos-alvo e redirecionados para comportamentos alternativos mais apropriados.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Decreasing Vocal Stereotypy of a Youth With Autism in a Classroom Setting*"[33] em que um rapaz com autismo se engajava frequentemente em estereotipias vocais de vários tipos, prejudicando seu desenvolvimento escolar e social. O procedimento deu-se da seguinte maneira: quando ele fazia isso, uma pessoa tocava em seu ombro e, quando ele olhava para a pessoa, uma pergunta bem simples lhe era feita. Se respondida adequadamente, o aluno recebia um elogio – o que criou a oportunidade de quebrar a estereotipia.

20. Autogerenciamento (SM)

Definição: o Autogerenciamento (SM) é um pacote de intervenção que ensina os alunos a regular, de forma independente, seu próprio comportamento. O Autogerenciamento envolve ensinar os alunos a discriminar entre comportamentos apropriados e inadequados, monitorar e registrar com precisão seus próprios rtamentos e entregar, a si mesmos, reforçadores por se com- em adequadamente. Embora inicialmente os alunos possam

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n

precisar de apoio de adultos para registrar com precisão comportamentos e fornecer auto-reforço , esse apoio desaparece com o tempo. O autogerenciamento é frequentemente usado em conjunto com outras práticas baseadas em evidências, incluindo intervenções mediadas por tecnologia, modelação, videomodelação e suporte visual.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Use of a Self-monitoring Application to Reduce Stereotypic Behavior in Adolescents with Autism: A Preliminary Investigation of I-Connect*"[34] em que dois adolescentes com autismo que tinham também Deficiência Intelectual aprenderam a usar um aplicativo de celular para responder a cada intervalo de tempo, se estavam emitindo estereotipias vocais ou motoras com as mãos. Este automonitoramento ou autogerenciamento do comportamento fez com que eles emitissem os comportamentos estereotipados em menor frequência do que faziam antes.

21. Integração Sensorial

Definição: a Integração Sensorial® (SI, Ayres, 1989) é uma teoria e prática que tem como alvo a capacidade de uma pessoa de processar e integrar internamente informações sensoriais de seu corpo e ambiente, incluindo informações visuais, auditivas, táteis, proprioceptivas e vestibulares. O SI usa atividades personalizadas que desafiam o processamento sensorial e o planejamento motor, incentivam o movimento e a organização própria no tempo e no espaço, utilizam os desafios "na medida" e incorporam o equipamento clínico em atividades intencionais e divertidas para melhorar o comportamento adaptativo. O SI é implementado por Terapeutas Ocupacionais treinados e ocorre principalmente em contextos clínicos.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial*"[35] em que crianças com autismo foram individualmente avaliadas e suas dificuldades adaptativas em diversas atividades foram analisadas e em diversos casos formuladas hipóteses para esses prejuí-

Nestes casos, eram formuladas as intervenções de rienciação de estímulos sensoriais apropriados, na medida de

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/ REL n

cada necessidade, especialmente de forma lúdica, em jogos e brincadeiras, com a função de atingir a integração sensorial. Os resultados foram estatisticamente significativos em relação ao grupo controle, que participou de atividades usuais e não baseadas na Integração Sensorial.

22. Narrativas Sociais (SN)

Definição: narrativas sociais (SN) são intervenções que descrevem situações sociais, a fim de destacar características relevantes de um comportamento ou habilidade alvo e oferecer exemplos de comportamentos apropriados. As narrativas sociais visam ajudar os alunos a se adaptarem às mudanças de rotina, adaptarem seus comportamentos com base nas dicas sociais e físicas de uma situação, ou a ensinar habilidades ou comportamentos sociais específicos. As narrativas sociais são individualizadas de acordo com as necessidades dos alunos e geralmente são bastante curtas, frequentemente contadas em formato de história e geralmente incluem figuras ou outros recursos visuais. Geralmente escritos em primeira pessoa do ponto de vista do aluno, eles incluem frases que detalham a situação, fornecem sugestões ao aluno de comportamentos apropriados e descrevem os pensamentos e sentimentos de outras pessoas envolvidas na situação.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*The Use of Social Stories to Reduce Precursors to Tantrum Behavior in a Student with Autism*"[36] em que foram localizados dois momentos em que os comportamentos precursores dos comportamentos disruptivos ocorriam. E, a partir daí, apresentaram-se os comportamentos adequados, em histórias sociais e em primeira pessoa. Dois momentos que eram as transições entre ir à escola e voltar, e o momento do almoço. Nestas histórias, eram descritos os comportamentos apropriados e os reforçadores (adesivos e depois um "prêmio" escolhido) pertinentes ao comportamento adequado. Nos dois casos, o sucesso foi total e os disruptivos praticamente zerados.

23. Treino de Habilidades Sociais

Definição: o Treino de Habilidades Sociais (SST) é uma inter- em grupo ou individual, projetada para ensinar aos alu- rmas de participar de maneira adequada e bem-sucedida

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

em suas interações com os outros. Isso pode incluir relacionamentos com colegas, familiares, colegas de trabalho, membros da comunidade e parceiros românticos. A maioria das sessões de intervenção inclui instrução direta de conceitos básicos, ensaios (*role-play*) ou prática e *feedback* para ajudar os alunos a adquirir e praticar habilidades de comunicação, brincadeira ou práticas sociais para promover interações positivas com os outros. As técnicas de SST geralmente incluem outras EBPs, como reforço, modelação, dicas, intervenções cognitivo-comportamentais, narrativas sociais, *scripts* e suporte visual.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Social Skills Training to Increase Social Interactions Between Children with Autism and Their Typical Peers*"[37] em que os adolescentes participavam de um grupo de Treinamento de Habilidades Sociais, no qual eram demonstradas diversas situações sociais e apresentado modelo de interações sociais apropriadas. Após isso, eles ensaiavam essas situações e, a título de reforço, eram corrigidos nos erros cometidos, havendo reforçamento para os acertos. Este procedimento fez com que os adolescentes respondessem muito mais positivamente às interações sociais nos quesitos cumprimentos, imitação e seguimento de instruções, bem como compartilhamento e resposta aos pedidos de ajuda.

24. Análise de Tarefas (TA)

Definição: a Análise de Tarefas (AT) é o processo de decompor uma habilidade comportamental complexa ou "encadeada" em componentes menores para ensinar uma habilidade. O aluno pode ser ensinado a executar etapas individuais da cadeia progressivamente, até que toda a habilidade seja dominada (também chamada de "encadeamento direto"). Ou o aluno pode ser ensinado a executar etapas individuais, começando com a etapa final e retornando progressivamente pela cadeia de habilidades até que toda a tarefa seja dominada desde o início (encadeamento de trás para frente). A Análise de Tarefas também pode ser usada para apresentar uma tarefa inteira a um aluno de uma só vez, com ...as claras sobre como atingir a habilidade do início ao fim. ...as práticas, como reforço, videomodelação ou atraso de tem-

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/2023 REL n

po devem ser usadas para facilitar o aprendizado das etapas menores. À medida em que os passos menores são dominados, o aluno se torna mais independente em sua capacidade de executar a habilidade maior.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo em que diversos estudantes (com autismo ou Deficiência Intelectual) foram ensinados a comprar coisas de que gostavam, de modo independente, no mercado. O primeiro passo do processo foi a observação de pessoas que compravam no mesmo lugar e dividir a tarefa em pequenos pedaços, 28 ao total. Depois os estudantes foram acompanhados a fazerem a lista das coisas que queriam comprar e instruídos sobre como realizar cada um dos 28 passos. Em cada passo realizado, o implementador elogiava o acerto ou corrigia o erro, até que o desempenho fosse satisfatório. Todos demonstraram o desempenho desejado.

25. Instrução e Intervenção Assistida por Tecnologia (TAII)

Definição: Instrução e Intervenções Assistidas por Tecnologia (TAII) são aquelas em que a tecnologia é a característica central de uma intervenção. Dado o rápido aumento da inclusão da tecnologia nas intervenções, essa prática baseada em evidências é mais focada em incluir a tecnologia projetada ou empregada especificamente para apoiar o aprendizado ou o desempenho de um comportamento ou habilidade de um aluno. Intervenções que usam uma forma mais geral de tecnologia para fornecer uma prática com evidência em suporte alternativo (por exemplo, exibindo um suporte visual em um dispositivo móvel, videomodelação, alarme em um telefone como parte do autogerenciamento) não estão incluídas nesta base de evidências. O TAII inclui tecnologias como robôs, software para computador ou baseado na Web, aplicativos para dispositivos e redes virtuais. Os recursos comuns dessas intervenções são a própria tecnologia (como observado) e procedimentos instrucionais para aprender a usar a tecnologia ou apoiar seu uso em contextos apropriados.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Emotiplay': a game for learning about emotions in children with autism: results 'oss-cultural evaluation*"[38], no qual um site (https://

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740

Apresentação: 05/12/

REL n

emotiplay.com/) era utilizado como plataforma na qual a criança ou adolescente com autismo leve (eles usam a expressão "autismo de alto funcionamento") passava por uma série de atividades, especialmente de reconhecimento de faces, linguagem corporal e integração entre elas. Depois de ver um rosto, por exemplo, escolhiam se ele denotava tristeza, alegria, entre outros sentimentos. E o acerto era reforçado. Depois de uma jornada de treinamento, os participantes demonstraram reconhecer muito melhor as emoções alheias, generalizando os resultados para além do jogo.

26. Atraso de tempo (TD)

Definição: o Atraso do Tempo (TD) é uma prática usada para diminuir sistematicamente o uso de Dicas durante as atividades de ensino. Com este procedimento, é fornecido um breve atraso entre a instrução inicial e quaisquer instruções ou dicas adicionais. A pesquisa, baseada em evidências, concentra-se em dois tipos de procedimentos de Atraso de Tempo: progressivo e constante. Com o atraso progressivo do tempo, o praticante aumenta gradualmente o tempo de espera entre uma instrução e qualquer solicitação que possa ser usada para obter uma resposta do aluno. À medida em que o aprendiz se torna mais competente no uso da habilidade, o praticante aumenta gradualmente o tempo de espera entre a instrução e a dica. Em um atraso de tempo constante, sempre é usado um período fixo de tempo entre a instrução e a dica, e isso à medida em que o aluno se torna mais experiente no uso da nova habilidade. O atraso de tempo é sempre usado em conjunto com procedimento de dica (por exemplo, dica de menos para mais, dica simultânea, condução graduada).

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*Teaching students with autism to read pictures*" em que os pesquisadores mostravam, para as crianças, cartas com desenhos de pessoas, objetos ou ações e os ensinavam a reconhecer cada um deles e formar leituras encadeadas desses desenhos. Após uma fase de Dica simultânea, isto é, em que a tarefa era apresentada e logo em seguida a ajuda que o estudante não errasse, introduzia-se o Atraso de Tempo fazendo com que a Dica fosse atrasada em 2 segundos em

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/ REL n

cada tentativa, para que o estudante se adiantasse e passasse a emitir o comportamento de forma independente.

27. Videomodelação (VM)

Definição: a Videomodelação (VM) é um método de instrução que usa a tecnologia de vídeo para gravar e apresentar uma demonstração do comportamento ou habilidade almejada. A demonstração é mostrada ao aluno, que então tem a oportunidade de executar o comportamento-alvo no momento ou em um momento posterior. Os tipos de modelagem de vídeo incluem modelo adulto ou par como modelo, auto modelagem de vídeo, videomodelação *point-of-view*, Dica em vídeo e feedback em vídeo. A modelagem de vídeo é frequentemente usada com outras EBPs, como Análise de Tarefas, Dicas e estratégias de Reforçamento.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo brasileiro "Aprendizagem Observacional em Crianças com Autismo: Efeitos do Ensino de Respostas de Monitoramento via Videomodelação"[39] em que se ensinava crianças com autismo a nomear personagens criados pela própria pesquisa. No vídeo que assistiam, um pesquisador perguntava a um modelo "O que é isso?" apontando o objeto e o modelo, ou acertava (e tinha acesso a reforçadores) ou errava (e não tinha acesso) e as crianças com autismo aprenderam a nomeação correta, observando e discriminando as condições que davam acesso ao reforçador e modelando seu comportamento a partir do vídeo.

28. Suportes Visuais (VS)

Definição: os Suportes Visuais (VS) são dicas concretas que fornecem informações sobre uma atividade, rotina ou expectativa e / ou suporte para alguma habilidade. Os Suportes Visuais são frequentemente combinados com outras práticas, como Dica e Reforçamento, e também são incorporados em muitas intervenções mais complexas ou pacotes interventivos. Alguns exemplos de Suportes Visuais comuns são: rotinas visuais, agendas visuais, sistemas de trabalho, organizadores gráficos, dicas visuais e *scripts*.

Um exemplo pode ser encontrado no estudo "*The relationship [illegible] predictability and problem behavior for students with severe*

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/

REL n

disabilities"[40] em que os comportamentos inadequados de crianças com autismo severo foram avaliadas e atingiam altos níveis, mas quando havia o planejamento e apresentação visual das atividades antes da intervenção, possibilitando uma previsibilidade, havia uma queda bastante expressiva de comportamentos inadequados, mesmo quando a atividade era ainda desconhecida, simplesmente pelo fato de ela ter sido apresentada no planejamento do dia.

Considerações Finais

Sendo sintético, a questão basilar é essa: não me parece ético submeter pessoas com o Transtorno do Espectro Autista a práticas sem nenhuma demonstração de efetividade. Centenas de estudos realizados em todo o mundo e as amplas revisões científicas do NAC e NCAEP realizaram o belíssimo trabalho de separar o joio do trigo e indicar quais práticas possuem evidência e podem realmente ajudar as pessoas com autismo a terem melhor qualidade de vida. Nossa tarefa é estudar exaustivamente e dar o melhor de nós, a fim de garantir que a presença de uma deficiência não seja desculpa para privar os autistas de seus Direitos Humanos.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12/ REL n

Referências Bibliográficas

1. Sampaio, Rosana Ferreira; Mancini, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

2. Escosteguy, Claudia Caminha. Tópicos metodológicos e estatísticos em ensaios clínicos controlados randomizados. Arq Bras Cardiol, v. 72, n. 2, p. 139-43, 1999.

3. https://www.terapiaaba.com.br/upload/ebp-traducao-final.pdf.

4. National Autism Center. Findings and conclusions: National standards project, phase 2. 2015.

5. Randolph, M. A. National Standards Report. National Autism Center, 2009.

6. Clark, Megan Louise Erin et al. School age outcomes of children diagnosed early and later with autism spectrum disorder. Journal of autism and developmental disorders, v. 48, n. 1, p. 92-102, 2018.

7. Linstead, Erik et al. Intensity and learning outcomes in the treatment of children with autism spectrum disorder. Behavior modification, v. 41, n. 2, p. 229-252, 2017.

8. Howard, Jane S. et al. Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. Research in Developmental Disabilities, v. 35, n. 12, p. 3326-3344, 2014.

9. Lovaas, O. Ivar. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. Journal of consulting and clinical psychology, v. 55, n. 1, p. 3, 1987.

10. Odom, Samuel L. et al. Evidence-based practices in interventions for children and youth with autism spectrum disorders. Preventing school failure: Alternative education for children and youth, v. 54, n. 4, p. 275-282, 2010.

11. Wong, Connie et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. Journal of autism and developmental disorders, v. 45, n. 7, p. 1951-1966, 2015.

12. As definições que apresentamos são tradução livre do documento do NCAEP.

13. Haley, Janet L.; Heick, Patrick F.; Luiselli, James K. Use of an antecedent intervention to decrease vocal stereotypy of a student with autism in the general education classroom. Child & Family Behavior Therapy, v. 32, n. 4, p. 311-321, 2010. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07317107.2010.515527.

14. Carr, Deborah; Felce, Janet. The effects of PECS teaching to Phase III on the communicative interactions between children with autism and their teachers. Journal of autism and developmental disorders, v. 37, n. 4, p. 724-737, 2007.

15. Davis, Carol Ann et al. Effects of high probability requests on the acquisition and generalization of responses to requests in young children with behavior disorders. Journal of Applied Behavior Analysis, v. 25, n. 4, p. 905-916, 1992.

16. Mcconachie, Helen et al. Group therapy for anxiety in children with autism spectrum disorder. Autism, v. 18, n. 6, p. 723-732, 2014.

17. Bruhn, Allison L. et al. Assessing and Treating Stereotypical Behaviors in Classrooms Using a Functional Approach. Behavioral Disorders, v. 41, n. 1, p. 21-37, 2015.

nformações podem ser encontradas no National Institute for Direct Instruction (NIFDI) www.nifdi.org).

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/

19. Cadette, Jessica N. et al. The effectiveness of direct instruction in teaching students with autism Spectrum disorder to answer "wh-" questions. Journal of autism and developmental disorders, v. 46, n. 9, p. 2968-2978, 2016.

20. Guerra, Bárbara. Ensino de operantes verbais e requisitos para ensino por tentativas discretas em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). 2015.

21. A tradução de termos técnicos teve o apoio do Prof. Dr. Paulo Chereguini, pesquisador em Educação Física aplicada ao Transtorno do Espectro Autista.

22. Cannella-Malone, Helen I.; Tullis, Christopher A.; Kazze, Aline R. Using antecedent exercise to decrease challenging behavior in boys with developmental disabilities and an emotional disorder. Journal of Positive Behavior Interventions, v. 13, n. 4, p. 230-239, 2011.

23. Reeves, Linda M. et al. Function-based intervention to support the inclusion of students with autism. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, p. 379-391, 2013.

24. Camacho, Regina et al. Conducting a function-based intervention in a school setting to reduce inappropriate behaviour of a child with autism. Behaviour Change, v. 31, n. 1, p. 65-77, 2014.

25. Michel, Renata Cristina et al. Efeitos de um Treino de Comunicação Funcional sobre comportamentos disruptivos com função de esquiva da tarefa em crianças com TEA. 2018.

26. Dequinzio, Jaime Ann; TAYLOR, Bridget A. Teaching children with autism to discriminate the reinforced and nonreinforced responses of others: Implications for observational learning. Journal of Applied Behavior Analysis, v. 48, n. 1, p. 38-51, 2015.

27. Kern, Petra; Worely, Mark; Aldridge, David. Use of songs to promote independence in morning greeting routines for young children with autism. Journal of autism and developmental disorders, v. 37, n. 7, p. 1264-1271, 2007.

28. Hernandez, M.A.Z.D. (2017) Uma Intervenção Naturalística com pares para aumentar respostas de interação social de crianças com TEA. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Análise do Comportamento) São Paulo: Associação Paradigma Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento.

29. Cesar de Oliveira, J. S. Intervenção implementada por profissional e cuidador a crianças com TEA. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará. 34 páginas. 2017.

30. Bambara, Linda M. et al. A peer-mediated intervention to improve the conversational skills of high school students with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, v. 27, p. 29-43, 2016.

31. De Carvalho Silva, Elaine; Elias, Nassim Chamel. Ensino de relações espaciais de esquerda e direita a participantes com autismo e deficiência intelectual. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 33, n. 1, 2018.

32. De Garcia, Marcus Vinícius Fonseca; Oliveira, Thais Porlan. Redução de comportamento autolesivo em uma criança com diagnóstico de autismo utilizando reforçamento não contingente e treino de mando. Revista Brasileira de Análise do Comportamento, v. 12, n. 1, 2016.

33. Wells, Jenny; Collier, Lisha; Sheehey, Patricia H. Decreasing vocal stereotypy of a youth with autism in a classroom setting. Child & Family Behavior Therapy, v. 38, n. 2, p. 164-174, 2016.

34. Crutchfield, Stephen A. et al. Use of a self-monitoring application to reduce stereotypic [illegible]or in adolescents with autism: A preliminary investigation of I-Connect. Journal of Autism [illegible]evelopmental Disorders, v. 45, n. 5, p. 1146-1155, 2015.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/ REL n

35. Schaaf, Roseann C. et al. An intervention for sensory difficulties in children with autism: A randomized trial. Journal of autism and developmental disorders, v. 44, n. 7, p. 1493-1506, 2014.

36. Kuttler, Shari; Myles, Brenda Smith; Carlson, Judith K. The use of social stories to reduce precursors to tantrum behavior in a student with autism. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, v. 13, n. 3, p. 176-182, 1998.

37. Gonzalez- Lopez, Adriana; Kamps, Debra M. Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers. Focus on autism and other developmental disabilities, v. 12, n. 1, p. 2-14, 1997.

38. Friedenson-Hayo, S. et al. 'Emotiplay': a serious game for learning about emotions in children with autism: results of a cross-cultural evaluation. European child & adolescent psychiatry, v. 26, n. 8, p. 979-992, 2017.

Bibliografia Básica

Lacerda, Lucelmo. Transtorno do Espectro Autista: uma brevíssima introdução. Curitiba: CRV, 2018.

Bosa, C.A., Teixeira, M.C. Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica. São Paulo: Hogrefe, 2017.

Schwartzman, J. S.; Araújo, C. A. (Orgs) Transtornos do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 2011.

National Autism Center. Findings and Conclusions: National Standards Project, Phase 2. Free report, 2015. Disponível em: http://www.nationalautismcenter.org/national-standards-project/phase-2/.

Thomas, G., Pring, R. (Orgs) Educação baseada em Evidências: a utilização de achados científicos para a qualificação da prática pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2007 p. 09-30.

Orsati, F.T. et al. Práticas para a sala de aula baseadas em evidências. São Paulo: Memnon, 2015.

Lacerda, Lucelmo. Educador ou cuidador? O acompanhante do estudante com autismo em inclusão no Brasil. Apresentação no 1º Congresso Luso-Brasileiro de TEA e Educação Inclusiva. 2017.

Capellini, V.L.M.F. Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental. 302 fls. Tese (Doutorado em Educação Especial) São Carlos: UFSCar, 2004.

Bagaiolo, Leila. Guilhardi, Cíntia. Romano, Cláudia. "Análise do Comportamento Aplicada – ABA" In: SCHWARTZMAN, José Salomão. ARAÚJO, Ceres Alves de. (Orgs.) Transtornos do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon, 2011, pp. 278-296.

Mendes, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. Revista Brasileira de Educação, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.

Mendes, E.G., Almeida, M.A., Williams, L.C.A. (Orgs). Temas em Educação Especial: avanços recentes. São Carlos: EDUFSCar, 2009.

Bueno, J.G.S. Educação especial brasileira: questões conceituais e de atualidade. São Paulo: 11.

ıard A.; Schulze, Kimberly A.; Mirenda, Pat. A comparison of stimulus-stimulus pairing,

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/

standard echoic training, and control procedures on the vocal behavior of children with autism. The analysis of verbal behavior, v. 24, n. 1, p. 123-133, 2008.

Ahrens, Erin N. et al. Further evaluation of response interruption and redirection as treatment for stereotypy. Journal of Applied Behavior Analysis, v. 44, n. 1, p. 95-108, 2011.

Miguel, Caio F. et al. The effects of response interruption and redirection and sertraline on vocal stereotypy. Journal of Applied Behavior Analysis, v. 42, n. 4, p. 883-888, 2009.

Hagopian, Louis P. et al. Response interruption and differential reinforcement of alternative behavior for the treatment of pica. Behavioral Interventions, v. 26, n. 4, p. 309-325, 2011.

Ramachandran, V. S. O que o cérebro tem para contar: desvendando os mistérios da natureza humana. Zahar, 2014.

Frith, Uta. Autism: A very short introduction. Oxford University Press, 2008.

Iwata, B. A., KAHNG, S. W., Wallace, M. D., & Lindberg, J. S. (2000).The functional analysis model of behavioral assessment. In J. Austin & Carr, J.E. (Eds.),Handbook of applied behavior analysis (pp. 61-90). Reno, NV: Context Press.

Matson, Johnny L.; Vollmer, T. R. User's guide: Questions about behavioral function (QABF). Baton Rouge, LA: Scientific Publishers, 1995.

Matson, Johnny L. et al. A validity study on the questions about behavioral function (QABF) scale: Predicting treatment success for self-injury, aggression, and stereotypies. Research in developmental disabilities, v. 20, n. 2, p. 163-175, 1999.

Sturmey, Peter. Assessing the functions of self-injurious behavior: A case of assessment failure. Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, v. 25, n. 4, p. 331-336, 1994.

Mahoney, Kurt; Wagenen, R.; Meyerson, Lee. Toilet training of normal and retarded children. Journal of Applied Behavior Analysis, v. 4, n. 3, p. 173-181, 1971.

Isaksen, Jørn; Holth, Per. An operant approach to teaching joint attention skills to children with autism. Behavioral Interventions, v. 24, n. 4, p. 215-236, 2009.

Law, Mary C.; Baum, Carolyn Manville; Dunn, Winnie. Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy. Slack Incorporated, 2005.

Smith, David (Ed.). Social work and evidence-based practice. Jessica Kingsley Publishers, 2004.

Leonardi, Jan Luiz. Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Mankad, Deepali et al. A randomized, placebo controlled trial of omega-3 fatty acids in the treatment of young children with autism. Molecular autism, v. 6, n. 1, p. 18, 2015.

Harbour, Robin; Miller, Juliet. A new system for grading recommendations in evidence based guidelines. BMJ: British Medical Journal, v. 323, n. 7308, p. 334, 2001.

Davies, Philip. Revisões Sistemáticas e a Campbell Collaboration. In: Thomas, G., Thomas, G., Pring, R. (Orgs) Educação baseada em Evidências: a utilização de achados científicos para a qualificação da prática pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2007 p. 31-44.

Thomas, G. Introdução: evidências e prática. In: THOMAS, G., PRING, R. (Orgs) Educação baseada em Evidências: a utilização de achados científicos para a qualificação da prática pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2007 p. 09-30.

Sampaio, Rosana Ferreira; Mancini, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

...eguy, Claudia Caminha. Tópicos metodológicos e estatísticos em ensaios clínicos con...s randomizados. Arq Bras Cardiol, v. 72, n. 2, p. 139-43, 1999.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2295874000*

Apresentação: 05/12/
REL n

Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências

2020

EDIÇÃO DE 2020

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740*

Apresentação: 05/12
REL n

AUTISMO: COMPREENSÃO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

PATROCÍNIO:

CONGRESSO GAÚCHO SOBRE AUTISMO
TEADORO

APOIO:

CERENA CENTRO DE REABILITAÇÃO NEUROPEDIÁTRICA

EMS

ICO PROJECT

LUNA ABA

REALIZAÇÃO:

Capricha na inclusão

ISBN: 978-65-00-12458-3
CBL
9 786500 124583

LexEdit
2958740 0*
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo III.8 – CASP - Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

CASP The Council of Autism Service Providers

Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista

Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde

Edição em Português da

DAXTA

LexEdit
CD237729587400

SEGUNDA EDIÇÃO (em PORTUGUÊS)

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Estas diretrizes são fornecidas apenas para fins informativos e não representam aconselhamento profissional ou jurídico. Existem muitas variáveis que influenciam e direcionam a prestação de serviços profissionais da Análise do Comportamento Aplicada (ABA). The Council of Autism Service Providers (CASP) e os autores destas diretrizes não assumem qualquer responsabilidade pela aplicação dessas diretrizes na prestação de serviços ABA. As diretrizes apresentadas neste documento refletem o consenso de uma série de especialistas no assunto, mas não representam uma única prática aceitável. Estas diretrizes também não refletem ou criam qualquer afiliação entre aqueles que participaram no seu desenvolvimento. O CASP não requer ou garante que estas diretrizes se aplicam ou devem ser aplicadas em todos os contextos. Como alternativa, estas diretrizes são oferecidas como um recurso informativo que deve ser considerado em consultorias com pais, analistas do comportamento, reguladores, financiadores e gestores de planos de saúde.

Copyright © 2014, 2020, 2022 do The Council of Autism Service Providers (“CASP”). Ver. 2.0 (português)
Esta edição em Português foi realizada pela DAXTA (editora) com licença do CASP (autor). Cópias eletrônicas e/ou em papel como parte de todo este trabalho podem ser feitas para fins pessoais, educacionais ou de formulação de políticas públicas, desde que tais cópias não sejam feitas ou distribuídas com fins lucrativos ou vantagem comercial. Não é permitida a distribuição deste documento pela internet. Se desejar compartilhar ou distribuir este documento, a URL da página oficial do autor e/ou editor pode ser usada. Outros usos e/ou distribuições por qualquer outro meio requerem permissão prévia do The Council for Autism Service Providers e da editora da versão em português, DAXTA. Estas instituições podem ser contactadas por info@casproviders.org e contact@daxta.com. Todas as cópias, independentemente do meio, precisam incluir esta nota na primeira página. É permitido utilizar partes do documento desde que se dê o crédito adequado para “Copyright © 2020 do The Council of Autism Service Providers (CASP), todos os direitos são reservados.” Para citações acadêmicas, use a referência abaixo.

The Council of Autism Service Providers. (2022). Tratamento Baseado na Análise do Comportamento Aplicada para o Transtorno do Espectro Autista: Diretrizes Práticas Para Financiadores e Gestores de Saúde (2a ed. em português, L. A. Sump & M. C. Guimarães ed.). DAXTA.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU
REL n.2/2023

TABELA DE CONTEÚDO

Parte I: Visão Global

SEÇÃO 1: Resumo 3

SEÇÃO 2: Transtorno do Espectro Autista e Análise do Comportamento Aplicada 4

SEÇÃO 3: Considerações 5

Parte II: Características Únicas da Análise do Comportamento Aplicada

SEÇÃO 1: Treinamento e Credenciamento de Analistas do Comportamento 6

SEÇÃO 2: Análise do Comportamento Aplicada no Tratamento do Transtorno do Espectro Autista 10

SEÇÃO 3: Avaliação, Formulação de Objetivos de Tratamento, e Mensuração do Progresso do Cliente 19

SEÇÃO 4: Autorização de Serviço e Dosagem 22

SEÇÃO 5: Modelos de Prestação de Serviço em Camadas e Técnicos Comportamentais 27

SEÇÃO 6: Supervisão de Caso 32

SEÇÃO 7: Trabalhando com Cuidadores e Outros Profissionais 37

SEÇÃO 8: Alta, Planejamento de Transição e Continuidade de Suporte 41

Parte III: Apêndices

APÊNDICE A: Critérios de Elegibilidade para Certificação do BACB 42

APÊNDICE B: Bibliografia Selecionada 45

APÊNDICE C: Notas de Rodapé 46

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

The Council of Autism Service Providers



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

SEÇÃO 1:
RESUMO

O objetivo deste documento é informar a tomada de decisão sobre o uso da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) com a finalidade de desenvolver, manter ou restaurar, ao máximo alcance prático possível, o funcionamento de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) de maneiras que são ao mesmo tempo eficazes e com um bom custo-benefício.[1]

O documento é baseado nas melhores evidências científicas disponíveis e na opinião clínica de especialistas sobre o uso da ABA como um tratamento de saúde comportamental para indivíduos diagnosticados com TEA. As diretrizes têm intenção de servirem como uma introdução breve e fácil de serem usadas na prestação de serviços ABA para o TEA. Estas diretrizes são escritas para financiadores e gestores de saúde, tais como planos de saúde, programas de saúde do governo, empregadores, entre outros. As diretrizes também podem ser úteis para consumidores, prestadores de serviços e órgãos reguladores.

Este documento fornece diretrizes clínicas e outras informações sobre ABA como tratamento para o TEA. Como um tratamento de saúde comportamental, ABA inclui uma série de aspectos e de componentes clínicos únicos para a prestação de serviços. Portanto, é importante que os responsáveis pela construção de uma rede de provedores entendam essas características únicas da ABA.

Esta é a segunda edição deste manual de recursos e continuará a ser periodicamente atualizado para refletir mudanças na prática clínica e nos resultados de pesquisas científicas. Referências e informações adicionais podem ser encontradas nos apêndices.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 2:
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA

1 O que é o TEA?

O TEA é caracterizado por vários graus de dificuldade na interação social, na comunicação verbal e não verbal, e na presença de comportamento repetitivo e/ou interesses restritos.[2] Devido à variabilidade e apresentação de sintomas, dois indivíduos com diagnóstico de TEA não são iguais em relação a como o transtorno se manifesta e no seu impacto nas famílias. Devido à natureza do transtorno, pessoas com TEA frequentemente não irão atingir a habilidade de funcionar de forma independente sem o tratamento clínico necessário.

2 O que é ABA?

ABA é uma disciplina científica bem desenvolvida entre as profissões que buscam auxiliar pessoas que foca na análise, delineamento, implementação e avaliação de modificações sociais e ambientais para produzir mudanças significativas no comportamento humano. ABA inclui o uso de observação direta, mensuração e análise funcional das relações entre o ambiente e comportamento. ABA usa mudanças nos eventos ambientais, incluindo estímulos antecedentes e consequências, para produzir mudanças práticas e significativas no comportamento. Estes eventos ambientais relevantes são geralmente identificados por meio de uma variedade de métodos de avaliação especializados. ABA entende que o comportamento de um indivíduo é determinado por eventos ambientais passados e atuais em conjunto com variáveis orgânicas, tais como dotação genética e variáveis fisiológicas. Assim, quando aplicada ao TEA, a ABA foca em intervir em dificuldades do transtorno por meio de modificações nos ambientes sociais e de aprendizagem do indivíduo.

As diretrizes atuais são específicas para a ABA como um tratamento de saúde comportamental para o TEA. No entanto, a ABA também tem eficácia demonstrada no tratamento de sintomas de diversas condições, incluindo comportamentos destrutivos severos, abuso de substâncias, demência, distúrbios alimentares pediátricos, traumatismo craniano, entre outros.

Os efeitos bem-sucedidos na remediação de deficits centrais do TEA e o desenvolvimento ou restabelecimento de habilidades, que estão documentados em centenas de estudos revisados por pares publicados nos últimos 50 anos, tornou a ABA o tratamento padrão de cuidados para o tratamento do TEA (ver Apêndice B).

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 3:
CONSIDERAÇÕES

- Este documento contém diretrizes e recomendações que refletem os resultados de pesquisas e de melhores práticas clínicas. Entretanto, o tratamento individualizado é uma característica definidora e componente integral da ABA, que é uma das razões pelas quais tem sido tão bem-sucedida no tratamento deste transtorno heterogêneo.
- Alguns indivíduos diagnosticados com TEA apresentam comorbidades, incluindo, mas não se limitando, a deficiência intelectual, distúrbios convulsivos, distúrbios psiquiátricos, anormalidades cromossômicas, distúrbios alimentares, distúrbios do sono, distúrbios de eliminação, comportamento destrutivo (por exemplo, autolesão e agressão) e uma variedade de outras condições que requerem tratamento médico adicional. **Estas diretrizes se aplicam a indivíduos com diagnóstico de TEA que apresentam estas comorbidades, já que pesquisas estabeleceram que ABA também é eficaz para esta população de clientes.**
- As diretrizes neste documento são pertinentes ao uso da ABA como um tratamento de saúde comportamental para desenvolver, manter ou restaurar, ao máximo possível, o funcionamento de um indivíduo com TEA.
- Estas diretrizes não devem ser usadas para diminuir a disponibilidade, qualidade ou frequência de serviços de tratamento ABA disponíveis.
- A cobertura do tratamento ABA para TEA por financiadores e gestores de saúde não deve suprimir as responsabilidades de entidades educacionais ou governamentais.
- A especificação da ABA em um programa educacional ou governamental não deve suprimir a cobertura da ABA por financiadores e gestores de saúde.
- O tratamento ABA não deve ser restrito a priori a lugares específicos, mas ao invés, deve ser administrado em lugares que maximizam os resultados do tratamento para o cliente específico.
- Este documento fornece orientação apenas sobre o tratamento ABA; outros tratamentos de saúde comportamental não são abordados.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

PARTE II:

Características Únicas da Análise do Comportamento Aplicada

SEÇÃO 1:
TREINAMENTO E CREDENCIAMENTO DE ANALISTAS DO COMPORTAMENTO

ABA é uma abordagem com enfoque especializado no tratamento de saúde comportamental e a maioria dos programas de graduação ou pós-graduação em psicologia, terapia ocupacional, serviço social ou outras áreas da prática clínica não fornecem uma formação profunda nesta disciplina. Assim, uma compreensão do processo de credenciamento de Analistas Comportamentais pelo Behavior Analyst Certification Board® (BACB®) pode auxiliar os planos de saúde e seus assinantes na identificação daqueles provedores que atendem às competências básicas para praticar ABA.

O treinamento formal dos profissionais credenciados pelo BACB é semelhante ao de outros profissionais da área médica e de saúde comportamental. Ou seja, eles são inicialmente treinados em um ambiente acadêmico e, em seguida, começam a trabalhar em um ambiente clínico supervisionado com clientes. Conforme eles demonstram gradualmente as competências necessárias para gerenciar problemas clínicos complexos com uma variedade de clientes e ambientes de saúde, eles se tornam profissionais independentes. Em resumo, os Analistas do Comportamento passam por uma trajetória rigorosa de treinamento e educação, incluindo um período de "estágio" em que trabalham sob a supervisão direta de um Analista do Comportamento experiente.

Deve-se notar que outros profissionais licenciados podem ter ABA incluído em seu escopo particular de treinamento e competência. Além disso, um pequeno subconjunto de clínicos podem ser licenciados por outra profissão e também possuir uma credencial do BACB, fornecendo assim evidências adicionais da natureza e profundidade de seu treinamento em ABA.

Embora o financiamento da saúde e a gestão de tratamentos de saúde comportamental supervisionados por Analistas do Comportamento sejam relativamente recentes, os Analistas do Comportamento, como outros provedores de saúde médica e comportamental, se baseiam em estratégias e procedimentos documentados na literatura revisada por pares, protocolos de tratamento estabelecidos e em estruturas de tomada de decisão clínica. Eles avaliam continuamente o estado atual do cliente e personalizam as opções de tratamento com base nos resultados da observação direta e dados de uma série de outras avaliações. Os Analistas do Comportamento também solicitam e integram informações do cliente e de membros da família e coordenam intervenções com outros profissionais.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

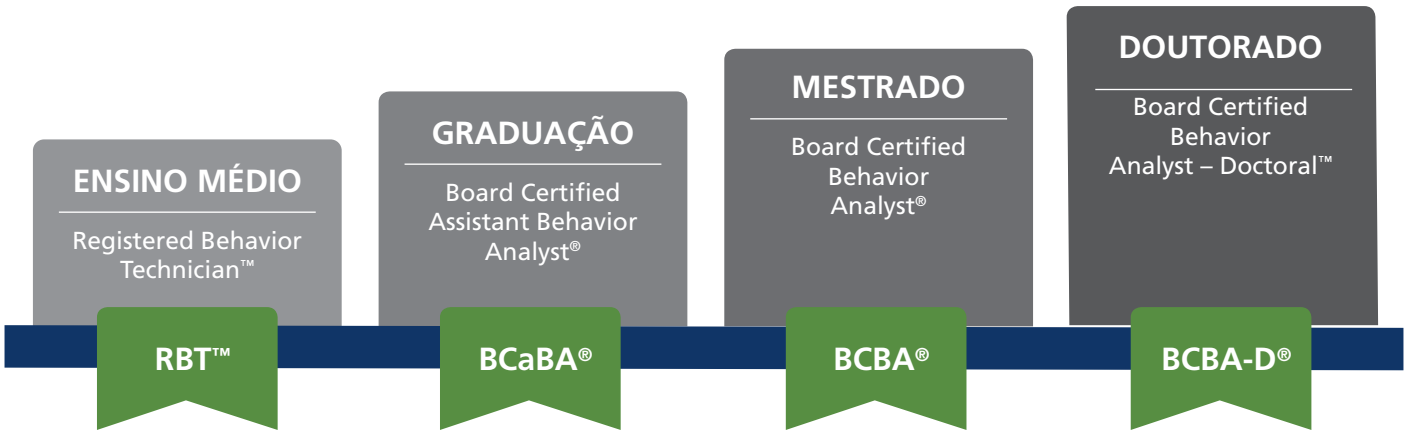
O Behavior Analyst Certification Board

O BACB é uma corporação sem fins lucrativos 501(c)(3) estabelecida para atender às necessidades de credenciamento profissional identificadas por Analistas do Comportamento, governos e consumidores de serviços de análise de comportamento. A missão do BACB é de proteger os consumidores de serviços de análise do comportamento em todo o mundo, sistematicamente estabelecendo, promovendo e disseminando diretrizes profissionais. O BACB estabeleceu conteúdo, diretrizes e critérios uniformes para o processo de credenciamento projetado para atender:

- As diretrizes de padrões legais estabelecidos por meio de leis estaduais, nacionais e jurisprudência;
- As diretrizes que são aceitas para certificação de programas; e
- As "melhores práticas" e padrões éticos da profissão da análise do comportamento.

Os programas de certificação de BCBA e BCaBA são atualmente acreditados pela National Commission for Certifying Agencies (NCCA), o braço de credenciamento do Institute for Credentialing Excellence. NCCA revisa e supervisiona todos os aspectos relacionados em garantir o desenvolvimento e aplicação de processos de credenciamento adequados.

O BACB credencia e reconhece profissionais em quatro níveis:



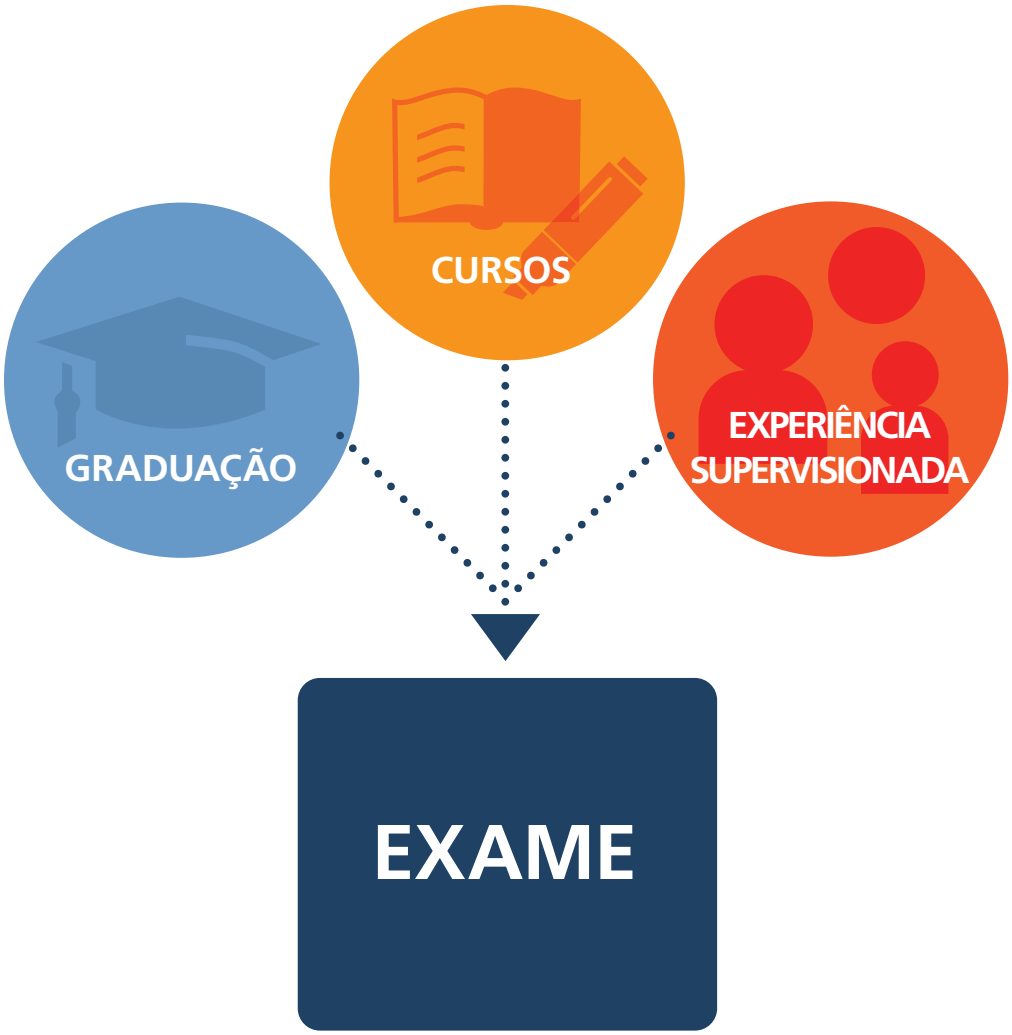
Praticantes credenciados nos níveis BCBA-D e BCBA são definidos como Analistas do Comportamento. O BACB requer que BCaBAs, ou Analistas Comportamentais Assistentes, trabalhem sob a supervisão de um BCBA-D ou BCBA. RBTs precisam trabalhar sob a supervisão de um BCBA-D, BCBA ou BCaBA. Nota: os critérios para a credencial RBT são descritos na Seção 5 (Modelos de Prestação de Serviço em Camadas e Técnicos Comportamentais).

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Critérios de Elegibilidade para Analistas do Comportamento e Analistas do Comportamento Assistentes

Candidatos que finalizam os requerimentos de qualificação de graduação, cursos e experiência supervisionada descritos na próxima seção, podem fazer o exame para o BCBA ou BCaBA (veja a figura abaixo). Cada exame é desenvolvido profissionalmente para atender aos padrões de exame reconhecidos e é baseado nos resultados de uma análise de trabalho e pesquisa formais. Além disso, todos os exames do BACB são oferecidos sob condições de teste seguros e são administrados e avaliados profissionalmente.



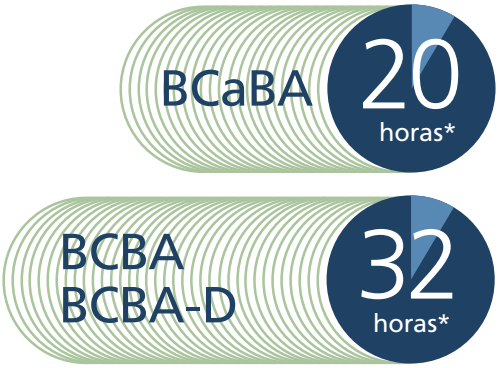
Critérios primários para a certificação pelo BACB

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Educação Continuada e Manutenção da Certificação

Os profissionais certificados pelo BACB são obrigados a atestar que seguem as regras éticas e disciplinares da organização (veja abaixo) a cada dois anos e obter 20 (BCaBA) ou 32 (BCBA, BCBA-D) horas* de educação continuada a cada dois anos, quatro dessas horas precisam ser relacionadas a ética profissional. Organizações que empregam Analistas do Comportamento e Analistas do Comportamento Assistentes devem apoiar e fornecer este treinamento conforme necessário.



**créditos de ed. continuada a cada 2 anos*

Procedimentos Disciplinares

Certificantes pelo BACB precisam relatar regularmente qualquer assunto que possa afetar o seu cumprimento ético. Os critérios éticos do BACB podem ser encontrados em www.bacb.com.

O BACB usa um sistema de reclamação online pelo qual a organização é alertada sobre potenciais violações disciplinares. Cada reclamação é avaliada pelo departamento jurídico do BACB e depois, com base no seu mérito, é encaminhada a um comitê para análise e processamento. Os membros do comitê são BCBAs ou BCBA-Ds seniors selecionados por seus conhecimentos e independência, e quando aconselhável, inclui um membro da região do certificando. Ações disciplinares para certificantes incluem, mas não estão limitadas a consultoria de aconselhamento, educação continuada obrigatória, suspensão da certificação ou revogação da certificação. Resultados das ações disciplinares são relatadas publicamente online.

Licença de Analistas do Comportamento

As credenciais ou diretrizes da certificação do BACB são atualmente a base para o licenciamento nos estados dos Estados Unidos (EUA) onde Analistas do Comportamento são licenciados. Baseando o licenciamento nas credenciais do BACB tem bom custo-benefício e garante que competências críticas em relação à prática e pesquisa são periodicamente revisadas e atualizadas por profissionais e pesquisadores. Quer seja usado como base para o licenciamento ou como uma credencial "independente", as credenciais de certificação do BACB são reconhecidas nos estados onde as leis de reforma de seguro de saúde foram promulgadas e em outros estados também.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 2:
ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A Análise do Comportamento Aplicada é uma disciplina bem desenvolvida entre as profissões que buscam auxiliar pessoas, com um corpo de conhecimento científico substancial, com diretrizes estabelecidas para a prática baseada em evidências, com métodos distintos de prestação de serviços, com critérios educacionais e experiência reconhecidos para a prática e com critérios necessários identificados para a educação nas universidades. Os profissionais da ABA se dedicam ao uso específico e abrangente de princípios de aprendizagem, incluindo a aprendizagem operante e respondente, para atender às necessidades de indivíduos com TEA em diversos ambientes. Os serviços são prestados e supervisionados por Analistas do Comportamento com especialização e treinamento formal em ABA para o tratamento específico do TEA.

1 Identificando ABA

Financiadores e gestores de saúde precisam ser capazes de reconhecer as seguintes características centrais da ABA:

1. Uma avaliação objetiva e análise da condição do cliente pela observação de como o ambiente afeta o comportamento do cliente, conforme evidenciado por meio da coleta de dados adequada.
2. Importância dada a compreensão do contexto do comportamento e o valor do comportamento para o indivíduo, família e comunidade.
3. Utilização dos princípios e procedimentos da análise do comportamento de forma que a saúde do cliente, independência e qualidade de vida sejam melhoradas.
4. Avaliação objetiva, consistente e contínua e análise dos dados para informar a tomada de decisão clínica.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

2 Elementos Essenciais para a Prática da ABA

As quatro características principais listadas anteriormente devem ser evidentes em todas as fases da avaliação e do tratamento manifestando-se nos seguintes elementos essenciais da prática profissional:

1. **Avaliação abrangente** que descreve os níveis específicos do comportamento durante a linha de base e informa o subsequente estabelecimento dos objetivos do tratamento.

2. **Uma ênfase na compreensão do valor atual e futuro** (ou relevância social) do(s) comportamento(s) selecionado(s) para tratamento.

3. Um enfoque prático no **estabelecimento de pequenas unidades de comportamento**, que de forma cumulativa, levam a mudanças mais significativas no funcionamento relacionados à melhoria da saúde e níveis de independência.

4. Coleta, quantificação e análise de **dados observados diretamente** em comportamentos alvo durante tratamento e acompanhamento para maximizar e manter o progresso em direção aos objetivos do tratamento

5. Esforços para **delinear, estabelecer e gerenciar o(s) ambiente(s) social(is) e de aprendizagem** para minimizar comportamento(s) problema e maximizar a taxa de progresso em direção a todos os objetivos.

6. Uma abordagem para o tratamento do comportamento problema que **conecta a função** (ou o motivo) do comportamento às estratégias de intervenção programadas.

7. Uso de um **plano de tratamento analítico-comportamental cuidadosamente construído, individualizado e detalhado** que utiliza reforçamento e outros princípios comportamentais e exclui o uso de métodos ou técnicas que não tenham consenso sobre sua eficácia com base na evidência das publicações revisadas por pares.

8. Uso de **protocolos de tratamento que são implementados repetidamente, frequentemente e consistentemente** através dos ambientes até que os critérios de alta sejam atendidos.

9. Uma ênfase na **avaliação direta contínua e frequente, análise e ajustes no plano de tratamento** (pelo Analista do Comportamento) com base no progresso do cliente, conforme determinado por observações e análise objetiva dos dados.

10. **Apoio direto e treinamento de familiares e outros profissionais envolvidos** para promover funcionamento otimizado e promover generalização e manutenção de melhorias comportamentais.

11. Uma **infraestrutura abrangente para supervisão** de toda avaliação e tratamento por um Analista do Comportamento.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



3 Modelos de Tratamento

Os programas de tratamento ABA para o TEA incorporam descobertas de centenas de estudos aplicados focados na compreensão e tratamento do TEA publicados em periódicos revisados por pares ao longo de um período de mais de 50 anos. O tratamento pode variar em termos de intensidade e duração, complexidade e alcance dos objetivos do tratamento, e da extensão do tratamento fornecido diretamente. Muitas variáveis, incluindo o número, complexidade e intensidade dos comportamentos alvo e a própria resposta do cliente ao tratamento ajuda a determinar qual modelo é o mais apropriado. Embora os modelos de tratamento sejam existentes em um contínuo, estas diferenças podem ser geralmente categorizadas como um dos dois modelos de tratamento: Tratamento ABA Focado ou Abrangente.[3]

Tratamento ABA Focado

Descrição do Serviço

ABA Focado refere-se ao tratamento fornecido diretamente ao cliente para um número limitado de comportamentos alvo. Isto não é restrito por condições de idade, nível cognitivo ou comorbidades.

O tratamento ABA Focado pode envolver o aumento de comportamento socialmente apropriado (por exemplo, aumento de iniciações sociais) ou redução de comportamento problema (por exemplo, agressão) como alvo principal. Mesmo quando a redução do comportamento problema é o objetivo principal, é fundamental também focar no aumento dos comportamentos alternativos apropriados, porque a ausência de comportamentos apropriados é muitas vezes o precursor de distúrbios comportamentais graves. Portanto, o tratamento ABA Focado também é adequado para indivíduos que precisam adquirir habilidades (por exemplo, comunicação, tolerância de mudanças nos ambientes e em atividades, autoajuda, habilidades sociais).

> *Tratamento ABA Focado pode envolver aumento de comportamento socialmente apropriado... ou redução de comportamento problema.*

Os planos do ABA Focado são apropriados para indivíduos que (a) precisam apenas de tratamento para um número limitado de habilidades funcionais ou (b) têm um comportamento problema tão agudo que seus tratamentos devem ser priorizados.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Exemplos de habilidades funcionais importantes incluem, mas não estão limitados ao, estabelecimento de seguimento de instruções, habilidades de comunicação social, seguimento de procedimentos médicos e odontológicos, higiene do sono, habilidades de autocuidado, habilidades de segurança e habilidades de lazer independentes (por exemplo, participação apropriada em atividades da família e da comunidade). Exemplos de comportamentos problema graves que requerem intervenção focada incluem, mas não estão limitados a, autolesão, agressão, ameaças, pica, fuga, distúrbios alimentares, comportamento estereotipado motor ou vocal, destruição de propriedade, oposição em seguir as rotinas básicas e comportamento disruptivo ou comportamento disfuncional social.

Ao priorizar a ordem para abordar múltiplos alvos do tratamento, o seguinte deve ser considerado:

- **Comportamento que ameace a saúde ou segurança do cliente ou outros ou que constitua uma barreira à qualidade de vida** (por exemplo, agressão severa, automutilação, destruição de propriedade, ou oposição);
- **Ausência de habilidades adaptativas, sociais ou funcionais adequadas ao desenvolvimento que são fundamentais para manter a saúde, inclusão social e maior independência** (por exemplo, ir ao banheiro, vestir-se, alimentar-se e seguir os procedimentos médicos).

Quando o foco do tratamento envolve o aumento do comportamento socialmente apropriado, o tratamento pode ser administrado tanto em formato individual ou grupo pequeno. Quando conduzido em um grupo pequeno, pares com desenvolvimento típico ou indivíduos com diagnósticos semelhantes podem participar da sessão. Membros da equipe analítico-comportamental podem orientar a prática dos objetivos comportamentais entre os clientes e outras pessoas que participam das sessões. Como em todos os tratamentos, é essencial programar a generalização das habilidades para fora da sessão.

Quando o foco do tratamento envolve a redução de comportamento problema grave, o Analista do Comportamento irá determinar quais são as situações mais prováveis de precipitar um comportamento problema e, com base nessas informações, começar a identificar seu potencial propósito (ou "função"). Isso pode exigir a realização de um procedimento de análise funcional para empiricamente demonstrar a função do comportamento problema. Os resultados permitem que o Analista do Comportamento desenvolva o protocolo de tratamento mais eficaz. Quando a função do comportamento problema for identificada, o Analista do Comportamento elaborará um plano de tratamento que altere o ambiente para reduzir a motivação para o comportamento problema e/ou estabeleça um comportamento novo mais apropriado que tenha a mesma função e, portanto, "substitui" o comportamento problema.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Em alguns casos, indivíduos com TEA exibem transtornos graves de comportamento concomitantes que requerem um tratamento focado em ambientes mais intensivos, como ambulatórios especializados, tratamento dia, programas residenciais ou de internação. Nestes casos, estes transtornos de comportamento têm diagnósticos separados e distintos (por exemplo, Transtorno do Movimento Estereotipado com comportamento de autolesão grave). Os serviços ABA prestados nesses ambientes geralmente exigem taxas mais altas de funcionários por cliente (por exemplo, dois a três funcionários para cada cliente) e orientação de perto, no próprio local, do Analista do Comportamento. Além disso, esses programas de tratamento muitas vezes têm ambientes de tratamento especializados (por exemplo, salas de tratamento projetadas para observação e para manter os clientes e os funcionários o mais seguro possível).

Tratamento ABA Abrangente

Descrição do Serviço

ABA Abrangente refere-se ao tratamento dos vários domínios do desenvolvimento afetados, como cognitivo, comunicativo, social, emocional e funcionamento adaptativo. Comportamentos mal-adaptativos, como oposição, birra e estereotipia também costumam ser o foco do tratamento. Embora existam diferentes tipos de tratamento abrangente, um exemplo é a intervenção comportamental precoce e intensiva, onde o objetivo maior é fechar a lacuna entre o nível de funcionamento do cliente e dos pares com desenvolvimento típico. Esses programas tendem a variar de 30-40 horas de tratamento por semana (adicionado a supervisão direta e indireta e treinamento de cuidadores). Inicialmente, este modelo de tratamento normalmente envolve um profissional 1:1 cliente e gradualmente inclui formato de pequenos grupos conforme apropriado. O Tratamento Abrangente também pode ser apropriado para indivíduos mais velhos diagnosticados com TEA, particularmente se eles engajam em comportamentos graves ou perigosos em vários ambientes.

Inicialmente, o tratamento é normalmente fornecido em sessões de terapia estruturadas, que são integradas com métodos mais naturalísticos conforme apropriado. Quando o cliente progride e alcança os critérios estabelecidos para participação em ambientes maiores ou diferentes, o tratamento nesses ambientes e na comunidade mais ampla devem ser fornecidos. Treinar membros da família e outros cuidadores para gerenciar comportamentos problema e interagir com o indivíduo com TEA de forma terapêutica é um componente crítico deste modelo de tratamento.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Componentes Típicos do Programa

Os componentes do tratamento devem geralmente refletir as seguintes áreas (ordenados alfabeticamente):

- Assertividade e independência
- Atenção compartilhada e referência social
- Auto gerenciamento
- Desenvolvimento emocional
- Funcionamento cognitivo
- Habilidades adaptativas e de autocuidado
- Habilidades de brincadeiras e lazer
- Habilidades de enfrentamento e tolerância
- Habilidades de segurança pessoal
- Habilidades pré-acadêmicas
- Habilidades vocacionais
- Linguagem e comunicação
- Participação na comunidade
- Redução de comportamentos de interferências ou inadequados
- Relações familiares
- Relações sociais

Para informações sobre a intensidade e duração do tratamento para vários Tratamentos Focais e Abrangentes, consulte a Seção 4 (Autorização de Serviço e Dosagem).

4 Variações Dentro Destes Modelos

Os programas de tratamento dentro de qualquer um destes modelos variam ao longo de várias dimensões programáticas, incluindo o grau em que eles são primariamente orientados pelo provedor ou pelo cliente (às vezes descritos como "estruturado vs. naturalista"). Outras variações incluem até que ponto os pares ou pais estão envolvidos na administração do tratamento. Finalmente, alguns diferem em grau no sentido de que fazem parte de uma "marca" disponível comercialmente.

As decisões sobre como essas várias dimensões são implementadas nos planos de tratamento individuais precisam refletir muitas variáveis, incluindo a base de pesquisa, a idade do cliente, aspectos específicos dos comportamentos alvo, a taxa de progresso do cliente, demonstração de habilidades pré-requisitos e recursos necessários para dar suporte a implementação do plano de tratamento através de contextos.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

5 Procedimentos ABA Empregados Nestes Modelos

Um grande número de procedimentos ABA são rotineiramente empregados dentro dos modelos descritos anteriormente. Eles diferem uns dos outros em sua complexidade, especificidade e na extensão em que foram projetados primariamente para uso com indivíduos diagnosticados com TEA. Todos são baseados nos princípios da ABA e são empregados com flexibilidade determinada pelo plano de tratamento específico de cada indivíduo e sua resposta ao tratamento. Se um procedimento ABA ou combinação de procedimentos ABA não estão produzindo os resultados desejados, um procedimento diferente pode ser sistematicamente implementado e sua eficácia pode ser avaliada.

Estes procedimentos incluem diferentes tipos de reforçamento e esquemas de reforçamento, reforçamento diferencial, modelagem, encadeamento, momento comportamental, dicas e esvanecimento, treinamento de habilidades comportamentais, extinção, treinamento de comunicação funcional, ensino por tentativa discreta, ensino incidental, auto gerenciamento, avaliação funcional, avaliações de preferência, rotina de atividades, generalização e procedimentos de manutenção, entre muitos outros (consulte *BACB Fourth Edition Task List*). O campo da análise do comportamento está constantemente desenvolvendo e avaliando procedimentos aplicados para mudança de comportamento.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

6 Locais Onde o Tratamento é Realizado

O padrão de cuidado prevê que o tratamento seja realizado consistentemente em múltiplos ambientes para promover generalização e manutenção dos benefícios terapêuticos. Nenhum modelo ABA é específico para um determinado local e todos podem ser realizados em uma variedade de ambientes, incluindo instalações residenciais, internação e programas ambulatoriais, casas, escolas, transporte e locais na comunidade. Tratamento em vários ambientes com adultos, irmãos e/ou colegas com desenvolvimento típico, sob a supervisão de um Analista do Comportamento, dá suporte a generalização e manutenção de ganhos terapêuticos. Deve-se notar que o tratamento pode ocorrer em múltiplos ambientes (por exemplo, casa, comunidade e transporte) no mesmo dia. O tratamento não deve ser negado ou suspenso porque um cuidador não pode estar no local do tratamento consistentemente.

Para garantir a continuidade do atendimento, tratamento e consultoria em ABA devem ser realizados em ambientes educacionais e terapêuticos subsequentes (por exemplo, residência para a escola, hospital para casa) para dar suporte e fazer a transição de indivíduos com sucesso.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

7 Idade do Cliente

O tratamento deve ser baseado nas necessidades clínicas do indivíduo e não deve ser restrito pela idade. Tratamento ABA consistente deve ser fornecido assim que possível após o diagnóstico e, em alguns casos, os serviços se justificam antes do diagnóstico. Há evidências de que o quanto mais cedo o tratamento começar, maior a possibilidade de resultados positivos a longo prazo. Além disso, ABA é eficaz ao longo da vida. Pesquisas não estabeleceram um limite de idade a partir do qual ABA é ineficaz.

Há evidências de que quanto mais cedo o tratamento começar, maior a possibilidade de resultados positivos a longo prazo.

8 Combinando ABA com Outras Formas de Tratamento

Os resultados de vários estudos mostram que um modelo eclético, onde ABA é combinado com tratamentos que não são baseados em evidências, é menos eficaz do que a ABA sozinha. Portanto, planos de tratamento que combinam ABA com procedimentos adicionais que carecem de evidências científicas, conforme estabelecido por publicações revisadas por pares devem ser considerados ecléticos e não constituem um tratamento ABA.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU
REL n.2/2023



SEÇÃO 3:
AVALIAÇÃO, FORMULAÇÃO DE OBJETIVOS DE TRATAMENTO, E MENSURAÇÃO DO PROGRESSO DO CLIENTE

1 O Processo de Avaliação

O desenvolvimento apropriado do processo de avaliação ABA precisa identificar os pontos fortes e fracos em todos os domínios e potenciais barreiras para o progresso. As informações deste processo são a base para o desenvolvimento do plano de tratamento ABA individualizado. Uma avaliação ABA normalmente utiliza informações obtidas por múltiplos métodos e múltiplos informantes, incluindo os seguintes:

Revisão de Arquivo

Informações sobre as condições médicas, resultados de avaliações anteriores, resposta a tratamentos anteriores e outras informações relevantes devem ser obtidas por meio de revisão de arquivo e incorporadas no desenvolvimento dos objetivos do tratamento e intervenção. Exemplos de avaliações que devem ser revisadas incluem testes intelectuais e de desempenho, avaliações de desenvolvimento, avaliações de diagnóstico de transtornos mentais em comorbidade e avaliações de funcionamento e necessidades da família. Em alguns casos, se as informações de avaliação estiverem incompletas, o Analista do Comportamento deve encaminhar o cliente a outros profissionais para as avaliações necessárias.

Entrevistas e Escalas de Avaliação

Clientes, cuidadores e outras partes interessadas, conforme apropriado, são incluídos na seleção de objetivos do tratamento, desenvolvimento de protocolos e avaliação de progresso. Analistas do Comportamento usam entrevistas, escalas de avaliação e medidas socialmente relevantes para avaliar as percepções dos deficits de habilidades e excessos comportamentais do cliente, e até que ponto esses deficits e excessos comprometem a vida do indivíduo e da família. Exemplos de escalas de avaliação incluem avaliações de comportamento adaptativo, avaliações funcionais, entre outras.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Avaliação Direta e Observação

Observação direta, coleta e análise de dados são características definidoras da ABA. A análise de tais dados servem como base primária para identificar níveis de funcionamento pré-tratamento, desenvolver e adaptar os protocolos de tratamento de forma contínua e avaliar a resposta ao tratamento e o progresso em direção aos objetivos. O comportamento deve ser observado diretamente em uma variedade de ambientes naturais relevantes e em interações estruturadas. Exemplos de avaliações diretas estruturadas incluem avaliação curricular, observações estruturadas de interações sociais, entre outros.

Avaliação de Outros Profissionais

Avaliações periódicas de outros profissionais podem ser úteis para orientar o tratamento ou avaliar progresso. Exemplos podem incluir avaliação do funcionamento intelectual geral, condições médicas, desempenho acadêmico, entre outros.

2 Selecionando e Monitorando o Progresso em Direção aos Objetivos do Tratamento

Os objetivos são priorizados com base em suas implicações para a saúde e bem-estar do cliente, o impacto no cliente, na segurança da família e da comunidade e da contribuição para a independência funcional. Os objetivos do tratamento ABA são identificados com base no processo de avaliação descrito anteriormente. Cada objetivo deve ser definido de uma forma específica e de maneira mensurável que permita a avaliação frequente do progresso em direção a um critério de domínio específico. O número e complexidade de objetivos devem ser consistentes com a intensidade e ambiente da prestação de serviços. A adequação de objetivos existentes e de novos objetivos devem ser considerados periodicamente.

O sistema de mensuração para acompanhar o progresso em direção aos objetivos deve ser individualizado para o cliente, para o contexto de tratamento, para as características críticas do comportamento e para os recursos disponíveis no ambiente do tratamento. Medidas específicas, observáveis e quantificáveis devem ser coletadas para cada objetivo e devem ser sensíveis o suficiente para capturar mudanças significativas de comportamento em relação aos objetivos finais do tratamento.

Os resultados das avaliações padronizadas podem ser usados para monitorar o progresso em direção aos objetivos do tratamento de longo prazo. No entanto, pontuações de QI e outras avaliações globais não são apropriadas como únicos determinantes da resposta ou não resposta do indivíduo ao tratamento ABA. Muitos indivíduos podem ...ar um progresso substancial em importantes características do transtorno (por exemplo, linguagem funcional,

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

funcionamento social, comportamento repetitivo, comportamento adaptativo, segurança e bem-estar e comorbidade de transtorno mental) sem uma mudança substancial em medidas de funcionamento intelectual. Assim, as pontuações em tais avaliações não devem ser usadas para negar ou interromper o tratamento ABA.

3 Avaliação Funcional do Comportamento Problema

Quando um cliente apresenta comportamento problema em um nível que é prejudicial ao meio ambiente ou perigoso para o cliente ou outros, uma avaliação funcional é necessária. A avaliação funcional se refere ao processo geral de identificação de aspectos do meio ambiente que podem contribuir para o desenvolvimento e para a continuidade da ocorrência de comportamento problema. Ou seja, a avaliação funcional é delineada para identificar onde, quando e os prováveis motivos pelos quais um comportamento problema ocorre. Essas informações são, então, diretamente incorporadas ao plano de tratamento de problemas comportamentais na forma de uma intervenção baseada em funções.

- O processo de avaliação funcional tipicamente inclui múltiplas fontes de informação, como entrevistas com cuidadores, escalas de avaliação e coleta de dados de observação direta e consideração de possíveis condições médicas que podem afetar o comportamento problema.
- A observação direta pode assumir a forma de avaliação das interações contínuas presentes no ambiente natural ou a forma de uma análise funcional.
- A análise funcional refere-se à modificação direta de eventos ambientais e avaliação do impacto dessas mudanças no nível do comportamento problema por meio de observação direta. As análises funcionais podem ser complexas e podem exigir taxas mais altas de funcionários e maior direcionamento do Analista do Comportamento.

4 Duração e Frequência da Avaliação

O processo de avaliação necessário para o desenvolvimento inicial de programas de tratamento Abrangente pode levar 20 horas ou mais. Avaliações subsequentes e avaliações para tratamentos focados que envolvem um pequeno número de objetivos descomplicados geralmente requerem menos horas. O processo de avaliação funcional para comportamentos problema graves costuma ser complexo e pode exigir durações consideravelmente mais longas.

A avaliação do progresso geral em direção aos objetivos abrangentes do tratamento deve ser resumida em intervalos regulares (por exemplo, semestralmente).

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU
REL n.2/2023



SEÇÃO 4:
AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO E DOSAGEM

1 Autorização de Serviço

Normalmente os períodos de autorização não devem ser inferiores a seis meses e podem envolver alguns ou todos os seguintes serviços. Se houver alguma dúvida quanto à adequação ou eficácia da ABA para um determinado cliente, uma revisão dos dados do tratamento pode ser realizada com mais frequência (por exemplo, após três meses de tratamento). Além disso, se a revisão clínica de terceiros (também conhecida como revisão por pares) for exigida por um financiador ou gerente de saúde, o revisor deve ser um Analista do Comportamento com experiência no tratamento ABA para o TEA.

A lista a seguir representa serviços comuns* que devem ser autorizados para o resultado otimizado do tratamento. Outros podem ser apropriados.

1. Avaliação Analítica-Comportamental
2. Desenvolvimento e Modificação do Plano de Tratamento
3. Tratamento Direto para Indivíduos ou Grupos com Implementação por Analistas do Comportamento e/ou Técnicos Comportamentais.
4. Supervisão (tanto direta quanto indireta) por Analistas do Comportamento
5. Viagem para Garantir Acesso Equitativo aos Serviços (por exemplo, áreas rurais e carentes)
6. Treinamento de Pais e Cuidadores Comunitários para Indivíduos ou Grupos
7. Consultoria para Garantir Continuidade e/ou Coordenação de Tratamento
8. Planejamento de Alta

*Estes serviços podem ser efetivamente entregues via telemedicina em jurisdições que permitem tais sistemas de entrega.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Características Críticas de um Plano de Tratamento para Autorização de Serviço (página 1 de 2)

I. Informações do Paciente

II. Motivo para Encaminhamento

III. Breves Informações Básicas

a. Dados demográficos (nome, idade, sexo, diagnóstico)
b. Informações sobre moradia
c. Informações sobre casa/escola/trabalho

IV. Entrevista Clínica

a. Coleta de informações sobre comportamentos problema, incluindo o desenvolvimento de definições operacionais da área de preocupação principal e informações sobre possível função do comportamento

V. Revisão de Avaliações Recentes/Relatórios (revisão de arquivo)

a. Qualquer avaliação comportamental funcional recente, teste cognitivo e/ou relatórios de progresso

VI. Procedimentos de Avaliação e Resultados

a. Breve descrição das avaliações, incluindo sua finalidade
    - AVALIAÇÕES INDIRETAS:
    › Forneça um resumo das descobertas de cada avaliação (gráficos, tabelas ou grades)
    - AVALIAÇÕES DIRETAS:
    › Forneça um resumo das descobertas de cada avaliação (gráficos, tabelas ou grades)
b. Os comportamentos alvo são definidos operacionalmente, incluindo os níveis de linha de base

VII. Plano de Tratamento (ABA Focado)

a. Ambiente de tratamento
b. Definição operacional para cada comportamento e objetivo
c. Especifique os procedimentos de manejo do comportamento (ou seja, redução e/ou aquisição de comportamento):
    - Intervenções baseadas em antecedentes
    - Intervenções baseadas em consequências
d. Descreva os procedimentos de coleta de dados
e. Objetivos e metas propostas*

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Características Críticas de um Plano de Tratamento para Autorização de Serviço (página 2 de 2)

VIII. Plano de Tratamento (Aquisição de Habilidades - ABA Abrangente)

a. Ambiente de tratamento
b. Métodos instrucionais a serem usados
c. Definição operacional para cada habilidade
d. Descreva os procedimentos de coleta de dados
e. Objetivos e metas propostas*

IX. Treinamento de Pais/Cuidadores

a. Especifique os procedimentos de treinamento dos pais
b. Descreva os procedimentos de coleta de dados
c. Objetivos e metas propostas*

X. Número de Horas Solicitadas

a. Número de horas necessárias para cada serviço
b. Resumo clínico que justifica horas solicitadas
c. Códigos de faturamento solicitados (por exemplo, *CPT, HCPCS*)

XI. Coordenação de Tratamento

XII. Plano de Transição

XIII. Plano de Alta

XIV. Plano de Crise

**Cada objetivo e meta precisa incluir:*

- Nível atual (linha de base)
- O comportamento dos pais/cuidadores que é esperado que seja demonstrado, incluindo a condição sob a qual deve ser demonstrado e critérios de domínio (a meta ou o objetivo)
- Data de introdução
- Data estimada de domínio
- Especificar plano para generalização
- Reportar objetivo como cumprido, não cumprido, modificado (incluir explicação)

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

2 Dosagem do Tratamento

A dosagem do tratamento, que muitas vezes é referenciada na literatura de tratamento como "intensidade," irá variar com cada cliente e deve refletir aos objetivos do tratamento, as necessidades específicas do cliente e a resposta ao tratamento. A dosagem do tratamento deve ser considerada em duas categorias distintas: intensidade e duração.

Intensidade

A intensidade é tipicamente medida em termos de número de horas por semana de tratamento direto. Intensidade frequentemente determina se o tratamento se enquadra na categoria de Focado ou Abrangente.

Tratamento Focado ABA

ABA Focado geralmente varia de **10–25 horas por semana** de tratamento direto (adicionado a supervisão direta e indireta e treinamento do cuidador). No entanto, certos programas para comportamento destrutivo severo **podem exigir mais de 25 horas por semana** de terapia direta (por exemplo, tratamento diurno ou programa de internação para comportamento autolesivo grave).

Tratamento ABA Abrangente

O tratamento geralmente envolve um nível de intensidade de **30–40 horas de tratamento direto 1:1 para o cliente por semana**, não incluindo treinamento de cuidadores, supervisão e outros serviços necessários. Contudo, crianças muito pequenas podem começar com poucas horas de terapia por dia com o objetivo de aumentar a intensidade da terapia conforme permita sua capacidade de tolerar e participar. Horas de tratamento são subsequentemente aumentadas ou diminuídas com base na resposta do cliente ao tratamento e às necessidades atuais. As horas podem ser aumentadas para atingir com mais eficiência os objetivos do tratamento. Diminuição em horas de terapia por semana tipicamente ocorre quando um cliente atingiu a maioria dos objetivos do tratamento e está movendo em direção a alta.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Embora o número recomendado de horas de terapia possa parecer alto, isso é baseado em achados de pesquisas sobre a intensidade necessária para produzir bons resultados. Também deve ser notado que o tempo gasto ausente da terapia pode resultar no indivíduo ficando ainda mais para trás na trajetória do desenvolvimento típico. Tais atrasos provavelmente resultarão em aumento de custos e maior dependência de serviços mais intensivos ao longo de sua vida.

Duração

A duração do tratamento é gerenciada de forma eficaz avaliando a resposta do cliente ao tratamento. Esta avaliação pode ser conduzida antes da conclusão de um período de autorização. Alguns indivíduos continuarão a demonstrar necessidade clínica e a requerer tratamento contínuo durante múltiplos períodos de autorização. Veja a Seção 8 para informações sobre o planejamento de alta.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 5:
MODELOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM CAMADAS E TÉCNICOS COMPORTAMENTAIS

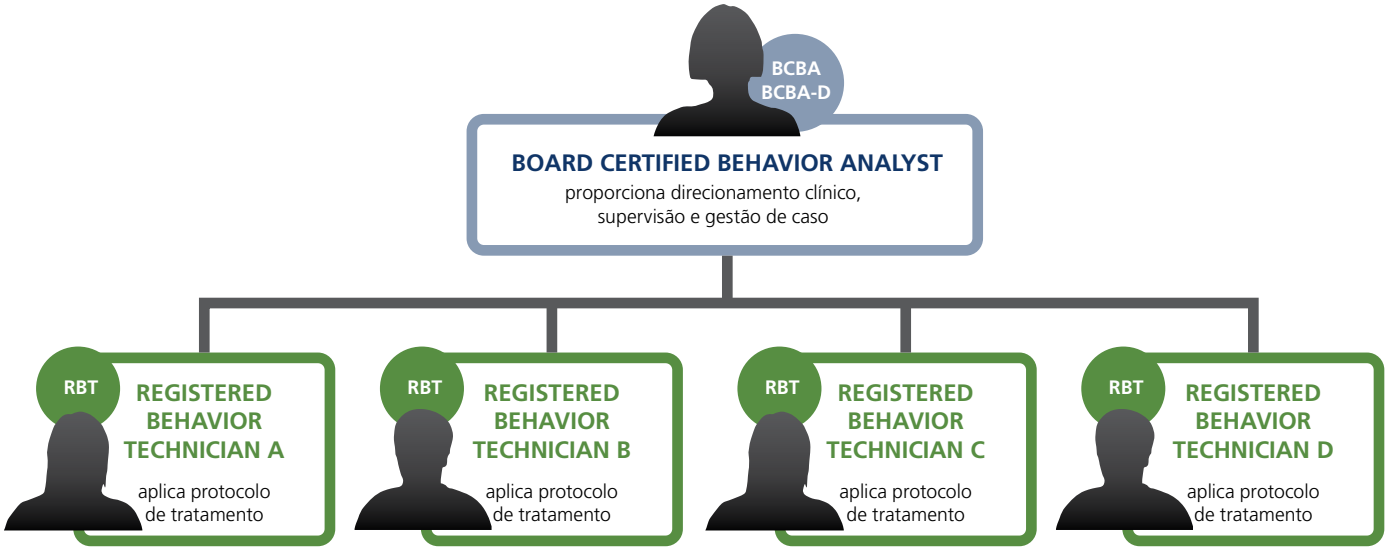
A maioria dos programas de tratamento ABA envolvem um modelo de prestação de serviços em camadas em que o Analista do Comportamento delineia e supervisiona um programa de tratamento fornecido por Analistas Comportamentais Assistentes e Técnicos Comportamentais.

1 Descrição de um Modelo de Entrega de Serviço em Camadas

As atividades clínicas, de supervisão e de gerenciamento de caso do Analista do Comportamento são frequentemente apoiadas por outro pessoal, como Analistas Comportamentais Assistentes que trabalham dentro do escopo de seu treinamento, prática e competência.

A seguir estão dois exemplos de modelos de entrega de serviço em camadas (entre outros), uma abordagem organizacional para entrega de tratamento considerada com bom custo-benefício na entrega de resultados desejados.

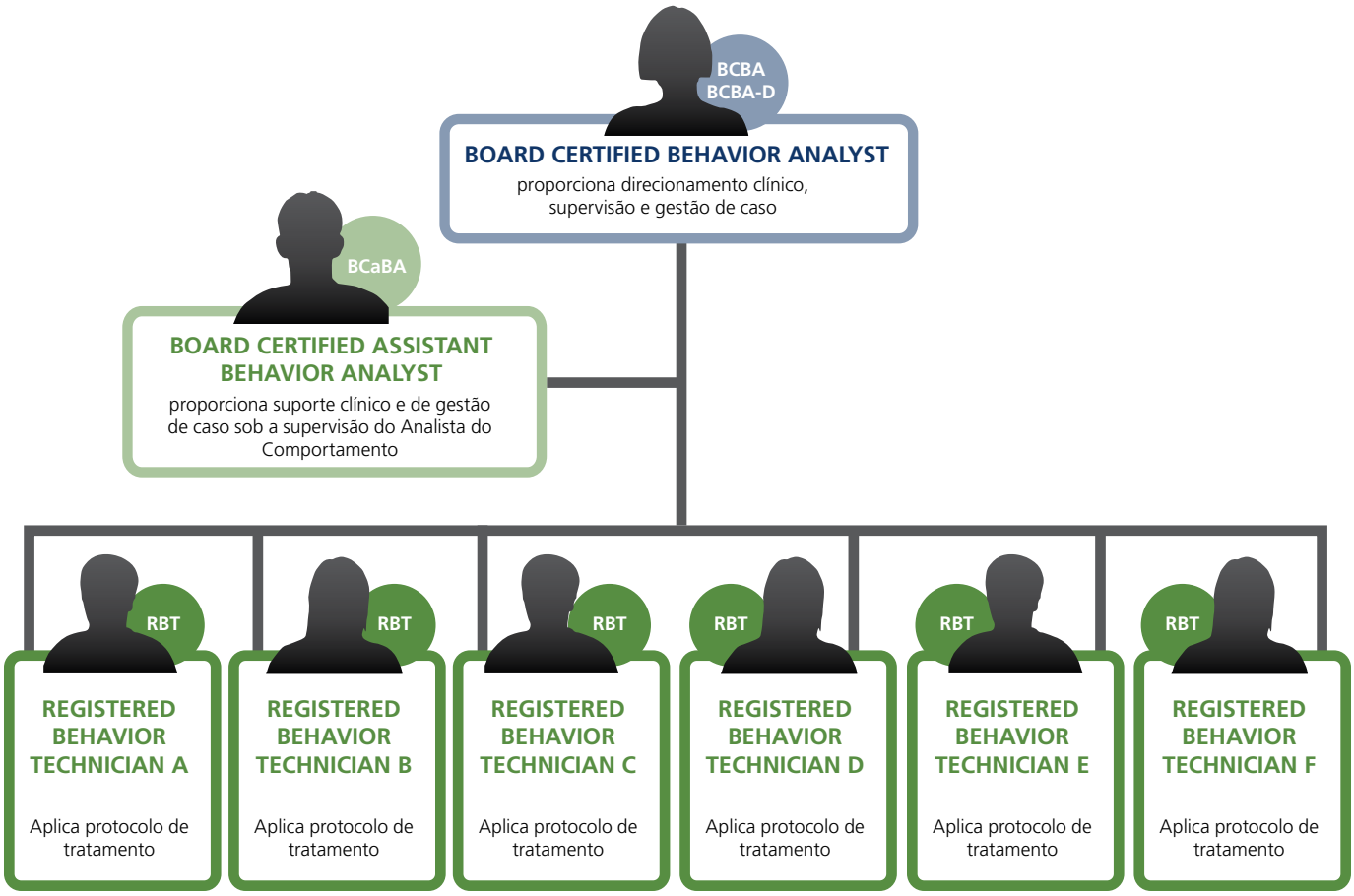
No primeiro exemplo (abaixo), o Analista do Comportamento supervisiona uma equipe de tratamento de Técnicos Comportamentais.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

No segundo exemplo (abaixo), o Analista do Comportamento é auxiliado por um Analista do Comportamento Assistente; os dois supervisionam em conjunto uma equipe de tratamento de Técnicos Comportamentais.



Esses modelos assumem o seguinte:

1. O BCBA ou BCBA-D é responsável por todos os aspectos da direção clínica, supervisão e gestão de caso, incluindo atividades do pessoal de apoio (por exemplo, um BCaBA) e Técnicos Comportamentais.

2. O BCBA ou BCBA-D precisam ter conhecimento das habilidades de cada membro da equipe de tratamento para efetivamente realizar as atividades clínicas antes de delegá-las.

3. O BCBA e o BCBA-D devem estar familiarizados com as necessidades e plano de tratamento do cliente e regularmente observar o Técnico Comportamental implementando o plano, independentemente se houver ou não apoio clínico fornecido por um BCaBA.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU

2 Raciocínio para um Modelo de Entrega de Serviços em Camadas

- Modelos de entrega de serviço em camadas que contam com o uso de Analistas do Comportamento Assistentes e Técnicos Comportamentais têm sido o principal mecanismo para alcançar muitas das melhorias significativas em domínios cognitivos, linguísticos, sociais, comportamentais e adaptativos que foram documentados na literatura revisada por pares.[4]
- O uso de Analistas Comportamentais Assistentes e de Técnicos Comportamentais cuidadosamente treinados e bem supervisionados é uma prática comum no tratamento ABA.[5,6]
- Seu uso produz níveis de serviço com maior custo-benefício pela duração do tratamento.
- O uso de um modelo de prestação de serviços em camadas permite financiadores e gestores de saúde garantir redes de prestadores adequados e fornecer tratamento médico necessário.
- Além disso, isso permite que se proporcione especialidade suficiente para cada cliente em cada nível necessário para alcançar os objetivos do tratamento. Isso é crítico, já que o nível de supervisão requerido pode mudar rapidamente em resposta ao progresso ou necessidades do cliente.
- Modelos de prestação de serviços em camadas também podem ajudar na entrega de tratamento para famílias em áreas rurais e áreas carentes, bem como clientes e famílias com necessidades complexas.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

3 Seleção, Treinamento e Supervisão de Técnicos Comportamentais

- Os Técnicos Comportamentais devem receber treinamento formal e específico antes de fornecer o tratamento. Uma maneira de garantir esse treinamento é através da credencial de *Registered Behavior Technician* (veja a página 30).
- A atribuição de caso deve corresponder às necessidades do cliente com o nível de habilidade e experiência do Técnico Comportamental. Antes de trabalhar com um cliente, o Técnico Comportamental precisa ser suficientemente preparado para aplicar os protocolos de tratamento. Isso inclui uma revisão feita pelo Analista do Comportamento do histórico do cliente, programas de tratamento atuais, protocolos de redução de comportamento, procedimentos de coleta de dados, etc.
- O número de casos atribuídos para os Técnicos Comportamentais são determinados por:
  - complexidade dos casos
  - experiência e habilidades do Técnico Comportamental
  - número de horas por semana em que o Técnico Comportamental está empregado
  - intensidade de horas de terapia que o cliente está recebendo
- A qualidade da implementação (verificações de integridade do tratamento) deve ser monitorada continuamente. Isso deve ser feito com maior frequência para novos funcionários, quando um novo cliente é admitido ou quando um cliente tem comportamentos problema ou protocolos de tratamento complexos estão envolvidos.
- Os Técnicos Comportamentais devem receber supervisão e direcionamento clínico sobre os protocolos de tratamento semanalmente para casos complexos ou mensalmente para casos mais rotineiros. Esta atividade pode ocorrer durante reuniões informativas com outros membros da equipe de tratamento, incluindo o Analista do Comportamento supervisor, ou individualmente e com ou sem a presença do cliente. A frequência e o formato devem ser ditados por uma análise das necessidades de tratamento do cliente para otimizar progresso.
- Embora as qualificações de contratação e o treinamento inicial sejam importantes, precisa haver observação contínua, treinamento e direcionamento para manter e melhorar as habilidades do Técnico Comportamental durante a implementação do tratamento baseado em ABA.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Critérios para a Credencial de *Registered Behavior Technician* (RBT)

Critérios de Elegibilidade

Os candidatos à credencial RBT devem:

- ❏ ter pelo menos 18 anos de idade
- ❏ possuir no mínimo um diploma de ensino médio ou equivalente nacional
- ❏ concluir com êxito uma verificação de registro de antecedentes criminais no momento da inscrição
- ❏ completar um programa de treinamento de 40 horas (conduzido por um profissional certificado pelo BACB) com base na lista de tarefas para RBT
- ❏ passar na *RBT Competency Assessment* administrada por um profissional certificado pelo BACB

Critérios de Prática Contínua

Os RBTs devem:

- ❏ receber supervisão contínua de um profissional certificado pelo BACB por um mínimo de 5% das horas usadas para a prestação de serviços ABA por mês (incluindo pelo menos dois contatos de supervisões presenciais síncronos)
- ❏ obedecer a um subconjunto do código de ética, *Professional and Ethical Compliance Code for Behavior Analysts*, do BACB identificados como relevantes para RBTs

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU
REL n.2/2023



SEÇÃO 6:
SUPERVISÃO DE CASO

O tratamento ABA é frequentemente caracterizado pelo número de horas de tratamento direto por semana. No entanto, é também fundamental considerar os níveis requeridos de horas adicionais de supervisão de caso (também conhecida como direção clínica) pelo Analista do Comportamento. A supervisão de caso começa com a avaliação e continua até a alta do cliente. O tratamento ABA requer níveis comparativamente altos de supervisão de caso para garantir resultados eficazes por causa da (a) natureza individualizada do tratamento, (b) do uso de um modelo de prestação de serviços em camadas, (c) da dependência de coleta e análise de dados do cliente frequentes, e (d) da necessidade de ajustes no plano de tratamento.

Esta seção irá descrever as atividades de supervisão de caso que são individualizadas para o cliente e clinicamente necessárias para atingir os objetivos do tratamento. Atividades organizacionais de rotina (por exemplo, controle de horário de chegada e de saída, avaliações de funcionário, entre outros) que não estão envolvidos no tratamento clínico individualizado não estão incluídos aqui.

1 Atividades de Supervisão de Caso

As atividades de supervisão de caso podem ser descritas como aquelas que envolvem o contato com o cliente ou cuidadores (supervisão direta, também conhecida como direção clínica) e aquelas que não necessitam de um contato direto com o cliente ou cuidadores (supervisão indireta). Ambas atividades de supervisão de caso diretas e indiretas são críticas para produzir bons resultados de tratamento e devem ser incluídas nas autorizações de serviço. Deve-se notar que a supervisão direta do caso ocorre simultaneamente com a entrega de tratamento direto ao cliente. Em média, o tempo de supervisão direta é responsável por 50% ou mais da supervisão de caso.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

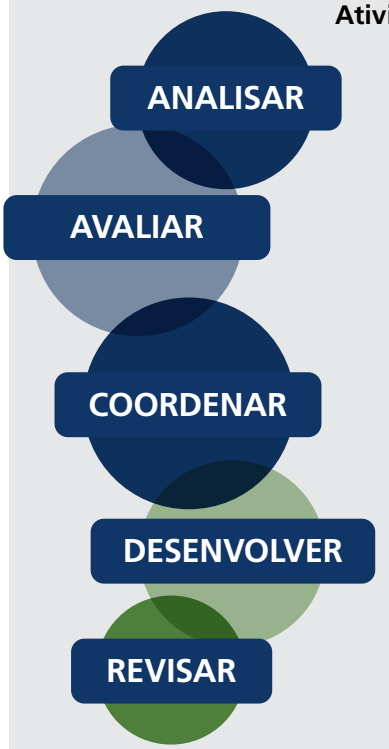
Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

A lista abaixo, embora não seja exaustiva, identifica algumas das atividades de supervisão de caso mais comuns:



Atividades de Supervisão Direta

- Observar diretamente a implementação do tratamento para possível revisão do programa
- Monitorar a integridade do tratamento para garantir implementação satisfatória dos protocolos de tratamento
- Direcionar a equipe e/ou cuidadores na implementação de protocolos de tratamento novos ou revisados (com o cliente presente)



Atividades de Supervisão Indireta

- Desenvolver objetivos do tratamento, protocolos e sistemas de coleta de dados
- Resumir e analisar dados[8]
- Avaliar o progresso do cliente em relação aos objetivos do tratamento
- Ajustar protocolos de tratamento com base nos dados
- Coordenar atendimento com outros profissionais
- Intervenção de crise
- Relatar o progresso em relação aos objetivos do tratamento
- Desenvolver e supervisionar o plano de transição/alta
- Revisão do progresso do cliente com a equipe sem a presença do cliente para aprimorar protocolos de tratamento
- Direcionar a equipe e/ou cuidadores na implementação de protocolos de tratamento novos ou revisados (com o cliente ausente)

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Qualificações da Equipe que Presta Supervisão:

ANALISTA DO COMPORTAMENTO

Qualificações

- ❏ BCBA-D/BCBA ou licença profissional em áreas relacionadas
- ❏ competência em supervisão e desenvolvimento de programas de tratamento ABA para clientes com TEA[7]

Responsabilidades

- ❏ resumir e analisar dados
- ❏ avaliar o progresso do cliente em relação aos objetivos do tratamento
- ❏ supervisionar a implementação do tratamento
- ❏ ajustar protocolos de tratamento com base em dados
- ❏ monitorar a integridade do tratamento
- ❏ treinar e consultar com cuidadores e outros profissionais
- ❏ avaliar o gerenciamento de riscos e de crises
- ❏ garantir a implementação satisfatória de protocolos de tratamento
- ❏ relatar o progresso em relação aos objetivos do tratamento
- ❏ desenvolver e supervisionar o plano de transição/alta

ANALISTA DO COMPORTAMENTO ASSISTENTE

Qualificações

- ❏ BCaBA (com preferência)

Responsabilidades

- ❏ várias tarefas de supervisão que são delegadas e supervisionadas pelo Analista do Comportamento

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

2 Modalidade

Algumas atividades de supervisão de caso ocorrem ao vivo; outras podem ocorrer remotamente (por exemplo, por meio de telemedicina ou tecnologias virtuais). No entanto, a telemedicina deve ser combinada com supervisão ao vivo. Além disso, algumas atividades de supervisão de casos são apropriadas para grupos pequenos. Algumas atividades de supervisão de caso indireta são mais eficazes fora do ambiente de tratamento.

3 Dosagem de Supervisão de Caso

Embora a quantidade de supervisão para cada caso deva responder às necessidades individuais do cliente, **duas horas para cada 10 horas de tratamento direto** é o padrão geral de atendimento. Quando o **tratamento direto é de 10 horas por semana ou menos, um mínimo de duas horas por semana** de supervisão de caso é geralmente requerido. Supervisão de caso pode precisar ser aumentada temporariamente para atender as necessidades individuais dos clientes em períodos de tempo específicos durante o tratamento (por exemplo, avaliação inicial, significativa mudança em resposta ao tratamento).



Esta proporção de horas de supervisão de caso para horas de tratamento direto reflete a complexidade dos sintomas do cliente com TEA e a tomada de decisão responsiva, individualizada e baseada em dados que caracteriza o tratamento ABA. Um número de fatores aumenta ou diminui as necessidades de supervisão de caso em curto ou longo prazo. Esses incluem:

- dosagem/intensidade do tratamento
- barreiras ao progresso
- questões de saúde e segurança do cliente (por exemplo, certos deficits de habilidades, comportamento problema perigoso)
- a sofisticação ou complexidade dos protocolos de tratamento
- dinâmica familiar ou ambiente comunitário
- falta de progresso ou aumento da taxa de progresso
- mudanças nos protocolos de tratamento
- transições com implicações para a continuidade de suporte

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



4 Quantidade de Casos

Os Analistas do Comportamento devem ter uma quantidade de casos que lhes permita fornecer supervisão de caso adequada para facilitar a entrega do tratamento eficaz e garantir a proteção do consumidor. A quantidade de casos para o Analista do Comportamento é normalmente determinada pelos seguintes fatores:

- complexidade e necessidades dos clientes no conjunto de casos
- horas totais de tratamento entregues aos clientes atribuídos ao Analista do Comportamento
- supervisão total do caso e direção clínica exigida pelos casos
- especialização e habilidades do Analista do Comportamento
- localização e modalidade de supervisão e tratamento (por exemplo, centro vs. casa, individual vs. grupo, telemedicina vs. ao vivo)
- disponibilidade da equipe de suporte para o Analista do Comportamento (por exemplo, um BCaBA)

A quantidade de casos recomendada para um Analista do Comportamento supervisionando

Tratamento Focado

› Sem suporte de um BCaBA é 10-15.*

› Com suporte de um (1) BCaBA é 16-24.*

BCaBAs adicionais permitem aumentos modestos no número de casos.

A quantidade de casos recomendado para um Analista do Comportamento supervisionando

Tratamento Abrangente

› Sem apoio de BCaBA é 6-12.

› Com o apoio de um (1) BCaBA é 12-16.

BCaBAs adicionais permitem aumentos modestos no número de casos.

* O tratamento Focado para o comportamento problema grave é complexo e requer níveis de supervisão de caso consideravelmente maiores, o que exigirá número de casos menores.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 7:
TRABALHANDO COM CUIDADORES E OUTROS PROFISSIONAIS

1 Membros da Família/Outros como Contribuintes Importantes para os Resultados

Os membros da família, incluindo irmãos e outros cuidadores comunitários devem ser incluídos em várias capacidades e em diferentes pontos durante os programas de tratamento ABA Focado e Abrangente. Além de fornecer informações históricas e contextuais importantes, os cuidadores devem receber treinamento e consultoria durante o tratamento, alta e acompanhamento.

A dinâmica de uma família e como eles são afetados pelo TEA devem ser refletidos em como o tratamento é implementado. Além disso, o progresso do cliente pode ser afetado pela dimensão do apoio dos cuidadores nos objetivos do tratamento fora do horário de tratamento. Sua capacidade de fazer isso será parcialmente determinada por quão bem os protocolos de tratamento estão de acordo com os valores, necessidades, prioridades e recursos da família.

A necessidade de envolvimento, treinamento e apoio da família reflete o seguinte:

- Os cuidadores frequentemente têm uma visão e perspectiva única sobre o funcionamento do cliente, informações sobre preferências e histórico comportamental.
- Os cuidadores podem ser responsáveis pela prestação de cuidados, supervisão e por lidar com comportamentos desafiadores durante todas as horas fora da escola ou um programa de tratamento dia. Uma considerável porcentagem de indivíduos com TEA apresentam padrões de sono atípicos. Portanto, alguns dos cuidadores podem ser responsáveis por garantir a segurança de seus filhos e/ou implementar procedimentos à noite e podem, eles próprios, estar em risco para problemas associados a privação de sono.
- Cuidar de um indivíduo com TEA apresenta muitos desafios para cuidadores e famílias. Estudos documentaram o fato de que pais de crianças e adultos com TEA apresentam níveis mais elevados de estresse do que os de pais com filhos com desenvolvimento típico ou mesmo pais de crianças com outros tipos de necessidades especiais.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

- Os problemas comportamentais comumente encontrados em pessoas diagnosticadas com TEA (por exemplo, estereotipia, agressão, birra) são secundários aos deficits sociais e de linguagem associados ao TEA, muitas vezes apresentam desafios específicos para os cuidadores enquanto eles tentam manejar seus comportamentos problema. As estratégias parentais típicas são muitas vezes insuficientes para permitir que os cuidadores melhorem ou manejem o comportamento de sua criança, o que pode impedir o progresso da criança em direção a melhores níveis de funcionamento e independência.
- Note que, embora o treinamento da família apoie o plano geral de tratamento, este não é um substituto para o tratamento dirigido e implementado por um profissional.

2 Treinamento de Pais e Cuidadores

O treinamento faz parte dos modelos de tratamento ABA Focado e Abrangente. Embora o treinamento de pai e cuidador às vezes seja fornecido como um tratamento separado, há relativamente poucos clientes para os quais este seria recomendado como a única ou principal forma de tratamento. Isso se deve à gravidade e complexidade dos comportamentos problema e deficits de habilidade que podem acompanhar um diagnóstico de TEA.

O treinamento de pais e de outros cuidadores geralmente envolve um currículo sistemático e individualizado sobre fundamentos básicos da ABA. É comum que os planos de tratamento incluam várias metas e objetivos mensuráveis para os pais e outros cuidadores. O treinamento enfatiza o desenvolvimento de habilidades e suporte para que os cuidadores se tornem competentes na implementação de protocolos de tratamento através de ambientes críticos. O treinamento geralmente envolve uma avaliação comportamental individualizada, uma formulação de caso e, em seguida, apresentações didáticas personalizadas, modelação e demonstrações da habilidade e prática com suporte ao vivo para cada habilidade específica. Atividades em andamento envolvem supervisão e coaching durante a implementação, resolução de problemas conforme surgem e suporte para implementação de estratégias em novos ambientes para garantir ganhos otimizados e promover generalização e manutenção das modificações terapêuticas. Por favor note que tal treinamento não é realizado simplesmente tendo o cuidador ou responsável legal presente durante o tratamento implementado por um Técnico Comportamental.

> *O treinamento de pais e de outros cuidadores geralmente envolve um currículo sistemático e individualizado sobre fundamentos básicos da ABA.*

A seguir estão as áreas comuns para as quais os cuidadores costumam procurar ajuda. Estes são tipicamente tratados em conjunto com um programa de tratamento ABA Focado ou Abrangente.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

- Generalização de habilidades adquiridas em ambientes de tratamento para ambientes domésticos e comunitários
- Tratamento de distúrbios de comportamento concomitantes que colocam em risco a saúde e a segurança da criança ou de outras pessoas em ambientes domésticos ou comunitários, incluindo redução de comportamentos auto lesivos ou agressivos contra irmãos, cuidadores ou outros; estabelecimento de comportamentos de substituição que são mais eficazes, adaptáveis e apropriados
- Treinamento de habilidades adaptativas como comunicação funcional, participação em rotinas que ajudam a manter uma boa saúde (por exemplo, participação em exames dentários e médicos, alimentação, sono) incluindo lugares alvos onde é fundamental que estes ocorram
- Gestão de contingências para reduzir comportamentos estereotipados, ritualísticos ou perseverantes e comportamentos funcionais de substituição conforme descrito anteriormente
- Relacionamentos com membros da família, como o desenvolvimento de brincadeiras apropriadas com irmãos

3 Coordenação com Outros Profissionais

A consultoria com outros profissionais ajuda a garantir o progresso do cliente por meio da coordenação de tratamento e garante a consistência, incluindo durante os períodos de transição e alta.

Os objetivos do tratamento são mais prováveis de serem alcançados quando há uma compreensão e coordenação compartilhada entre todos os provedores e profissionais de saúde. Os exemplos incluem a colaboração entre o médico e o Analista do Comportamento para determinar os efeitos da medicação nos alvos do tratamento. Outro exemplo envolve uma abordagem consistente entre profissionais de diferentes disciplinas em como os comportamentos são gerenciados em ambientes e contextos. A colaboração profissional que leva à consistência produzirá os melhores resultados para o cliente e suas famílias.

As diferenças nas orientações teóricas ou estilos profissionais às vezes podem dificultar a coordenação. Se houver protocolos de tratamento que diluem a eficácia do tratamento ABA, essas diferenças devem ser resolvidas para a entrega de benefícios previstos ao cliente.

Os códigos de ética do BACB (as atuais *Guidelines for Responsible Conduct for Behavior Analysts* e o iminente *Professional and Ethical Compliance Code for Behavior Analysts*) exige que o Analista do Comportamento recomende o tratamento **mais** eficaz cientificamente comprovado para cada cliente. O Analista do Comportamento também precisa revisar e avaliar os efeitos prováveis de tratamentos alternativos, incluindo aqueles fornecidos por outras disciplinas, bem como nenhum tratamento.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Coordenação com Outros Profissionais, cont.

Além disso, os Analistas do Comportamento devem encaminhar clientes a profissionais de outras disciplinas quando clientes tiverem condições que estão além do treinamento e competência do Analista do Comportamento, ou quando a coordenação do tratamento com esses profissionais for apropriado. Os exemplos incluem, mas não estão limitados a, uma suspeita de uma condição médica ou preocupações psicológicas relacionadas a ansiedade ou transtorno de humor.



LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



SEÇÃO 8:
ALTA, PLANEJAMENTO DE TRANSIÇÃO E CONTINUIDADE DE SUPORTE

Os resultados desejados para alta devem ser especificados no início dos serviços e refinados ao longo do processo de tratamento. O planejamento de transição e de alta de um programa de tratamento deve incluir um plano por escrito que especifica detalhes de monitoramento e acompanhamento conforme apropriado para o indivíduo e a família. Pais, cuidadores comunitários e outros profissionais envolvidos devem ser consultados conforme o processo de planejamento acelera, com três a seis meses antes da primeira mudança no serviço.

Uma descrição das funções e responsabilidades de todos os provedores e datas efetivas para objetivos comportamentais que precisam ser alcançados antes da próxima fase deve ser especificado e coordenado com todos os fornecedores, o cliente e membros da família.

O planejamento de alta e transição de todos os programas de tratamento geralmente deve envolver uma redução gradual dos serviços. A alta de um programa de tratamento ABA Abrangente geralmente requer seis meses ou mais. Por exemplo, um cliente em um programa de tratamento Abrangente pode mudar para um modelo de tratamento Focado para abordar alguns objetivos restantes antes da transição para o término do tratamento.

Alta

Os serviços devem ser revisados e avaliados e o planejamento de alta deve ter iniciado quando:

- o cliente atingiu os objetivos do tratamento OU
- o cliente não atende mais aos critérios de diagnóstico para TEA (conforme medido por adequados protocolos padronizados) OU
- o cliente não demonstra progresso em relação àos objetivos para períodos de autorização sucessivos OU
- a família está interessada em interromper os serviços OU
- a família e o provedor são incapazes de conciliar questões importantes no planejamento e entrega do tratamento

Quando houver perguntas sobre a adequação ou eficácia dos serviços em um caso individual, inclusive quanto ao apelo a qualquer recurso interno ou externo relacionado a benefícios de seguro de saúde, a equipe de revisão deve incluir um Analista do Comportamento com experiência no tratamento ABA para o TEA.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

APÊNDICE A:
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA CERTIFICAÇÃO DO BACB

Critérios de Elegibilidade para o BCBA

A. Critério de Formação Acadêmica (em vigor em 2016)

Possuir no mínimo um mestrado de uma universidade acreditada que foi (a) conferido em análise do comportamento, educação ou psicologia, ou (b) conferido em um programa em que o candidato completou uma sequência de curso aprovada pelo BACB.

B. Critérios de Curso e Experiência

1. Curso:

O candidato precisa completar 270 horas em sala de aula com instrução em nível de pós-graduação nas seguintes áreas de conteúdo e pelo número de horas especificado:

a. Conduta Ética e Profissional - 45 horas

- O conteúdo deve ser ensinado em um ou mais cursos autônomos dedicados à ética e conduta profissional.

b. Conceitos e Princípios de Análise do Comportamento - 45 horas

- O conteúdo deve ser baseado na *BACB Foundational Knowledge List*

c. Métodos de Pesquisa em Análise do Comportamento

- Mensuração (incluindo Análise de Dados) - 25 horas
- Delineamento Experimental - 20 horas

d. Análise do Comportamento Aplicada

- Elementos Fundamentais da Mudança de Comportamento & Procedimentos de Mudança de Comportamento Específicos - 45 horas
- Identificação do Problema e Avaliação - 30 horas
- Considerações sobre Intervenção e Mudança de Comportamento - 10 horas
- Sistemas de Mudança de Comportamento - 10 horas
- Implementação, Gestão e Supervisão - 10 horas

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

e. Discricionário - 30 horas

- (qualquer uma ou mais das áreas de conteúdo acima OU para quaisquer aplicações de análise do comportamento)

2. Experiência

1500 horas de Supervisão de Trabalho de Campo (fora da universidade); requerimento de supervisão quinzenal	OU	**1000 horas de Prática** (dentro da universidade); requerimento de supervisão semanal	OU	**750 horas de Prática Intensiva** (dentro da universidade); requerimento de supervisão duas vezes por semana

Existem dois caminhos adicionais para a credencial BCBA para professores universitários e seniors a nível de doutorado. Detalhes sobre essas vias estão disponíveis em www.bacb.com.

Critérios de Elegibilidade para BCBA-D

O BCBA-D é uma designação que reconhece o BCBA a nível de doutorado que:

1. é ativamente certificado como BCBA E
2. obteve o título de doutor em um programa de pós-graduação acreditado pela Association for Behavior Analysis International OU
3. obteve um doutorado de uma universidade acreditada na qual conduziu uma tese analítico-comportamental (incluindo pelo menos um experimento); E passou em pelo menos dois cursos em análises do comportamento como parte do programa de doutorado; E atendeu a todos os requisitos de curso do BCBA antes de receber o grau de doutorado

Critérios de Elegibilidade para BCaBA

A. Critério de Formação Acadêmica

Possuir no mínimo um diploma de graduação de uma universidade acreditada.

B. Critérios de Curso e Experiência

1. Curso:

O candidato deve completar 180 horas de aula de instrução nas seguintes áreas de conteúdo e para o número de horas especificado:

a. Conduta Ética e Profissional - 15 horas

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

b. Conceitos e Princípios da Análise do Comportamento - 45 horas

- O conteúdo deve ser baseado na *BACB Foundational Knowledge List*.

c. Métodos de Pesquisa em Análise do Comportamento

- Mensuração (incluindo Análise de Dados) - 10 horas
- Delineamento Experimental - 5 horas

d. Análise do Comportamento Aplicada

- Elementos Fundamentais de Mudança do Comportamento & Procedimentos Específicos de Mudança de Comportamento - 45 horas
- Identificação do Problema e Avaliação - 30 horas
- Considerações Sobre Intervenção e Mudança de Comportamento - 5 horas
- Sistemas de Mudança de Comportamento - 5 horas
- Implementação, Gestão e Supervisão - 5 horas

e. Discricionário - 15 horas

- (qualquer uma ou mais das áreas de conteúdo acima OU para quaisquer aplicações de análise do comportamento)

2. Experiência:

1000 horas de Supervisão de Trabalho de Campo (fora da universidade); requerimento de supervisão quinzenal	OU	**670 horas de Prática** (dentro da universidade); requerimento de supervisão semanal	OU	**500 horas de Prática Intensiva** (dentro da universidade); requerimento de supervisão duas vezes por semana

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

APÊNDICE B:
BIBLIOGRAFIA SELECIONADA

Cohen, H., Amerine-Dickens, M., & Smith, T. (2006). Early intensive behavioral treatment: Replication of the UCLA model in a community setting. *Developmental and Behavioral Pediatrics, 27,* S145-S155.

Eikeseth, S. (2009). Outcome of comprehensive psycho-educational interventions for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities, 30,* 158-178.

Eikeseth, S., Smith, T., Jahr, E., & Eldevik, S. (2002). Intensive behavioral treatment at school for 4- to 7-year-old children with autism: A 1-year comparison controlled study. *Behavior Modification, 26,* 46-68.

Eldevik, S., Hastings, R. P., Hughes, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S., & Cross, S. (2010). Using participant data to extend the evidence base for intensive behavioral intervention for children with autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 115,* 381-405.

Eldevik, S., Hastings, R. P., Hughes, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S., & Cross, S. (2009). Analysis of early intensive behavioral intervention for children with autism. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38,* 439-450.

Foxx, R. M. (2008). Applied behavior analysis treatment of autism: The state of the art. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 17,* 821-834.

Green, G., Brennan, L. C., & Fein, D. (2002). Intensive behavioral treatment for a toddler at high risk for autism. *Behavior Modification, 26,* 69-102.

Hanley, G. P., Iwata, B. A., & McCord, B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: A review. *Journal of Applied Behavior Analysis, 36,* 147-185.

Howard, J. S., Sparkman, C. R., Cohen, H. G., Green, G., & Stanislaw, H. (2005). A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities, 26,* 359-383.

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55,* 3-9.

Matson, J. L., Benavidez, D. A., Compton, L. S., Paclawskyj, T., & Baglio, C. (1996). Behavioral treatment of autistic persons: A review of research from 1980 to the present. *Research in Developmental Disabilities, 17,* 433-465.

McEachin, J. J., Smith, T., & Lovaas, O. I. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal on Mental Retardation, 97,* 359-372.

Sallows, G. O., & Graupner, T. D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation, 110,* 417-438.

Virués-Ortega, J. (2010). Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: Meta-analysis, meta-regression and dose–response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical Psychology Review, 30,* 387-399.

Wong, C., Odom, S. L., Hume, K., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S. et al. (2013). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder.* Chapel Hill, NC: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

APÊNDICE C:
NOTAS DE RODAPÉ

1 Ao longo deste documento, o termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é usado para se referir a um grupo de distúrbios neurológicos complexos que às vezes são chamados de Transtorno Autista, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, Síndrome de Asperger, Autismo de Alto Funcionamento, entre outros.

2 Sistemas ICD e DSM para Transtorno Autista e Transtorno do Espectro Autista.

3 ABA Focado e Abrangente existem em um contínuo que reflete o número de comportamentos alvo e horas de tratamento direto e supervisão.

4 Esta equipe é competente para administrar protocolos de tratamento e muitas vezes são referidos por uma variedade de termos, incluindo terapeuta ABA, terapeuta sênior, tutor paraprofissional ou equipe de linha frente.

5 O treinamento e as responsabilidades dos Técnicos Comportamentais que implementam os protocolos de tratamento são distintamente diferentes daqueles de trabalhadores que desempenham funções de cuidador.

6 Quando possível, vários Técnicos Comportamentais são frequentemente atribuídos para cada caso para promover benefícios de um tratamento generalizado e sustentado para o cliente. Isso também ajuda a evitar um lapso nas horas de tratamento devido a doenças da equipe, disponibilidade de agendamento e rotatividade de pessoal, etc. Programas de tratamento intensivo e abrangente podem ter de quatro a cinco Técnicos Comportamentais designados para um único caso. Cada Técnico Comportamental também pode trabalhar com vários clientes durante a semana.

7 Dada a intensidade do programa, é necessária uma revisão frequente dos dados e do plano de tratamento. O Analista do Comportamento deve geralmente revisar os dados de observação direta pelo menos semanalmente.

8 Consulte também as diretrizes do consumidor para identificar Analistas do Comportamento com competência no tratamento do TEA pelo Autism Special Interest Group da Association for Behavior Analysis International.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Desenvolvimento das Diretrizes

O Conselho de Diretores do BACB autorizou o desenvolvimento de diretrizes práticas para o tratamento ABA para o TEA no início de 2012. Os procedimentos a seguir foram seguidos para desenvolver as versões inicial e revisada das diretrizes.

Versão 1.0: Um coordenador foi nomeado quem então criou um comitê de supervisão de cinco pessoas que delineou o processo geral de desenvolvimento e o esboço do conteúdo. O comitê de supervisão então solicitou líderes da área de conteúdo adicionais e escritores de um grupo nacional de especialistas que incluiu pesquisadores e profissionais para produzir um primeiro rascunho das diretrizes. O coordenador, o comitê de supervisão e a equipe do BACB então gerou um segundo rascunho que foi revisado por dezenas de revisores adicionais, que além de ser composta por especialistas em ABA, também incluiu consumidores e especialistas em políticas públicas. Esse segundo rascunho também foi enviado a todos os diretores do BACB para contribuições adicionais. O coordenador do projeto e a equipe do BACB então usou esse feedback para produzir o documento final, que foi aprovado pelo Conselho de Diretores do BACB. Os profissionais que atuaram como coordenadores, membros do comitê de supervisão, líderes da área de conteúdo, redatores de conteúdo e revisores eram todos especialistas em ABA conforme evidenciado pelos registros de publicação, experiência substancial no fornecimento de serviços ABA e posições de liderança dentro da disciplina.

Versão 2.0: Versão 2.0: O coordenador do projeto original e a liderança do BACB identificaram uma equipe de nível de Analistas do Comportamento doutores, todos os quais eram especialistas no tratamento ABA para o TEA. A equipe revisou cuidadosamente as diretrizes iniciais e, usando um processo de consenso, propuseram revisões e acréscimos ao documento para aumentar a clareza e complementar as orientações existentes. A equipe do BACB então gerou um rascunho revisado que foi enviado ao coordenador do projeto, membros da equipe de revisão e especialistas em políticas públicas para feedback adicional, após isso as diretrizes foram finalizadas.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023

The Council of Autism Service Providers

401 Edgewater Place,
Suite 600
Wakefield, MA 01880

info@casproviders.org

CASP
The Council of Autism
Service Providers

casproviders.org

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.9 – Exposição: Arte da escrita e da fotografia inclusiva da diversidade do autismo, por Elizia Fênix (2023)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/
REL n

Exposição: Arte da Escrita e da Fotografia Inclusiva na Diversidade do Autismo

Elizia Fênix

Curitiba - PR

2023

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
2958740 0*

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

A exposição: Arte da Escrita e da Fotografia Inclusiva na Diversidade do Autismo, período que vai de 2020 a 2023.

Conta a história de Elizia Fênix, mãe de dois filhos adultos que vivem dentro do espectro do (TEA) Transtorno do Espectro Autista. Uma trajetória que começa em 2020 junto com a pandemia que determinou o isolamento social por tempo indeterminado da família. Um dos seus filhos, o mais novo fazia o curso de teatro, no início da pandemia entrou em crise e precisou de atendimento de emergência na clínica psiquiátrica, foi diagnosticado que tem (Asperger), hoje termo em desuso. Nesse período o filho mais novo com TEA, fez consultas online com o médico psiquiatra e com o saudoso médico neuropediatra, doutor em ciências médicas Clay Brites, que passa a treinar a mãe e o filho recém diagnosticado através do programa TEApoio, treinamento para pais de filhos autistas, que conscientizava

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/ REL n

a mãe e o filho adulto do que é autismo e ensinava a mãe a lidar com o luto ao descobrir que tinha mais um filho autista.

Diante da impossibilidade dos dois filhos autistas de Curitiba saírem de casa, a mãe teve a ideia de atravessar o seu deserto, lendo livros sobre o que é autismo e seus prejuízos na vida do indivíduo. Diante das inúmeras descobertas que ela e seu filho fizeram resolveram escrever livros sobre o assunto unindo textos com fotografias da família, amigos, natureza e das campanhas de conscientização do que é autismo.

"Dia Mundial de Conscientização do Autismo"

A ONU (Organização das Nações Unidas), no fim de 2007, definiu todo 2 de abril como sendo o Dia Mundial de Conscientização do Autismo (no original em inglês: *World Autism Awareness Day*), quando cartões-postais de todo o planeta se iluminam de azul — no Brasil, o mais famoso é o Cristo Redentor — para

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874 00

Apresentação: 05/12/
REL n

lembrar a data e chamar a atenção da mídia e da sociedade para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

O primeiro tema unificado em todo o país para (2020 e 2021), foi da comunidade envolvida com a causa do autismo no Brasil todo. Segue unida em uma campanha nacional para celebrar a data e a conscientizar, usando hashtag #RESPECTRO nas Redes Sociais (união das palavras “respeito” + “espectro”) e o tema “Respeito para todo o espectro”. Com a pandemia de Covid-19, o tema não conseguiu tanto destaque na mídia em 2020.

Em 2021 aconteceu a segunda campanha para divulgar a mensagem, conscientizar e pautar a sociedade para falar a respeito do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), o filho mais novo de Elizia foi indicado por seu médico neurologista, para participar da *live*, promovida pela empresa Edelman, uma

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/ REL n

agência global de comunicação, e compartilhar suas vivências e dividir suas experiências relatadas no seu livro "AUTISMO NÃO TEM CARA", evento com o tema: "EdelTalks: Vivências com Deficiências", que aconteceu no dia 30 de abril de 2021, alusivo ao dia 2 de abril Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Nessa *live* estavam presentes outros autistas, entre eles Nicolas Brito Sales, escritor, fotógrafo, artista plástico, por coincidência a mãe de Olavo já o conhecia, tanto ele como a sua mãe Anita Brites. A mãe de Olavo os conheceu no congresso internacional do TEA em 2017, na UFPR, em Curitiba.

Em 2022, a família e amigos de Olavo participaram da campanha nacional para o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, com o tema "**Lugar de autista é em todo lugar"**, com a hashtag **#AutistaEmTodoLugar**, para promover uma mensagem inclusiva à sociedade em relação às pessoas autistas. Estrelado

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874 00

Apresentação: 05/12/
REL n

pelo André, o personagem autista da Turma da Mônica. O objetivo dessa campanha foi de conscientizar as pessoas a respeito do autismo. É uma mensagem da comunidade ligada ao autismo para toda a sociedade (de dentro para fora). A família de Olavo e amigos usaram na campanha as peças para divulgação criadas pelo designer Alexandre Beraldo (diretor de arte da Revista Autismo), com a colaboração do Instituto Mauricio de Souza. A campanha aconteceu por três horas no shopping Paládio e com o lançamento dos cinco livros: Arte da Escrita e da fotografia inclusiva na diversidade do autismo, na Feira do Poeta, Fundação Cultural, Largo da Ordem, prefeitura Municipal de Curitiba, Paraná.

Em 2023, Elizia Fênix em parceria com o canto e compositor cearense JotAlencar, família e amigos dos autistas de Curitiba Olavo e Erasmo, participaram da campanha nacional para o Dia Mundial

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874400

Apresentação: 05/12/
REL n

de Conscientização do Autismo, com o tema "Mais informação, menos preconceito". **#AutismoMaisInformacao**.

Em paralelo a família de Olavo e amigos usaram na campanha as peças para divulgação criados pelo Projeto ARTISTA AUTISTA Elizia Fênix, camisetas, logo Amor Infinito, *banners*, poemas com imagens e canções que são responsáveis pela origem da exposição aqui descrita com o lema:

"Todo dia é dia de conscientização sobre o que é autismo".

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874 00

Apresentação: 05/12/
REL n

Como foi a inclusão de Olavo Vatrim?

A primeira inclusão de Olavo Vatrim, aconteceu com o incentivo de sua mãe Elizia Fênix, escritora, compositora, poeta, e historiadora, quando ela inscreveu a crônica de sua autoria "O FIM DO CINEMA", no "PARNASO POÉTICO, Volume IV, organizado pelos coordenadores: A poeta, jornalista e professora - Silvana Mello, e o poeta musicotor, escritor, Osmarosman Aedo, ambos membros da (APB) Academia Poética Brasileira.

A segunda inclusão, aconteceu quando o músico compositor cearense, escritor e poeta - JotAlencar, musicalizou o poema de Olavo Vatrim "ADEUS PARAISO", do livro "ANSIEDADE, uma luta com o autismo" e o poeta, escritor e jornalista Mhario Linconl produziu, editou o vídeo e publicou no Facetubes,

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874

Apresentação: 05/12/
REL n

com apoio da (APB) Academia Poética Brasileira.

https://www.facetubes.com.br/noticia/4270/elizia-fenix-se-didica-diuturnamenmte-para-realizar-projetos-pro-autistas-artistas-em-curitiba-pr

A terceira inclusão, aconteceu quando JotAlencar os apadrinhou: Elizia Fênix e Olavo Vatrim ao Projeto Chá da Vida Brasil, do mentor Jones Pinheiro, que também é músico, escritor, compositor e apresentador, os acolhendo até os dias de hoje, juntamente com Projeto ARTISTA AUTISTA.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

O que é ser um profissional de excelência para atendimento a pessoas com TEA e familiares? Calma, não tenha pressa em responder esta pergunta. Ela é mais complexa do que parece. Alguém poderia responder: um profissional de excelência no TEA é alguém que estudou, que conhece as evidências científicas para atuar no autismo. Sim, claro, com certeza este é o ponto de partida sem o qual é impossível ser um profissional de excelência, mas, vamos um pouco além: Uma das principais habilidades de um bom profissional, seja ele terapeuta, educador, ou prestador de qualquer serviço que seja para pessoas com TEA.

Como assim?

Um ponto pacífico nos estudos sobre autismo é que não há como trabalhar de forma isolada. Toda aprendizagem precisa ser generalizada. O que é conquistado na clínica, precisa ser reforçado na escola, em casa, e assim por diante.

Nesse sentido, todo profissional de excelência no TEA é, de certa forma, um bom líder e um bom liderado. Conduz seus colegas de áreas complementares e se deixa ser conduzido dentro de um trabalho que é conjunto, coletivo, com um propósito único: o desenvolvimento da pessoa com TEA. Outra característica indispensável ao bom profissional no TEA é a resiliência. Ter habilidade de voltar ao estado original, mesmo após ser amassado, apertado, enfim, provado.

O trabalho com pessoas com TEA exige esta capacidade de suportar a quebra de expectativas, a realidade das conquistas e perdas, sabendo que o trabalho precisa continuar.

Afeto, dedicação, busca incessante pelo conhecimento, respeito e compromisso com as evidências científicas, formam o caráter de um profissional de excelência no TEA



Todo dia é dia de conscientizar sobre o que é autismo

Elizia Fênix e Olavo Vatrim

Autismo não é modismo! Não é nada romântico ter um filho autista! Jamais banalize o diagnóstico do autismo!

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/
REL n

In memoriam do Poeta Geraldo Magela Cardoso



"Lugar de autista é em todo lugar"

Autismo Não Tem Cara

Participação social no esporte

É importante que a família diversifique as atividades oferecidas ao familiar autista. Talvez não aprenda a jogar, mas aprende os nomes das peças, aprende preparar o tabuleiro e vai ensaiando jogadas. Sem falar do contato social que tem com os demais jogadores.



Foto 2019. Olavo Valrm. Sua mãe Elzia Fênix e seu amigo Geraldo Magela, poeta.

O Xadrez é um esporte, também considerado uma arte e uma ciência. Pode ser classificado como um jogo de tabuleiro de natureza recreativa ou competitiva para dois jogadores.



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

Exposição



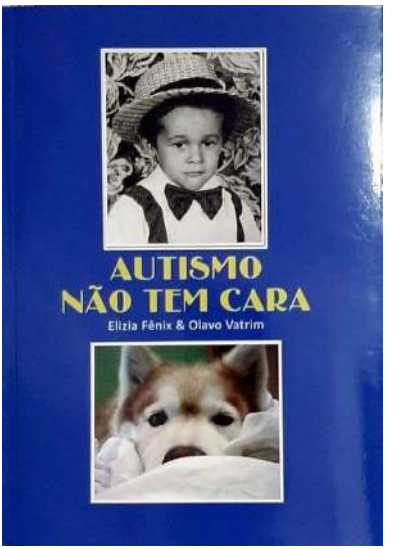
Sou Olavo Vatrim
Escritor autista

De Curitiba PR.

Nesta data tão especial dia 2 de abril quero contar um pedacinho da minha vida de autista.

02 de Abril
Dia Mundial de Conscientização do Autismo

LUGAR DE AUTISTA É EM TODO LUGAR!



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n





Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

Exposição





LexEdit
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874400

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

Arte da Escrita e da Fotografia Inclusiva na Diversidade do Autismo

Em torno de todo amor
Liberdade e união
Igualdade com valores
Zelo harmonia e paixão
Ilha da poesia
Anoitece e amanhece poema.

Fazendo da própria arte
Esmeraldas tão brilhantes
Não importa o que venha suceder
Irmãos da luz força que conduz
Xangrilá de amor e viver.

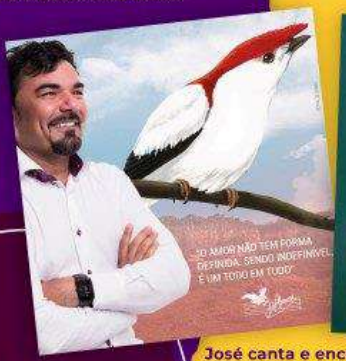
cantor e compositor cearense JotAlencar

Nasceu para encantar
Iniciou a sua vida
Contando belas histórias
Otimismo na escrita
Liderando com maestria
A arte e a poesia
Sai pelo mundo palestrando.

Brasileiro nato
Rompendo fronteiras
Igualdade sempre
Transparência e paz
O amor que nos traz
(Lê, iê, iê, la rá rá, lá rá rá)

Saúde mental
Autista verdadeiro.
Liberdade. Liberdade.
Esperança. Esperança.
Salve. Salve

cantor e compositor cearense JotAlencar





José canta e encanta
Olhar apaixonado e sereno
Tem brilho de um topázio
Amor singular
Lê pensamento
Espírito elevado
Navega mundo afora
Cantando e encantando feliz da vida
Amor sem fim toca em seu violão
Rastro de luz e carinho deixa pelo caminho.

Elizia Fênix poeta e declamadora.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
2*295874000*

Apresentação: 05/12/

REL n

Acróstico

NeuroSaber

Naturalmente sabemos sobre o seu valor
E está no momento que chamamos de agora
União de forças com vigor e gloria
Reunindo mentes, extraindo prantos.
O valor que nasce como o romper da aurora
Sabedoria plena nos fazendo viver
A arte construida na NeuroSaber
Baseada em fatos da vida real
Esperança viva de um amor formal
Relevantes Dons existentes no ser.

Autor da letra, música e interpretação:
JotAlencar
Voz & Violão
28/07/2023

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

Instituto Olavo Vatrim
Arte Educação & Cultura

Acróstico Olavo Vatrim



O amor pela arte
Lavou e me levou a minha alma
Alegrando o meu ser
Valente sempre presente
Olhando avante



Verdades coloridas
Amores em quadrinhos
Trabalho destemido
Raça cor e credo
Igualdade sim
Música violino

Composição e letra de JotAlencar
28.05.2023



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/
REL n

Este poema “Adeus Paraíso”, autoria de Olavo Vatrim, do livro “Vinho de São Bento” música e arranjo JotAlencar, cantor e compositor cearense, com vídeo produzido pelo jornalista poeta e compositor Mhario Linconl, com o apoio da APB Academia Poética Brasileira.

Adeus paraíso

Procurei o paraíso.
Perdi meu sorriso.
Vagando por uma
Terra estranha
Conheci uma garota
Que cantava e falava
De coisas sem sentido.
Não dei a devida atenção
Um dia ela foi embora
Restando só a sua memória.
Descobri que o paraíso
Não é um lugar
É uma pessoa para se amar.
Agora nesta terra
Bonita e esquecida
Fiquei perdido.
Restou só a saudade de um coração
Recheado de bondade.
Adeus paraíso.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/
REL n

Biografias dos Artistas

Quem é Elizia Fênix?

- Mãe de dois filhos adultos autistas
- Mediadora de leitura
- Escritora prosa poética
- Conscientizadora do que é autismo em escolas, igrejas, associações, livrarias e shopping.



- Autora de quatro livros
Sobre autismo
Experiência familiar
- Autora e aplicadora de
dois projetos comunitários
De Incentivo à Leitura
Fênix e Mapinguari
- Coordenadora do Laboratório
de Escrita e Leitura do TEA há 26 anos.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/
REL n

Quem é JotAlencar?



JotAlencar é cearense, nasceu na cidade de Araripe, cantor, poeta e compositor, violonista, arranjador, escritor, canta e declama. As suas letras são de estilo romântico, poético, apaixonado, nobre e sentimental.

JotAlencar é nosso parceiro do canal do Youtube ARTISTA AUTISTA Elizia Fênix, um amigo generoso que doou um pouco do seu tempo ao nosso projeto. Quando falamos de JotAlencar, estamos falando de amizade verdadeira, estamos falando de amizade produtiva, veio lá de longe somar, enriquecer o nosso trabalho e também nossas vidas, nos conduzindo a melhorias.

@artistaautistaeliziafenix1694

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237295874000

Apresentação: 05/12/
REL n

Quem é Olavo Vatrim?



- Olavo Vatrim nasceu em Curitiba, tem 35 anos de idade, diagnosticado aos 8 anos de idade com TDAH e autista depois de adulto;
- Formou-se no pós-médio Curso Técnico em Informática para Internet PUCPR;
- Escritor e fotógrafo amador;
- Autor em parceria com Elizia Fênix de quatro livros sobre autismo e experiência familiar;
- Aplicador em parceria com Elizia Fênix do projeto Mapinguari de Incentivo à Leitura na comunidade;
- Um dos coordenadores do Laboratório de Escrita e Leitura do TDAH e TEA;
- Um dos conscientizadores do que é autismo em escolas, igrejas, associações, livrarias; shopping e órgãos públicos;

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Anexo III.10 – Contribuição Associação Partiu Futuro / Arapongas, através da Presidente Simone de Almeida (Ofício 04/2023)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



demanda reprimida levando de mais de 1 ano até conseguir todos os exames como (bera, ressonância entre outros);

3) Uma criança que poderia estar com o diagnóstico precoce fechado para iniciar um tratamento com maiores chances de progresso se perde mais de 2 anos;
4) Quando finalmente se tem o diagnóstico depois de muitas vezes 3 à 4 anos em busca, não consegue o tratamento multidisciplinar, hoje temos uma demanda reprimida de fonoaudiólogos de mais de 200 crianças na fila de espera; Os que estão sendo atendidos somente uma vez na semana ou a cada 15 dias na sessão de 30 min, ou seja praticamente sem tratamento, uma vez que são necessários uma carga horária bem maior; No tocante a especialidade de psicólogo a maioria cadastrado no sistema de saúde público não são especialista na área e também sessões a cada 15 dias; Terapia Ocupacional não existe na rede pública, Fisioterapia com Treinamento Locomotor especializada para o autismo também não existe, ressaltando que a Terapia Ocupacional e a Fisioterapia são tratamentos essências em muitos casos até mesmo para um bom comportamento (manter-se quieta) o grande desafio de um Autista na maioria das vezes, tendo em vista que a criança pode não conseguir em razão de fraqueza muscular.
5) Fator muito preocupante também está na rede de ensino onde não temos professores de Apoio para todos os que precisam, embora exista a Lei não pode ser cumprida em

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



razão de não constar o valor de repasse na contratação de professores auxiliares. Acontece de salas estarem fechadas para o professor estar auxiliando uma criança, ou até mesmo um profissional para atender mais de 3 alunos, ou em regime itinerante que nem sempre é o aconselhável para determinados casos, onde a criança necessita de suporte 100% do período da escola;

6) Em contrapartida para as crianças com nível do autismo moderado ou grave ou até mesmo com grandes atrasos desenvolvimento o Único local de ensino estruturado no Município de Arapongas hoje é a APAE, porém não consegue absorver a alta demanda de novos diagnósticos, estimado hoje no Município mais de 1000 crianças.
7) Falta de fornecimento de medicamentos essências no tratamento do Autista pela Rede Pública.

B) Sugestões / reinvindicações:

1) Implantação de cursos de capacitação aos profissionais da área médica/educação, ou mesmo contratação de profissionais qualificados e médico Neuropediatra;

2) Alteração da Política Pública no orçamento Municipal para contratação de professores de APOIO de acordo com a quantidade de crianças Autistas matriculadas, no ensino regular.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023



3) Implantação de Centro de Atendimento Educacional Especializado (Transtorno Global do desenvolvimento), com esse ensino estruturado direcionado aos Autistas muitos que estão hoje em ensino regular “tentando” uma “inclusão deficiente” certamente iriam para o Centro.

4) Centro de tratamento para equipe multidisciplinar, onde já existe garantia, porém não existe os profissionais para atendimento;

5) Efetividade das leis já existente, pois a falta do tratamento enquanto crianças podem gerar um adulto com comorbidades ainda maiores.

Atenciosamente,

SIMONE DE ALMEIDA SANTOS SPONTON
Presidente Partiu Futuro
(43) 99186-8604

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.11 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AMAB
Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Oficio nº 005/2023 **Bela Vista do Paraiso, 25 de setembro de 2023.**

Excelentíssimo Senhor,

Assunto: Medicamento de alto custo:

Canabidiol 200mg/ml

Nós da AMAB (Associação dos amigos dos autistas Belavistenses), agradecemos a oportunidade de participar deste Encontro Regional, para debater sobre novas políticas públicas para as pessoas TEA (Transtorno do Espectro Autista)

Meu nome é Erika Schmidt Mesquita sou presidente da AMAB, fundada em 27/06/2023. Somos uma associação formada por pais e amigos de autistas e temos como objetivo principal : atender pessoas com TEA e seus familiares, promovendo seu desenvolvimento integral por meio de ações pedagógicas, terapeuticas e sociais, nas áreas de saúde e prevenção, propiciando bem estar e a melhoria da qualidade de vida. Sou mãe do Thomas, que possui autismo atípico (CID-10/F84.1), e foi diagnosticado aos 06 anos de idade. Sendo que, desde o diagnóstico toma vários medicamentos de uso controlado, e sempre é necessário fazer trocas destes medicamentos, porque conforme ele vai crescendo, acaba perdendo o efeito. Atualmente está na puberdade, o que está deixando-o bem agressivo, tendo muita dificuldade em se socializar.

No momento o Thomas está tomando além de quatro medicamentos de uso controlado, o CANABIDIOL de 200mg/ml, duas vezes ao dia (sendo 0,5ml cada dose) que apesar de ser um medicamento de alto custo, ele é bastante eficaz, pois após várias trocas de medicamentos, percebeu-se que o Canabidiol está melhorando muito o cognitivo dele o seu comportamento agressivo e antissocial.

A nossa Associação tem no momento : 36 mães de autistas associadas, sendo que, uma grande parte dos portadores de TEA (associados na AMAB), das mais variadas idades, estão fazendo o uso do Canabidiol 200mg/ml. E segundo o

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AMAB
Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

relato das mães associadas, apresentaram uma SIGNIFICATIVA MELHORA NO COGNITIVO E NA SOCIALIZAÇÃO DOS AUTISTAS.

Portanto solicitamos que Vossa Excelência, através de normativas legais (leis e portarias/decretos), solicite a inclusão do medicamento CANABIDIOL de 200mg/ml para todos os portadores de TEA do Estado do PARANÁ, no sistema único de saúde (SUS), considerando o alto custo do mesmo, o que dificulta o acesso dos pacientes com TEA ao medicamento. É importante salientar, que para o CID-10/F. 84, o SUS só fornece o medicamento RISPERIDONA.

Sem mais para o momento, agradecemos pela atenção e oportunidade.

Atenciosamente,

Erika Schmidt Mesquita
Presidente da AMAB

Iraiana Regina da Silva
Secretaria da AMAB

Excelentíssimo Senhor

Diego Garcia

D.D. Deputado Federal

Estado do Paraná.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.12 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 04/2023)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AMAB
Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Oficio nº 004/2023 **Bela Vista do Paraiso, 28 de setembro de 2023.**

Excelentíssimo Sr. Deputado Diego Garcia.

Assunto: Professor de apoio Educacional especializado (PAEE)

Nós da AMAB (Associação dos Amigos dos Autistas de Bela Vista do Paraíso/Paraná), agradecemos pela oportunidade de participar de um debate tão relevante, como esse que Vossa Excelência está corajosamente empreendendo. Compreendemos a necessidade urgente, de leis que defendam a causa das pessoas portadoras do Espectro Autismo, bem como que essas leis sejam integralmente efetivas, em todos os setores da sociedade.

Me chamo Cristiani Renata Martini Cossa, sou professora QPM do Estado desde 2009, e mãe de André, que é autista. Percebo que as leis relacionadas ao direito dos autistas, nem sempre são efetivas. Em meu caso em particular, todo início de ano letivo é uma luta para conseguirmos a professora de apoio (PAEE), pois sempre acontece alguma dificuldade na contratação desse profissional. E isso ocorre em quase todos os casos de famílias, que têm filhos autistas.

De acordo com as Leis do país, crianças e adolescentes autistas têm o direito de estudar em escolas "convencionais", assessorados integralmente por um professor de Apoio Educacional Especializado (PAEE), durante todo processo pedagógico do ano escolar. Contudo, esse direito muitas vezes tem sido negado à muitos alunos, ou em algumas situações (como no meu caso em particular), precisamos recorrer ao NRE (Núcleo Regional de Educação de Londrina), para que esse profissional seja contratado. Todo início de ano é um tormento, porque precisamos comprovar a necessidade desse profissional, embora seja de conhecimento de todos, que pessoas com TEA não se "curam" desse transtorno de um ano para o outro, necessitando sempre de um apoio que os oriente a cumprir as tarefas escolares, bem como os ajude na socialização com colegas, professores e demais profissionais da escola.

Por isso é de suma importância, que existam leis que assegurem a inclusão escolar de forma efetiva, em todas as etapas do Ensino Infantil e Fundamental, Médio e Superior (no caso de estudantes, que consigam alcançar esse nível).

Sem mais para o momento, agradecemos pela cordial e gentil atenção, com votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Cristiani Renata Martini Cossa
Conselho Deliberativo da AMAB e mãe de autista

Erika Schmidt Mesquita
Presidente da AMAB e mãe de autista

Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses
Dra. Martha Silva Gomes, nº- 805, Centro - Bela Vista do Paraíso - Paraná - CEP: 86130-000

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.13 – Contribuição Associação dos Amigos Autistas Belavistenses - AMAB (Ofício 05/2023) Presidente Érika Schmidt Mesquita

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AMAB
Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Oficio nº 005/2023 **Bela Vista do Paraiso, 25 de setembro de 2023.**

Excelentíssimo Senhor,

Assunto: Medicamento de alto custo:

Canabidiol 200mg/ml

Nós da AMAB (Associação dos amigos dos autistas Belavistenses), agradecemos a oportunidade de participar deste Encontro Regional, para debater sobre novas políticas públicas para as pessoas TEA (Transtorno do Espectro Autista)

Meu nome é Erika Schmidt Mesquita sou presidente da AMAB, fundada em 27/06/2023. Somos uma associação formada por pais e amigos de autistas e temos como objetivo principal : atender pessoas com TEA e seus familiares, promovendo seu desenvolvimento integral por meio de ações pedagógicas, terapeuticas e sociais, nas áreas de saúde e prevenção, propiciando bem estar e a melhoria da qualidade de vida. Sou mãe do Thomas, que possui autismo atípico (CID-10/F84.1), e foi diagnosticado aos 06 anos de idade. Sendo que, desde o diagnóstico toma vários medicamentos de uso controlado, e sempre é necessário fazer trocas destes medicamentos, porque conforme ele vai crescendo, acaba perdendo o efeito. Atualmente está na puberdade, o que está deixando-o bem agressivo, tendo muita dificuldade em se socializar.

No momento o Thomas está tomando além de quatro medicamentos de uso controlado, o CANABIDIOL de 200mg/ml, duas vezes ao dia (sendo 0,5ml cada dose) que apesar de ser um medicamento de alto custo, ele é bastante eficaz, pois após várias trocas de medicamentos, percebeu-se que o Canabidiol está melhorando muito o cognitivo dele o seu comportamento agressivo e antissocial.

A nossa Associação tem no momento : 36 mães de autistas associadas, sendo que, uma grande parte dos portadores de TEA (associados na AMAB), das mais variadas idades, estão fazendo o uso do Canabidiol 200mg/ml. E segundo o

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

AMAB
Associação dos Amigos dos Autistas Belavistenses

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

relato das mães associadas, apresentaram uma SIGNIFICATIVA MELHORA NO COGNITIVO E NA SOCIALIZAÇÃO DOS AUTISTAS.

Portanto solicitamos que Vossa Excelência, através de normativas legais (leis e portarias/decretos), solicite a inclusão do medicamento CANABIDIOL de 200mg/ml para todos os portadores de TEA do Estado do PARANÁ, no sistema único de saúde (SUS), considerando o alto custo do mesmo, o que dificulta o acesso dos pacientes com TEA ao medicamento. É importante salientar, que para o CID-10/F. 84, o SUS só fornece o medicamento RISPERIDONA.

Sem mais para o momento, agradecemos pela atenção e oportunidade.

Atenciosamente,

Erika Schmidt Mesquita
Presidente da AMAB

Iraiana Regina da Silva
Secretaria da AMAB

Excelentíssimo Senhor

Diego Garcia

D.D. Deputado Federal

Estado do Paraná.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.14 – Contribuição da Diretora do Departamento Municipal de Saúde Sra. Carla Brandão de Oliveira do Munícipio de Bela Vista de Paraíso

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

PREFEITURA
DOMUNICÍPIO
DE BELA VISTA
DO PARAÍSO
ESTADO DO PARANÁ
DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE SAÚDE

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Bela Vista do Paraíso, 25 de setembro de 2023

Assunto: **Solicitação referente às demandas de pacientes com TEA e seus familiares**

Excelentíssimo Senhor:

Cumprimentando-o cordialmente venho por meio deste, primeiramente agradecer Vossa Excelência, pelos relevantes serviços prestados como Deputado Federal, motivo que nos leva ao inquestionável reconhecimento da importância de tê-lo como nosso representante.

Na oportunidade, gostaria de solicitar ao nobre Deputado, que sejam viabilizadas políticas públicas com incentivo financeiro para oferta de atendimento e terapias tanto medicamentosas, quanto comportamentais para contribuir com a qualidade de vida dos autistas.

Em conjunto com um grupo de mães no município de Bela Vista do Paraíso, foi fundada uma associação de pais e familiares com o objetivo de estabelecer parceria com órgãos como o departamento de saúde e melhorar a qualidade do atendimento aos autistas. Contudo, sabe-se que será insuficiente uma vez que tal atendimento exige investimentos em recursos físicos e qualificação de força de trabalho especializada.

Ademais, temos encontrado especial dificuldade e barreira na concessão de medicamentos ofertados pelo CEAF (componente especializado da assistência farmacêutica) com relação ao medicamento risperidona concedido apenas para crianças acima de cinco anos de idade conforme a bula do medicamento. Porem, diante de estudos científicos vários especialistas vem prescrevendo o medicamento em idade inferior.

Outros medicamentos não incorporados pelo RENAME (SUS) e que já fazem parte de solicitações diárias na realidade do município são: Acido Valproico 250 mg (ampliar para outros CIDs), aripiprazol (todas as miligramas), canabidiol 200 mg/ml (verificar a possibilidade de incluir no SUS os que já foram recentemente liberados pela ANVISA).

Av. ElpidioSestare, 430 – CEP. 86.130-000 – : (43) 3242-1545 E-mail: saudebvp@yahoo.com.br

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

PREFEITURA
DOMUNICÍPIO
DE BELA VISTA
DO PARAÍSO
ESTADO DO PARANÁ
DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE SAÚDE

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Na certeza de contar com Vosso pronto atendimento, desde já agradeço e coloco-me à disposição para trabalharmos juntos em prol do desenvolvimento do Município de Bela Vista do Paraíso.

Aproveito a oportunidade para renovar ensejos de estima e apreço.

Atenciosamente,

CARLA BRANDÃO DE OLIVEIRA
Diretora do Departamento de Saúde

Carla Brandão de Oliveira
Diretora do Departamento de Saúde
CPF: 004.454.079-56

Excelentíssimo Senhor
Diego Garcia
D.D, Deputado Federal
Estado do Paraná.

Av. ElpidioSestare, 430 – CEP. 86.130-000 – : (43) 3242-1545 E-mail: saudebvp@yahoo.com.br

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.15 – Contribuição mãe de TEA Adriana Maria de Silva Duarte

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Mãe de TEA: ADRIANA MARIA DA SILVA DUARTE

Endereço: rua João Picolo n° 735

Telefone: (43)996311135

Data: 28/09/2023

Excelentíssimo Deputado Federal Diego Alexsander Gonçalo Paula Garcia E-mail: dep.diegogarcia@camara.leg.br

Telefone: (43) 99110-0019

Endereço: Gabinete 910 - Anexo IV - Câmara dos Deputados

Sugestão de projeto de Lei para Inclusão de Equipe Multidisciplinar e Acompanhante Terapêutico Especializado no Ensino Superior para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Solicitamos que exista leis que tem por objetivo promover a inclusão efetiva e garantir suporte adequado a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculadas em instituições de ensino superior.

Solicitamos que as instituições de ensino superior constituem e mantem uma equipe multidisciplinar especializada, composta por profissionais de saúde, educação e áreas afins, para oferecer suporte integral e inclusivo aos estudantes com TEA.

Solicitamos que exista uma equipe multidisciplinar que deverá ser devidamente capacitada para oferecer suporte pedagógico, psicológico, terapêutico e adaptativo, visando à plena integração dos estudantes com TEA no ambiente acadêmico.

Solicitamos ser assegurado o direito dos estudantes com TEA de serem acompanhados por um professor ou acompanhante terapêutico especializado durante suas atividades acadêmicas, adaptado conforme suas necessidades individuais.

Solicitamos que o professor ou acompanhante terapêutico seja designado pela instituição de ensino e deverá possuir a devida qualificação e experiência para atender às necessidades específicas dos estudantes com TEA.

Solicitamos que as instituições de ensino superior promovam a conscientização sobre o TEA, capacite seus docentes e demais profissionais para a inclusão e o atendimento adequado aos estudantes com TEA, bem como proporcionar informações sobre estratégias de ensino e adaptação curricular.

Solicitamos, respeitosamente, que Vossa Excelência considere a proposta e, se possível, encaminhe-a para análise e elaboração para incorporar no Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Agradeço a sua atenção e apoio em prol dessa importante iniciativa que visa promover a inclusão e o bem-estar dos autistas em nossa sociedade.

Mãe de TEA: ADRIANA MARIA DA SILVA DUARTE

E-mail: adriana_duarte80@hotmail.com

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.16 – Contribuição Professoras Fernanda e Sílvia do Atendimento Educacional Especializado da Sala de Recursos Multifuncional de Londrina

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Referente ao diagnóstico precoce tão bem ressaltado a sua importância nesse encontro regional sobre autismo, entendemos que para que esse diagnóstico aconteça em momento oportuno é necessário uma equipe multidisciplinar. Primeiramente que haja mais neuropediatras no sistema do SUS sem tantas tramitações para conseguir uma consulta com esse especialista. Após diagnóstico, além do funcionamento da sala de recursos para ofertar o atendimento educacional especializado, muitos alunos autistas e outros transtornos e deficiências necessitam de atendimento fonoaudiológico e acompanhamento psicológico para que possam se desenvolver seu potencial, suas habilidades e assim, também melhorar seu rendimento acadêmico.

Enquanto professora da sala de recursos busco fazer além do meu trabalho visando o meu compromisso com o aprendizado, desenvolvimento de habilidades dos meus alunos bem como o desenvolvimento integral dos mesmos. Acredito também no trabalho desenvolvido por minhas colegas, professoras da sala de recursos, contudo não somos capacitadas para suprir as necessidades específicas na área fonoaudiológica e psicológica.

Desse modo, gostaria de saber

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
tilibra
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

sobre as condições para que esse diagnóstico precoce possa acontecer. Como suprir a demanda de especialistas: Psicólogos, fonoaudiólogistas no caso do tratamento e Neuropediatras para o diagnóstico necessário?

Professora do atendimento educacional especializado na sala de recursos multifuncional do município de Londrina.

Fernanda (43) 984324175

Silvia (43) 99996 1040

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.17 – Contribuição da Sra. Francyelle, mãe da Rebeca Autista com 04 anos de idade, Tesoureira da Associação Anjo Azul de Bandeirantes

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ENCONTRO REGIONAL 28/09/2023

Boa tarde a todos!

Sou Francyelle, mãe da rebeca autista com 4 anos de idade, sou tesoureira da associação anjo Azul de bandeirantes – Pr e hoje estou aqui representando a entidade , nesse encontro regional, Gostaria desde já de agradecemos a oportunidade dada pelo deputado Diego Garcia de participar desse grandioso evento.

Vou contar um pouquinho da associação, ela foi Fundada em 2019 por pais e mães de autista com objetivo principal de conseguir atendimento multidiciplinar gratuito e cumprimento de direitos dos autistas e sonha em construir sua sede com moradia assistida.

A associação atende autistas de todas as idades, atualmente realiza 105 atendimentos semanalmente com psicóloga e fisioterapeuta aos autistas de 11municipios da região tendo em vista que na região NÃO EXISTE tratamento gratuito e nem fornecido pelo SUS com método ABA cientificamente comprovado para o tratamento do autista.

Entendemos que o tratamento precoce é de fundamental importância, mas nos preocupamos muitos com os autistas adultos que necessitam também de acompanhamento terapêutico.

Hoje aqui queremos juntos externar que embora exista a lei Berenice Piana tal lei não é cumprida como deveria, trazendo grande prejuízo aos nossos autistas e desgaste emocional imensurável a toda família.

Por isso acreditamos que hoje a discussão sobre politicas públicas é necessária, tendo em vista que a lei atual para autistas foi promulgada em 2012 e precisamos reformular vários pontos.

Como associação, queremos sugerir algumas questões que devem ser melhoradas ou criadas, com base nas dificuldades que já apareceram na associação:

. Queremos que após o diagnóstico tenhamos as terapias em tempo hábil, não podemos perder tempo indo até a justiça e aguardar anos para ver nossos filhos autistas fazerem uma terapia de 1 hora semanal.

. Após o diagnostico os pais dos autistas vivem uma luta contra o tempo, pq é cientificamente comprovado que até os 5 anos o cérebro tem uma capacidade enorme de se desenvolver, não que após isso não ´seja mais

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

necessário pois o autista esta em constante evolução, mas é o ideal tratamento multiciplinar precoce.

. queremos direito a mais de um acompanhante em quarto de hospital e quarto individual para o autista, temos uma história na associação de uma mãe que ficou com o filho com pneumonia no hospital por mais de 15 dias e o hospital se recusava a deixar que ficasse com mais de um acompanhante no quarto, assim como poderia a mãe com o filho autista nivel 2 de suporte de 5 anos tomar um banho, se alimentar sem ajuda de um terceiro? Sem falar do apoio emocional, imagino que aqui todos saibam como é difícil estar em um hospital.

. Queremos também reforçar o direito do autista como deficiente a se matricular em escola próxima a sua residência, devendo haver reserva de vagas para eles, pois nos deparamos com casos em que o município alegando estar com vagas preenchidas mandam o autistas para escolas longe de suas residências, dificultando assim o transporte desses pelos seus pais.

. Queremos que o adulto que faça curso superior tenha seu direito ao acompanhante cumprido.

. Queremos que os banheiros de locais públicos sejam adequados aos nossos autistas, tendo em vista que muitos as vezes adultos fazem uso de fralda ou fazem suas necessidades nas roupas, a maioria do banheiros não oferecem estrutura para higiene de adultos apenas adaptação para deficiência física.

. Aqui deixo relato de uma mãe que foi em um grande parque e chegando lá o filho autista adulto evacuou na roupa e ao chegar ao banheiro não tinha um chuveiro não tinha ducha não tinha estrutura nenhuma e teve que com uma garrafinha de agua lavar as partes intimas do filho. Momento difícil.

Por isso estamos aqui buscando o melhor para nossos autistas, para poder aliviar o peso que é esse transtorno nas vidas das pessoas que convivem com ele diariamente.

Boa noite.

muito obrigada pela atenção. Boa

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

* Outra sujestão, gostaríamos de pedir para que haja uma mudança, com relação ao professor mediador pelo Estado. Atualmente, anualmente é feito uma prova pelo PSS, e há uma classificação, porém esses contratos podem ser renovados por até 2 anos. Como mães de autistas, sabemos o quão é difícil até que se crie um vínculo entre autista e mediador, leva-se semanas e até meses, e quando esse vínculo que é importantíssimo para o desenvolvimento Cognitivo e social do aluno, o ano letivo acaba um novo ano escolar começa, troca-se de mediador, e todo esse processo causa transtornos para os autistas e seus familiares, sabemos que existe uma classificação a ser obedecida, mas nos casos em que há uma boa adaptação tanto do aluno quanto do mediador, acaba sendo Benéfico para todos.

Peço encarecidamente para que o deputado possa levar esse pedido para assembléia, para que Juntos Estado e Escola caminhe Juntos para propiciar um tendimento para nossos filhos.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.18 – Contribuição da Associação dos Autistas de Cambé – ADAC

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

ADAC

ASSOCIAÇÃO DOS AUTISTA DE CAMBÉ
CNPJ:49.575.284/0001-33
Rua Espanha 523 Centro – Cambé – PR
E-mail: adacassociacao374@gmail.com
(43)984591319

MEDIDAS IMPORTANTES PARA A CAUSA AUTISTA

- Promover mais campanhas de divulgação sobre o autismo por vários meios de comunicação para que a sociedade em geral tenha acesso a mais informações sobre este tema;
- Investir em mais cursos de graduação na área de fonoaudiologia e terapia ocupacional, dois cursos de extrema importância e que não é oferecido em nossa região. Tornando a demanda muito maior do que a quantidade de profissionais da área;
- Melhor capacitação para professores regentes e professores de apoio;
- Contratar um número maior de neurologistas, neuropediatras e psiquiatras para o CISMEPAR, a fim de diminuir o tempo de espera que hoje está entre 2 a 4 anos. É inaceitável esse tempo para que o autista receba o laudo, afeta diretamente o seu desenvolvimento;
- Contratação de neurologistas e neuropediatra para a policlínica de Cambé e reduzindo assim fila de espera no CISMEPAR , onde pode ser feito o acompanhamento pós laudo facilitando o tratamento para as mães de Cambé e região;
- Construção de um centro para autista em Cambé pois para tudo precisamos recorrer a Londrina, e com o grande aumento de demanda não está sendo suficiente;
- Maior apoio para associações, entidades e grupos que lutam pela causa autista, auxiliando efetivamente de forma financeira, social e cultural;
- Unificar as carteirinhas de transportes para facilitar a locomoção dos autistas para as terapias visto que hoje temos um grande número de carteirinhas diferentes para a mesma função. A carteirinha de transporte do governo Federal já poderia valer para o transporte terrestre municipal, intermunicipal e interestadual;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Anexo III.19 – Contribuição de Proposta de Parceria Solidária (Livro Vozes no Espectro @vozesnoespectro) Meta distribuição de 10.000 exemplares

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros



Proposta de Parceria

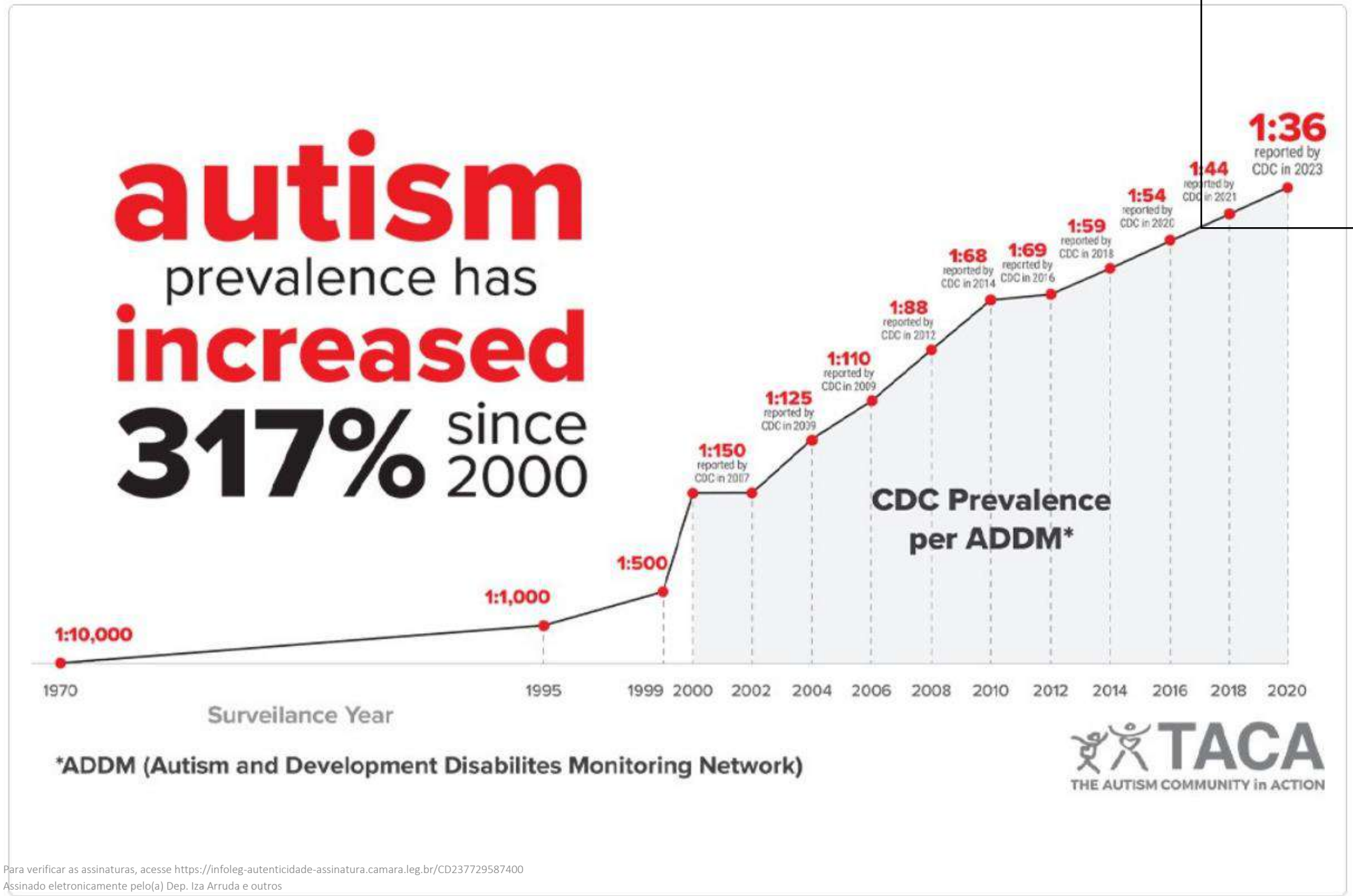
Livro

"DIFERENTES OLHARES PROFISSIONAIS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA”

Realização independente

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAU
REL n.2/2023



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
CD237729587400 LexEdit



@VOZESNOESPECTRO

Autismo em alta

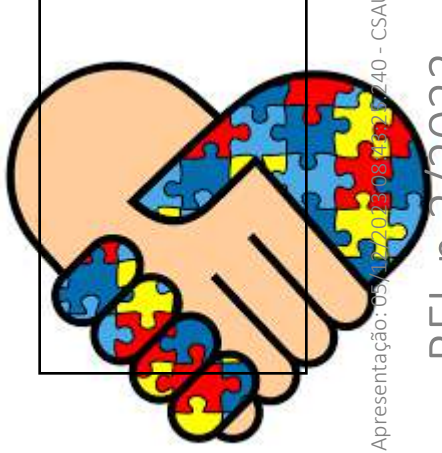
Uma **epidemia** de necessidades

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400







Apresentação: 05/04/2023 08:02:40 - CSAUD
REL n.2/2023

Idealizador Cláudio

META – distribuição de 10.000 livros

Vimos através deste documento apresentar o projeto acima mencionado o qual tem como objetivo, a formação de uma equipe multidisciplinar, onde, cada profissional poderá apresentar e contribuir com seus conhecimentos e trabalhos desenvolvidos em sua área específica, com as crianças que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A distribuição deste livro será GRATUITA em escolas, áreas de saúde e famílias que tenham crianças com TEA, assim facilitando seu dia-a-dia, e podendo compreender melhor o seu comportamento.

NÃO VISAMOS LUCRO, NEM PAGAMENTO PARA OS PARTICIPANTES.
O VALOR ARRECADADO SERÁ SOMENTE PARA IMPRESSÃO DO LIVRO.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

CD237729587400 LexEdit



Ilece



Instituto Flavia Cristina

Apresentação: 05/09/2023 08:02:24.240 - CSAUD
REL n.2/2023



nstituto de Especialidades
cas

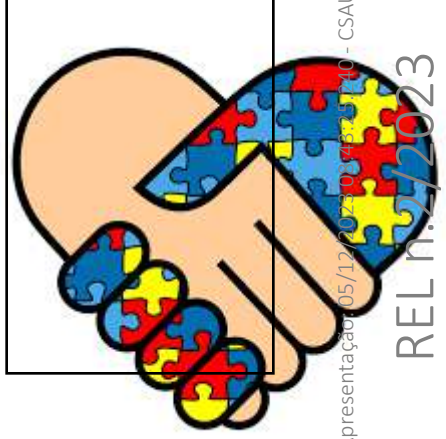


Consultório Dra Francielle Franco Schmitd



Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
CD237729587400
LexEdit

Local do Evento de lançamento do livro



Apresentação: 05/12/2023 10:[illegible] - CSAUD
REL n.2/2023

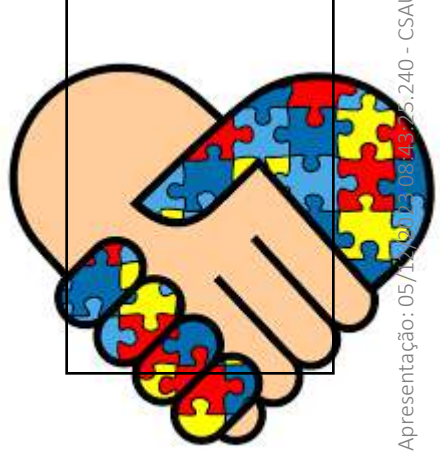
A definir

- Cidade sede – Londrina - Data a definir – mês de ABRIL 2024
- Perfil - ABERTO AO PÚBLICO
- Participantes - Patrocinadores e população em geral

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritoras do tema “O trabalho do Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais – ILECE junto a pessoa com Transtorno do Espectro Autista na educação, assistência social e mercado de trabalho”.



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023

Adriana Martinelli Casagrande

Andréa Gama Piana

Glaucia Maria Machado Sorgi



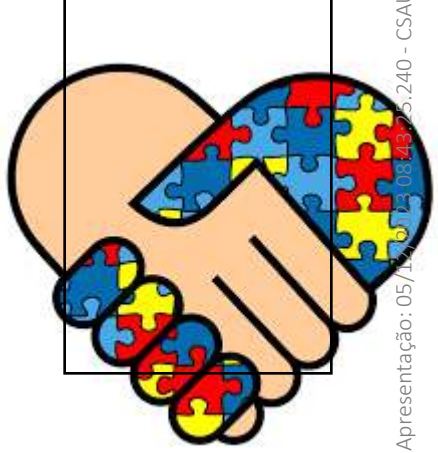
ADRIANA MARTINELLI CASAGRANDE

- Assistente social graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) com especialização em Gerontologia. Atua como assistente social no Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais (ILECE) desde 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritoras do tema “O trabalho do Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais – ILECE junto a pessoa com Transtorno do Espectro Autista na educação, assistência social e mercado de trabalho”.



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023

ANDRÉA GAMA PIANA



- Professora graduada em Educação Artística (Unopar) e em Pedagogia (Uninter) com especialização em Comunicação Visual em Mídias Interativas (Unopar), Educação Especial (Unopar), Transtorno do Espectro Autista (Uninter) e Análise do Comportamento Aplicada (ABA) na Educação de Pessoas com TEA (Rhema Educação). Mestre em Comunicação pela Universidade Estadual de Londrina (UEL).

- Atua como professora no Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais (ILECE) desde 2003 e professora de cursos de especialização nas áreas da Educação Especial, Transtorno do Espectro Autista e Arte-Educação.

GLAUCIA MARIA MACHADO SORGI

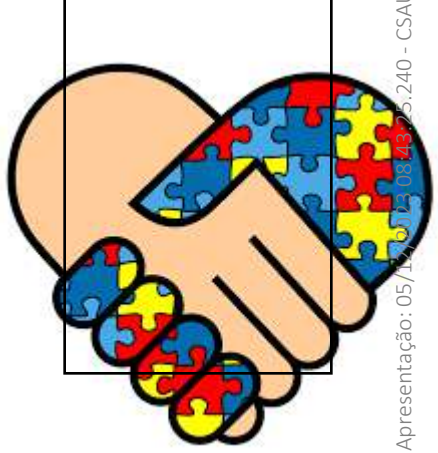


- Assistente social graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), com especialização em Gerontologia. Atua como assistente social no Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais (ILECE) desde 2000.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritor do tema “Atenção especial no corte de cabelo em crianças com espectro autista”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



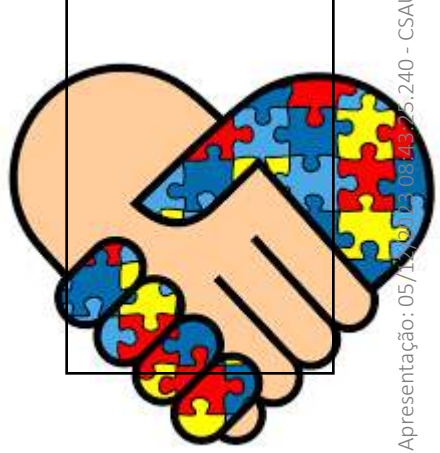
ADRIANO DE SOUZA – (Empresário /Salão de Beleza Infantil BRINCABELARIA)

- Salão de Beleza Infantil BRINCABELARIA (desde 2005)- Salão MISTER CUCA - Beleza Infantil Juvenil (desde 2000)
- Formado em Administração e Auditor Líder em Gestão de Qualidade.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora do tema “Direito dos Autistas”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023

AMANDA BENAVENUTO – (mãe de autista)



- Presidente da Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência da OAB – Londrina Certificada em Direito das Pessoa Autistas e PCDs,
- Graduada em Direito pela Universidade Positivo – Londrina,
- PÓS-GRADUADA em: Direito e Processo Penal; Medicina Legal; Perícias Criminais; Execução Penal; Criminologia; Pela UNIVERSIDADE POSITIVO/FACULDADE ARTHUR THOMAS,
- Pós Graduanda em Direito de Família e Sucessões; Ativista das Causas Autista; Tema Artigo: Direitos dos Autistas.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora do tema



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



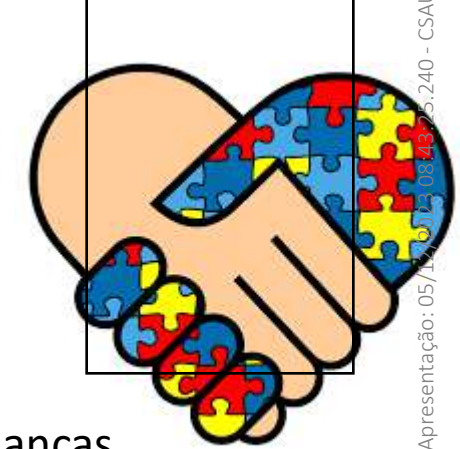
DRA. CARLA CRISTINE TESCARO SANTOS LINO – (Drª do Programa de Pós Graduação da UNESP/Marília)

- Mestre em docência de línguas e suas tecnologias pela UNOPAR (2015),
- Especialista em educação especial pela UNOPAR (2005),
- Especialista em Psicopedagogia Clinica e institucional pela Faculdade Iguaçu UNIVALE (2007),
- Especialista em educação especial na área de surdez e libras pela Faculdade Vale do Ivai (2008),
- Especialista em neuropedagogia e Psicanálise pelo Instituto Rhema (2011),
- Professora bilingue e de educação especial em sala de recursos multifuncionais,
- Membro da Associação Brasileira de Psicopedagogia, Núcleo do Paraná inscrição nº 225/11 e da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial , Psicopedagogia e Neurociência

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritor do tema “INCLUSÃO E OCITOCINA”



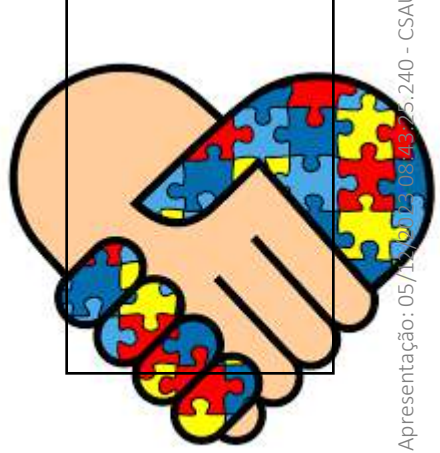


CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS – (IDEALIZADOR DO PROJETO /Educador de crianças portadoras de TEA em Escola Publica.)Técnico em Microbiologia.

- Apoio Educacional e inclusão em diversas escolas no município de Londrina;
- Conselheiro de saúde no município de Londrina (2001-2004)
- Conselheiro de saúde do estado do Paraná (1998-1999);
- Técnico de laboratório em Microbiologia da faculdade Unifil;
- Nome do Capitulo: INCLUSÃO E OCITOCINA

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Escritora do tema “ Seletividade Alimentar no paciente com TEA”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUD
REL n.2/2023



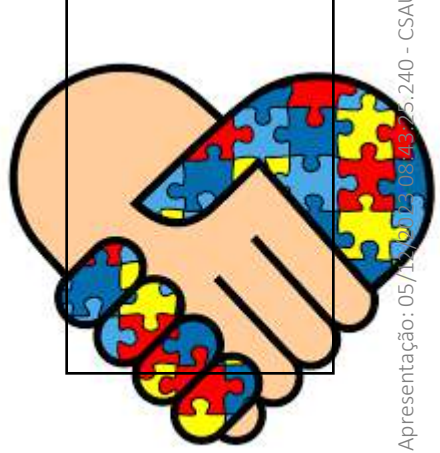
DRA FRANCIELLE FRANCO SCHMITD - @franciellefranconutri

- Nutricionista pela UNOPAR (2003)
- Especialista em Nutrição e Metabolismo na prática Clínica – UEL (2005);
- Especialista em Oncologia Multidisciplinar - pela Faculdade Iguaçu UNIVALE();
- Especialista em Nutrição Funcional VP - UNIVALI;
- Especialista em Nutrição Materno Infantil - Faculdade Metropolitana;
- Especialista em Nutrição Materno Infantil Funcional VP - Faculdade de Ciências Médica Santa Casa de São Paulo;
- Pós Graduanda em Autismo e TDAH pela Uniamérica

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritores do tema "TEA no Dentista: Caminhos e Soluções"



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



DR. GUILHERME GENOVEZ JUNIOR

- Cirurgião Dentista, Mestre e Doutor em Odontologia,
- Especialista em Odontologia para Pacientes Especiais,
- Especialista em Autismo,
- Habilitações em Sedação Consciente e Laserterapia,
- Diretor do Departamento de Odontologia Para Pacientes Especiais da Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas - Seção Paraná (ABCD-PR),
- Secretário Geral da Sociedade Brasileira de Odontologia Digital (SBODigital)



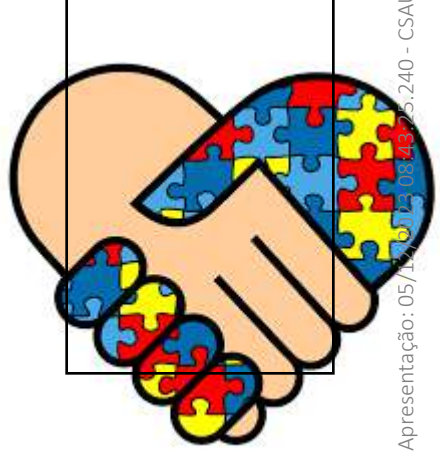
DRA. DANIELE CRISTINA AMÂNCIO

- Cirurgiã Dentista, Especialista em Odontopediatria e Odontologia para Bebês,
- Especialista em Odontologia para Pacientes Especiais,
- Especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares,
- Habilitação em Sedação Consciente, Credenciada NuSmile,
- Membro do Departamento de Odontologia Para Pacientes Especiais da Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas - Seção Paraná (ABCD-PR)

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora “ A arte como uma terapia para o tratamento do TEA”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



PALOMA DA SILVA BARÃO – (Profª de Artes da Associação Flávia Cristina)

- Graduação em Artes Visuais pela Universidade Norte do Paraná(2018),
- Graduação em Formação Pedagógica - Pedagogia pela Universidade Norte do Paraná(2020),
- Especialista em Educação Especial e Inclusiva com Ênfase em Transtornos Globais do Desenvolvimento, pela Universidade Norte do Paraná(2021).
- Especialista em Arte Educação pela Universidade Norte do Paraná(2022).
- Atualmente é Tutora da Editora e Distribuidora Educacional S/A e Professora de Arte do Associação Flávia Cristina.

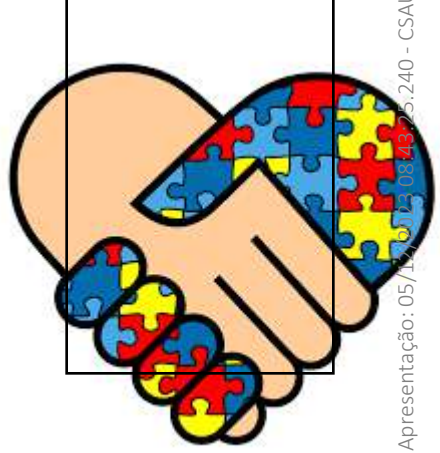


LENY PEREIRA GONÇALVES

- Graduada em Tecnologia de Gestão e Moda pela Universidade Paranaense. (2004),
- Especialista em Docência no Ensino Superior pela Faculdade Assis Gurgacz (2006),
- Especialista em Moda, Criação e Comunicação de Produto pela Universidade Paranaense (2008)
- Especialista em Educação Profissional e Tecnológica pelo SENAI CETIQ.(2014) Perita Judicial em Moda

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Escritora “ A arte como uma terapia para o tratamento do TEA”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023

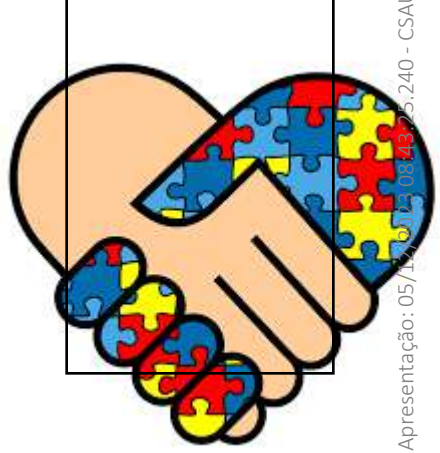


IRENICE PALMEIRA DA SILVA

- Graduação em Pedagogia pela Faculdade de Educação da Lapa (2010),
- Graduação em Artes - Educação Artística/Licenciatura – Centro Universitário Claretiano – CEUCLAR (2013);
- Especialista em Educação Especial – UNOPAR (2012);
- Especialista em Gestão e Organização Escolar, Faculdades Integradas do vale do Ivaí – UNIVALE (2014);
- Especialista em Libras Língua Brasileira de Sinais – Faculdade São Braz – FSB(2015);
- Especialista em Arte, Educação e Terapia – Faculdade São Braz – FSB (2016),
- Professora de Arte – Associação Flavia Cristina – Modalidade Educação Especial desde 2015;
- Professora de arte, colaboradora e mediadora em projetos sociais: Projeto AFC - Projeto Mãos que criam na Seda- Arteterapia e Design Têxtil na Inclusão Social, ministrando "Oficinas Criativas" com a arte: processos têxteis, naturais e sustentáveis.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Escritora do tema “Odontopediatria sob o olhar integrativo”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



MARIA CRISTINA Reghin. VITAL – (Odontopediatra Integrativa.)

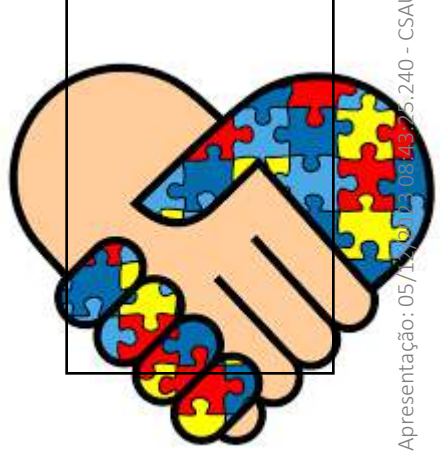
- Cirurgia-Dentista - CRO 10520
- Especialista em Odontopediatria pela USP-BAURU/SP
- Especialista em Odontologia Neonatal e Intra- Uterina, e Membro da Associação Brasileira de Odontologia Neonatal e Aleitamento Materno-ABONAM
- Especialista em Ortopedia Miofuncional com foco na PREVENÇÃO de MALOCLUSAO no BEBÊ-Associação Odontológica Norte do Paraná
- Consultora em Amamentação pelo Hospital SÃO FRANCISCO de TUPÃ/SP
- Graduanda em Aromaterapia Clínica Infantil pelo INSTITUTO AROMALINK /AMNI

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora "O manejo dos portadores do TEA pelo pediatra"





Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023

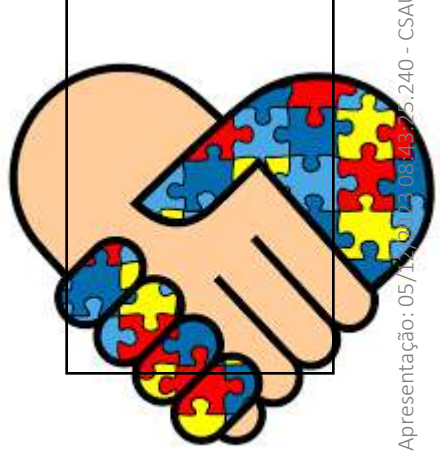
Dra. MARIANA KELM CANUT – (mãe de criança autista)

- Pediatra Geral pela FAMEMA
- Intensivista Pediátrica pela UEL
- Pós graduanda em TEA pelo CBI of MIAMI
- Plantonista da UTI Pediátrica do Hospital Infantil da Sagrada Família
- Plantonista da UTI Pediátrica do Hospital do Câncer de Londrina
- Médica Auditora da UNIMED Londrina
- Diretora Técnica do Hospital Infantil da Sagrada Família

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora “ A arte como uma terapia para o tratamento do TEA”



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



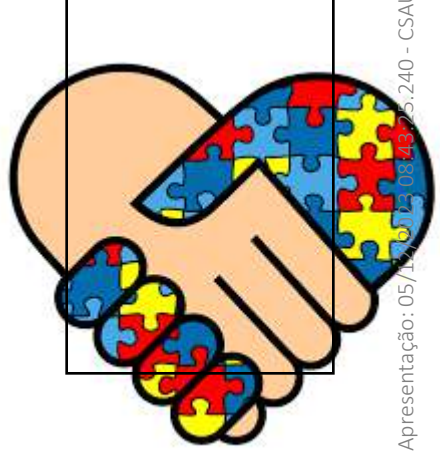
PALOMA DA SILVA BARÃO – (Profª de Artes da Associação Flávia Cristina)

- Graduação em Artes Visuais pela Universidade Norte do Paraná(2018),
- Graduação em Formação Pedagógica - Pedagogia pela Universidade Norte do Paraná(2020),
- Especialista em Educação Especial e Inclusiva com Ênfase em Transtornos Globais do Desenvolvimento, pela Universidade Norte do Paraná(2021).
- Especialista em Arte Educação pela Universidade Norte do Paraná(2022).
- Atualmente é Tutora da Editora e Distribuidora Educacional S/A e Professora de Arte do Associação Flávia Cristina.

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Escritora do tema "Aromaterapia e o Apoio Terapêutico dos Animais Domésticos para Autistas e suas Famílias"



Apresentação: 05/12/2023 08:43:05.240 - CSAUD
REL n.2/2023



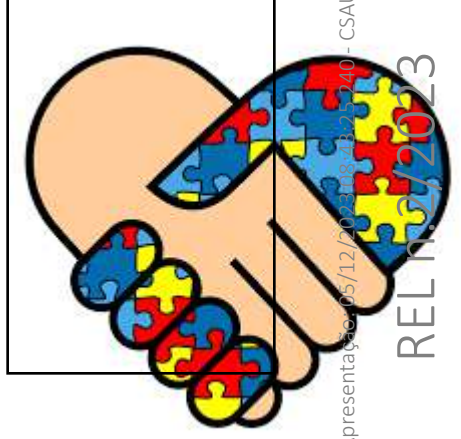
VERA LUCIA DUARTE - Aromaterapeuta – CRTH-BR 14681

- Graduada em Ciências Contábeis pela Universidade Estadual de Londrina
- Especialista em Contabilidade e Controladoria pela Inesul
- Especialista em Educação à Distância pela Unopar
- Curso de Formação em Aromaterapia Avançada certificada pela Abrath e MEC
- Aromaterapia Infantil – Paula Collares Isíres
- Aromaterapia Vibracional – Dra. Carla M. Stael de Moura
- Imersão Autismo Natural – Dr. Dave Steuer
- Aromaterapia para Cães e Gatos – Dra Natalia Schmiedel Benavides
- Aromaterapia Animal – Dr. Antonio Fernandes

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Seja um Patrocinador solidário



Apresentação: 05/12/2023 13:25:40 - CSAUD
REL nº 2/2023

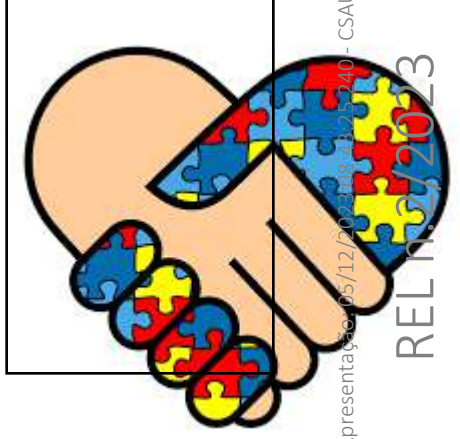
- Características da exposição:

A empresa expositora poderá apresentar seus projetos, produtos, serviços e distribuir materiais promocionais e de divulgação, no dia do lançamento do livro

- Descrição do estande é de responsabilidade do expositor

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Seja um Patrocinador

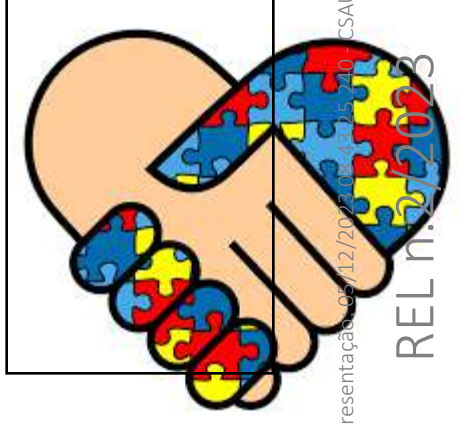


- Ao se tornar um patrocinador do 1º Livro “DIFERENTES OLHARES PROFISSIONAIS SOBRE O TRANSTORNO ASPECTRO AUTISTA, a empresa terá oportunidade de divulgar seu trabalho através de banners, mídia impressa, e meios de comunicação.
- A divulgação ocorrerá durante toda a realização do evento.
- Inserção da sua marca no nosso livro.

- Meta - 10 mil livros em média de 200 paginas
- Valor para arrecadar 90.000,00 para viabilizar a impressão dos livros e o evento de lançamento.

Apresentação: 05/12/2023 13:25:40 - CSAUD
REL nº 1/2023
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros
LexEdit
CD237729587400

Investimento



Apresentação: 05/12/2023 15:25:24 - CSAUD
REL n.2/2023

	Bronze	Prata	Ouro	Diamante	Diamante plus	Master
	2.000,00	5.000,00	10.000,00	15.000,00	20.000,00	30.000,00
Forma de pagamento	1x	Até 2x	Até 3x	Até 3x	Até 4x	Até 5x
Espaço no livro para divulgação	2 linhas fonte 12	1/8 da A5	¼ da A5	½ da A5	1 página	1 página
Espaço no lançamento	2 m^2	3 m^2	5 m^2	7 m^2	10 m^2	25 m^2
Logo no backdrop - oficial	x	x	x	x	x	x
Logo no hall em banner ou totem (por conta do patrocinador)	1	1	2	3	3	4
Quantidade de livros	5	12	16	25	32	50

** os pagamentos devem ser finalizados até o mês de março de 2024 diretamente para a gráfica

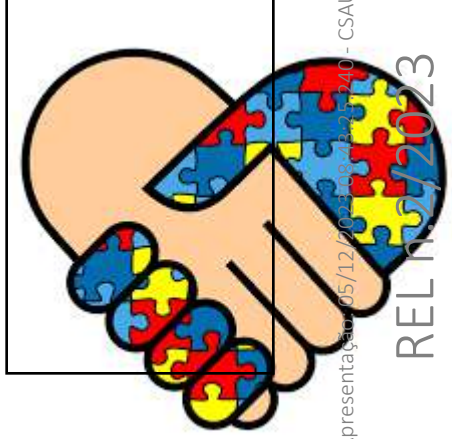
- Para maiores esclarecimentos sobre condições de pagamento solicitamos aos interessados que entrem em contato com os responsáveis pela promoção do evento

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

LexEdit
CD237729587400

Patrocinador solidário

Empresa	Valor
Arboretum	2.000,00
Brincabelaria	2.000,00
Nutrir Londrina	2.000,00
Odontoespecial	2.000,00
Sensori Engenharia	5.000,00
Lions	5.000,00
Total	18.000,00



Meta 90.000,00 para 10.000,00 livros

Apresentação: 05/12/2023 21:24 - CSAUD
REL nº 2/2023
LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Anexo III.20 – Contribuição Dra. Carla Cristine Tescaro (05/10/2023)

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Ao Exmo. Sr. Diego Garcia
Deputado Federal

Londrina, 05 de outubro de 2023.

Prezado Senhor

As políticas públicas podem colaborar para a garantia da formação e qualificação de profissionais que atuam na área da Educação Especial e Inclusiva, que visa proporcionar que haja desenvolvimento de melhores práticas metodológicas no processo de ensino e aprendizagem do público alvo sesta educação, ou seja, estudantes com deficiência, para que haja qualidade na educação acadêmica dos mesmos.

Em consequência destas políticas públicas, é de nosso conhecimento o seu desempenho e esforços sem medidas para conquistas por mais inclusão a sujeitos com o Transtorno do Espectro Autista, dislexia que também se enquadram no Transtorno Específico do Desenvolvimento, bem como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Entretanto, em nossa realidade, ainda nos deparamos com muitas deficuldades a este público alvo citado e sugerimos:

- Inserção de terapias integrativas para cuidados às famílias com diagnóstico de TEA (sugestão de Vera Lúcia Duarte).

- Apesar da aprovação, pela Câmara dos Deputados, do Projeto de Lei nº 507/23, que torna indeterminado o prazo de validade de laudo atestando deficiência permanente ou TEA, para o estudante ter direito, no Estado do Paraná, ao Professor de Apoio Educacional Especializado (PAEE) que atua no contexto escolar, ainda é necessário um Estudo de Caso acompanhado pelo Técnico Educacional do Núcleo Regional de Educação, equipe Técnico Pedagógica e família do estudante com TEA para disponibilizar este profissional especialista em Educação Especial para acompanhar o estudante em sala de aula, que é muito moroso e burocrático. Na própria Lei Federal já poderia contemplar este profissional em sala de aula para o estudante com TEA.

- Para pessoas adultas com TEA (de acordo com o DSM-5 Revisado, a organização do TEA é classificada por critérios A, B, C, D e E), que necessitam de suporte diário, vemos a necessidade em alternativas como a moradia assistiva, como opção de se obter dignidade e qualidade de vida.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

- Proporcionar condições para que famílias de sujeitos com TEA também sejam assitidas.

- A Lei nº 14.624/23, institui o cordão com girassóis a pessoas com doenças ocultas e incluiu pessoas com TDAH. Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), TDAH e Dislexia não são doenças e nem deficiências, mas um transtorno do neurodesenvolvimento. Embora não seja uma doença, o estudante com TDAH necessita de apoio pedagógico em sala de aula, com um PAEE, por exemplo, e este direito não é garantido apesar de sua imensa dificuldade em autorregular-se.

- Nem sempre os pais conseguem medicação (metilfenidato) para seus filhos com TDAH ou DDA pelo SUS, o que dificulda, ainda mais, no processo de aprendizagem em sala de aula.

- Proporcionar formação efetiva a profissionais das áreas da saúde e educacional que atuam com estudantes público alvo da Educação Especial.

- Elaboração de projetos para que municípios, com auxílio monetário do governo, criem espaços para atendimento multidisciplinar de pessoas com deficiências.

- Criação de secretarias para que municípios atendam pessoas com deficiências.

Atenciosamente

CCTSL

Profª Dra. Carla Cristine Tescaro Santos Lino
Contato: (43) 9 9111-6498
Londrina – PR.

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

ANEXO IV – PROPOSIÇÕES

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.1 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito da Casa Civil da Presidência da República, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

INDICAÇÃO Nº , DE 2023

(Da Comissão de Saúde)

Sugere medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA

Senhor Ministro-Chefe da Casa Civil

A Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, foi constituída no âmbito da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Durante os trabalhos foram constatados diversas insuficiências do poder público no cuidado das pessoas autistas e de seus familiares.

Do ponto de vista da sociedade civil, foram expressas muitas críticas à falta de efetividade das políticas públicas. Percebemos que o TEA é considerado pelo poder público, na área de saúde, dentro do conjunto das deficiências; na área de educação, dentro da educação especial.

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento e, por ser "global", afeta diversas áreas, demandando uma abordagem ampla e integrada. Há a necessidade daquilo que denominamos de "assistência multidisciplinar ampla", que não se restringe apenas à área de saúde, mas inclui profissionais de educação, além de programas de previdência, assistência social, trabalho e geração de renda.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Assim, sugerimos as seguintes providências:

1. Criar um comitê gestor composto por representantes da sociedade civil e do governo e de outros órgãos para proposição, acompanhamento e avaliação de políticas públicas relacionadas ao TEA;

2. Integrar as áreas de saúde, educação, previdência e assistência social, trabalho e geração de renda, entre outras, para a elaboração de políticas visando à assistência integral ampliada à pessoa autista;

3. Incentivar e colaborar com iniciativas de órgãos da administração pública direta e indireta para criar políticas para pessoas com TEA, a exemplo do projeto "PRF amiga dos autistas" da Polícia Rodoviária Federal.

Desta forma, esperando colaborar no cuidado desta parcela importante da população, colocamo-nos à disposição.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

REQUERIMENTO Nº , de 2023

(Da Comissão de Saúde)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Exª. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação anexa, sugerindo à Casa Civil da Presidência da República medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.2 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito do Ministério da Saúde, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

INDICAÇÃO Nº , DE 2023

(Da Comissão de Saúde)

Sugere medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA

Senhora Ministra da Saúde

A Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, foi constituída no âmbito da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Durante os trabalhos foram constatados diversas insuficiências do poder público no cuidado das pessoas autistas e de seus familiares.

Do ponto de vista da sociedade civil, foram expressas muitas críticas à falta de efetividade das políticas públicas. Percebemos que o TEA é considerado pelo poder público, na área de saúde, dentro do conjunto das deficiências; na área de educação, dentro da educação especial.

Entretanto, o autismo possui características e necessidades muito diversas das outras situações que ensejam a deficiência ou a educação especial, o que demanda políticas específicas. Uma pessoa com TEA e outra com paraplegia, embora ambas sejam deficientes, têm necessidades de reabilitação diversas. Da mesma forma, um aluno autista e outro superdotado, embora estejam igualmente na educação especial, também têm demandas muito diferentes.

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Portanto, em um sistema de saúde (ou de educação) já naturalmente ineficiente, a falta de políticas que visem às necessidades específicas das pessoas com TEA acentua ainda mais as iniquidades.

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento e, por ser "global", afeta diversas áreas, demandando uma abordagem ampla e integrada. Há a necessidade daquilo que denominamos de "assistência multidisciplinar ampla", que não se restringe apenas à área de saúde, mas inclui profissionais de educação, além de programas de previdência, assistência social, trabalho e geração de renda.

Não há estatísticas fidedignas sobre a prevalência do TEA no Brasil. Nos Estados Unidos, é de 1:36 casos (aproximadamente 3% da população). Para cada uma delas, podem ser necessárias até mais de 20 horas semanais de atividades dirigidas com base em terapia comportamental, desde os primeiros anos de vida até a fase adulta ou além, o que significa uma demanda por cuidado extremamente elevada a ser equacionada pelo poder público. Estudos científicos, inclusive realizados no âmbito do SUS, demonstram a possibilidade de treinamento de pais e profissionais de educação na terapia ABA, de modo a resolver a demanda por cuidado e maximizar o resultado das intervenções.

Saúde e educação devem ser vistas sempre como atividades complementares e indissociáveis para o cuidado da pessoa com TEA. A escola deve ser uma extensão da clínica. A saúde deve ter como objetivo dar as condições para que o TEA e eventuais comorbidades interfiram o menos possível nas atividades pedagógicas para a aquisição das competências necessárias para uma vida independente e produtiva.

Assim, sugerimos as seguintes providências:

1. Criar centros de referência do TEA, onde a pessoa autista possa receber todos os cuidados necessários em um único local, sem a necessidade de se deslocar entre vários pontos de atenção, de modo a permitir que pais e cuidadores trabalhem, mesmo que durante meio período;

2. Capacitar pais, cuidadores e profissionais da área de saúde e educação sobre o cuidado com a pessoa com TEA;

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

3. Utilizar apenas práticas baseadas em evidências científicas no cuidado com o TEA;

4. Orientar os profissionais do Sistema Único de Saúde envolvidos no cuidado da pessoa com TEA a, sempre que possível (por exemplo, nos casos de férias ou licenças), avisar o paciente pelo menos 30 dias antes de se afastar, e, se possível, o substituto deve ser apresentado ao assistido, e todas as informações sobre o caso devem ser repassadas ao terapeuta substituto. Além disso, orientar que, como há bastantes diferenças entre as pessoas com TEA, direcionar os profissionais com maior probabilidade de se ausentarem ou serem substituídos para aqueles que sentem menos o impacto desta substituição;

5. Elaborar políticas públicas para a saúde mental de pais e cuidadores de pessoas com TEA.

Desta forma, esperando colaborar no cuidado desta parcela importante da população, colocamo-nos à disposição.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

REQUERIMENTO Nº , de 2023

(Da Comissão de Saúde)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Exª. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação anexa, sugerindo ao Ministério da Saúde medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

IV.3 – Indicação: Sugere medidas, no âmbito do Ministério da Educação, para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

INDICAÇÃO Nº , DE 2023

(Da Comissão de Saúde)

Sugere medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA

Senhor Ministro da Educação

A Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, foi constituída no âmbito da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Durante os trabalhos foram constatados diversas insuficiências do poder público no cuidado das pessoas autistas e de seus familiares.

Do ponto de vista da sociedade civil, foram expressas muitas críticas à falta de efetividade das políticas públicas. Percebemos que o TEA é considerado pelo poder público, na área de saúde, dentro do conjunto das deficiências; na área de educação, dentro da educação especial.

Entretanto, o autismo possui características e necessidades muito diversas das outras situações que ensejam a deficiência ou a educação especial, o que demanda políticas específicas. Uma pessoa com TEA e outra com paraplegia, embora ambas sejam deficientes, têm necessidades de reabilitação diversas. Da mesma forma, um aluno autista e outro superdotado, embora estejam igualmente na educação especial, também têm demandas muito diferentes. Portanto, em um sistema educacional já ineficiente, a falta de políticas

LexEdit
CD237729587400
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

que visem às necessidades específicas das pessoas com TEA acentua ainda mais as iniquidades.

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento e, por ser "global", afeta diversas áreas, demandando uma abordagem ampla e integrada. Há a necessidade daquilo que denominamos de "assistência multidisciplinar ampla", que não se restringe apenas à área de saúde, mas inclui profissionais de educação, além de programas de previdência, assistência social, trabalho e geração de renda.

Ná área de educação, há um grande desconhecimento sobre o TEA e práticas de inclusão escolar, principalmente em relação ao Plano Educacional Individualizado (PEI), e o descumprimento da legislação tanto por estabelecimentos públicos e privados de educação foram relatadas, demandando medidas adicionais para garantir seu cumprimento.

Conforme dados do Censo Escolar de 2022, há elevada taxa de evasão escolar na transição do ensino fundamental para o ensino médio, e o sistema privado de educação é majoritariamente excludente.

Assim, sugerimos as seguintes providências:

1. Capacitar profissionais da área de educação para elaboração e execução de adaptações curriculares e outras práticas inclusivas visando o aprimoramento da educação especial para o autismo;
2. Adaptar a prova do ENEM para candidatos com TEA, com ou sem TDAH associado.

Desta forma, esperando colaborar no cuidado desta parcela importante da população, colocamo-nos à disposição.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

REQUERIMENTO Nº , de 2023

(Da Comissão de Saúde)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Exª. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação anexa, sugerindo ao Ministério da Educação medidas para aprimorar a assistência a pessoas com transtorno do espectro autista, conforme relatório final da Subcomissão Especial para Discutir e Propor Medidas Destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUBTEA, da Comissão de Saúde, da Câmara dos Deputados.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente da Comissão de Saúde

LexEdit
CD237729587400

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Infoleg - Autenticador

Apresentação: 05/12/2023 08:43:25.240 - CSAUDE
REL n.2/2023

Relatório
(Da Sra. Iza Arruda)

Subcomissão Especial para discutir e propor medidas destinadas a Políticas Públicas de Inclusão de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUBTEA - Relatório Final - Dezembro de 2023

Assinaram eletronicamente o documento CD237729587400, nesta ordem:

1 Dep. Iza Arruda (MDB/PE)
2 Dep. Eduardo Velloso (UNIÃO/AC)
3 Dep. Bruno Farias (AVANTE/MG)
4 Dep. Geraldo Resende (PSDB/MS) - Fdr PSDB-CIDADANIA
5 Dep. Ana Paula Lima (PT/SC) - Fdr PT-PCdoB-PV
6 Dep. Rafael Simoes (UNIÃO/MG)
7 Dep. Augusto Puppio (MDB/AP)
8 Dep. Dra. Alessandra Haber (MDB/PA)

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD237729587400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Iza Arruda e outros