



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 53/ 2023

Atenção à saúde de crianças e adolescentes autistas na rede SUS



Thamires Ferreira Lima

N 53.



DIRETORIA GERAL

Rafael Fonseca Dayrell Farinha

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Lucas Leal Esteves

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação

Institucional

AUTORIA

Thamires Ferreira Lima

Consultora Legislativa de Saúde

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 3, de 2011, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, Thamires Ferreira. **Nota Técnica nº**

53/2023: Atenção à saúde de crianças e adolescentes autistas na rede SUS. Belo

Horizonte: Divisão de Consultoria

Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, agosto 2023. Disponível em:

<www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>.

Acesso em: 09 fev. 2024.

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 53/ 2023

Atenção à saúde de crianças e adolescentes autistas na rede SUS

Thamires Ferreira Lima

Nº 53.



DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO – DIRLEG

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA – DIVCOL

NOTA TÉCNICA

Audiência Pública – Requerimento de Comissão nº 1790/2023

Dados da Audiência Pública

- **Tema:** debater o cuidado às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo no Sistema Único de Saúde - SUS - BH.
- **Comissão:** Comissão de Saúde e Saneamento.
- **Autoria do requerimento:** vereadores Bruno Pedralva, Dr. Célio Frois, Helinho da Farmácia, Maninho Félix e Reinaldo Gomes Preto Sacolão.
- **Data, horário e local:** 10/08/2023, às 13 horas, no Plenário Camil Caram.

1. Considerações sobre o Transtorno do Espectro Austista (TEA)

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição que tem origem nos processos iniciais do desenvolvimento cerebral (neurodesenvolvimento). As condições que se originam durante esse período se manifestam de forma precoce e podem acarretar prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional do indivíduo. Esses prejuízos resultam do fato de a sociedade não estar preparada para incluir, de forma equânime, as necessidades das pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento.

De acordo com a American Psychiatric Association - APA, no TEA, “as características devem estar presentes desde o início da infância e limitar/prejudicar o funcionamento diário do indivíduo”. São características do TEA: “déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, presentes atualmente ou por história prévia” e “padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, atualmente ou por história prévia”¹.

Para a APA, “as características que se enquadram nos critérios diagnósticos do TEA

¹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed.** – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.



podem não se tornar plenamente manifestas até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascaradas por estratégias aprendidas mais tarde na vida”. Considerando o nível de suporte necessário para o autista no dia a dia, o TEA pode ser classificado em: nível um (exigindo apoio), nível dois (exigindo apoio substancial) e nível três (exigindo apoio muito substancial). As medidas de acessibilidade podem variar entre cada pessoa no espectro, considerando a individualidade.²

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, uma em cada 160 crianças é autista.³ Já segundo o Centers for Disease Control and Prevention - CDC, a prevalência do TEA é de uma a cada 36 crianças, conforme levantamento feito em 11 estados dos EUA em 2020⁴. Para a OPAS, “com base em estudos epidemiológicos realizados nos últimos 50 anos, a prevalência de TEA parece estar aumentando globalmente. Há muitas explicações possíveis para esse aumento aparente, incluindo aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas.” Embora dados do CDC apontem maior prevalência do TEA em indivíduos do sexo masculino, evidencia-se o contexto de subdiagnóstico ou diagnóstico tardio em pessoas do sexo feminino, o que evidencia a necessidade de aprofundamentos e maior compreensão para o adequado diagnóstico do TEA.⁵

No Brasil, a Lei nº 13.861/19 estabeleceu que os censos demográficos realizados a partir de 2019 devem incluir as especificidades inerentes ao TEA. No entanto, os dados relacionados ao TEA no Censo Demográfico realizado em 2022 ainda não foram disponibilizados. Em 2022, 7.975 pessoas com diagnóstico do TEA estavam cadastradas no SUS-BH, vinculadas às equipes de saúde da família e em atendimento nos diversos pontos de atenção da rede, de acordo com o Ofício SMGO/DALE nº 412/23, em resposta ao requerimento de comissão nº 302/23, disponível no portal institucional da CMBH.

Segundo a Lei nº 12.764/12, a pessoa com transtorno do espectro autista é

² AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed.** – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

³ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Transtorno do espectro autista.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em 24 de julho de 2023.

⁴ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder.** Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. Acesso em 14 de julho de 2023.

⁵ FREIRE, Milson Gomes e CARDOSO, Heloísa dos Santos Peres. **Diagnóstico do autismo em meninas: revisão sistemática.** Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia. Ano 2022 - Volume 39 - Edição 120. Disponível em: <https://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/750/diagnostico-do-autismo-em-meninas--revisao-sistematica#:~:text=Um%20estudo%20utilizando%20dados%20de,crit%C3%A9rios%20diag%C3%B3stico%20sendo%20que%20esses>. Acesso em 03 de agosto de 2023.



considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Nesse sentido, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa Com Deficiência (Lei nº 13.146/15) e a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida (Lei nº 11.416/22) entendem como pessoa com deficiência o “indivíduo com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, de forma que a interação com uma ou mais barreiras pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”

Os ditos impedimentos físicos, mentais, intelectuais e sensoriais são condições inerentes à diversidade humana. A deficiência é o resultado da interação desses condições com as barreiras, levando a falhas na inserção social do indivíduo. Segundo a Lei nº 13.146/15:

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

(...)

IV - são barreiras qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão e à circulação com segurança.

Percebe-se que a compreensão da deficiência evoluiu do modelo exclusivamente médico (biológico) para o modelo biopsicossocial, ou seja, passou a englobar as dimensões biológica, psicológica e social de um indivíduo.

Ainda nesse sentido, a Lei nº 13.977/20 criou a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA com o objetivo de 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.

Em relação ao direito à saúde, a Lei nº 12.764/12 estabelece:

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

(...)

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento.

2. Considerações sobre a atenção à saúde de pessoas com diagnóstico de TEA no Sistema Único de Saúde (SUS)



Em relação ao diagnóstico do TEA o Ministério da Saúde considera:

O diagnóstico de TEA é essencialmente clínico, feito a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e aplicação de instrumentos específicos. Instrumentos de vigilância do desenvolvimento infantil são sensíveis para detecção de alterações sugestivas de TEA, devendo ser devidamente aplicados durante as consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde. O relato/queixa da família acerca de alterações no desenvolvimento ou comportamento da criança tem correlação positiva com confirmação diagnóstica posterior, por isso, valorizar o relato/queixa da família é fundamental durante o atendimento da criança.⁶

Sabe-se que a intervenção precoce (antes dos dois anos de idade) é fundamental no TEA, trazendo melhores resultados a longo prazo. No entanto, o diagnóstico é comumente feito após isso, inclusive no contexto internacional. Entre as causas para o atraso do diagnóstico, estão o fato de as características do TEA não estarem plenamente manifestadas antes dos dois anos de idade, as limitações das ferramentas clínicas utilizadas para auxiliar no processo de diagnóstico e a baixa adesão dos profissionais de saúde aos protocolos para avaliação, aliada às falhas na capacitação.⁷

Nesse sentido, em um estudo que buscou investigar os fatores associados ao diagnóstico precoce do TEA e demais condições classificadas como transtorno global do desenvolvimento de crianças atendidas nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis do SUS, no período 2013 a 2019, no Brasil, verificou-se que o diagnóstico precoce dessas condições representa cerca de 30% dos diagnósticos realizados nesses estabelecimentos.⁸

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria, a abordagem padrão ouro para o TEA é a intervenção precoce, conforme o disposto abaixo. É importante ressaltar que não há cura para o TEA, uma vez que essa condição não é uma doença. Além disso, preconiza-se que a intervenção precoce seja iniciada mesmo antes da confirmação do diagnóstico do TEA.

O tratamento padrão-ouro para o TEA é a intervenção precoce, que deve ser iniciada tão logo haja suspeita ou imediatamente após o diagnóstico por uma equipe interdisciplinar. Consiste em um conjunto de modalidades terapêuticas que visam aumentar o potencial do desenvolvimento social e de comunicação da criança, proteger o funcionamento intelectual reduzindo danos, melhorar a qualidade de vida e dirigir competências para autonomia, além de diminuir as angústias da família e

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Infância.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 27 de julho de 2023.

⁷ McCARTY, Patrick e FRYE, E. Richard. **Early Detection and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: Why Is It So Difficult?** Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1071909120300425>. Acesso em 27 de julho de 2023.

⁸ GRIANELLI, Vânia Reis et al. **Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019.** Rev Saúde Pública. 2023;57:21. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/210325/192745>. Acesso em: 28 de julho de 2023.



os gastos com terapias sem bases de evidência científicas. Cada criança autista apresenta necessidades individualizadas, que estão de acordo com a sua funcionalidade, sua dinâmica familiar e a quantidade de recursos que a comunidade oferece e, portanto, necessita de uma avaliação terapêutica personalizada que permita o estabelecimento de um plano individualizado de intervenção.⁹

É relevante observar que o TEA é uma condição que perdura durante toda a vida do autista. Por esse motivo, a atenção integral à saúde da pessoa no espectro deve ser garantida em todas as faixas etárias e não apenas na infância e na adolescência.

Nesse sentido, observa-se que a atenção à saúde no SUS se estrutura por meio das redes de atenção à saúde, que são definidas pelo Decreto nº 7.508/11 como o “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”. Nesse sentido, cabe mencionar que a atenção à saúde da pessoa no espectro se estrutura principalmente por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e da Rede de Atenção Psicossocial e tem como principal ordenadora do cuidado a atenção primária à saúde.

A Linha de Cuidado TEA na Infância¹⁰, elaborada pelo Ministério da Saúde, destaca a importância da vigilância do desenvolvimento infantil pelas equipes da atenção primária à saúde e a intervenção precoce, antes mesmo da confirmação do diagnóstico, conforme destacado a seguir.

Cabe aos profissionais da Atenção Primária à Saúde a tarefa de identificação de sinais iniciais de atraso no desenvolvimento, durante as consultas de puericultura, buscando identificar sinais precoces de qualquer atraso de linguagem verbal ou não-verbal, contato social e o interesse no outro deficitários, interesses repetitivos proeminentes e estereotípias que indiquem a necessidade de uma avaliação mais detalhada do desenvolvimento da criança e indicar imediatamente a estimulação precoce focada na socialização, linguagem e afeto. É fundamental a construção da cumplicidade na relação entre os profissionais e as famílias, garantindo ESCUTA QUALIFICADA às diversas necessidades. As famílias de crianças com desenvolvimento atípico e suspeita de TEA devem encontrar na APS sua possibilidade mais imediata de apoio no que se refere aos cuidados básicos de saúde, estimulação precoce, diagnóstico, à prevenção de agravos, ofertas de tratamento, de acordo com disponibilidade na rede local. Os principais sintomas do TEA surgem na primeira infância, embora nem sempre sejam evidentes tão precocemente, e incluem alterações na comunicação social e comportamentos

⁹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Orientações - Transtorno do Espectro do Autismo**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em 14 de julho de 2023.

¹⁰ A Linha de Cuidado caracteriza-se por padronizações técnicas que explicitam informações relativas à organização da oferta de ações de saúde no sistema, nas quais: descrevem rotinas do itinerário do paciente, contemplando informações relativas às ações e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, a serem desenvolvidas por equipe multidisciplinar em cada serviço de saúde; viabilizam a comunicação entre as equipes, serviços e usuários de uma Rede de Atenção à Saúde, com foco na padronização de ações, organizando um continuum assistencial. (Ministério da Saúde). Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/>.



restritos e repetitivos. A equipe da Atenção Primária à Saúde tem a importante tarefa de identificar sinais de alerta e alterações no desenvolvimento da criança, mediante a aplicação dos instrumentos de vigilância disponíveis na Caderneta da Criança: Menino e Caderneta da Criança: Menina, incluindo a aplicação da escala M-CHAT-R, e da escuta ampliada e atenta da família acerca do desenvolvimento da criança. (...) É importante destacar que medidas de estimulação, mediante a detecção de ausência de algum marco no desenvolvimento, devem ser tomadas imediatamente pela equipe, uma vez que a INTERVENÇÃO PRECOCE e oportuna favorece um melhor desfecho para a criança, independentemente de confirmação diagnóstica posterior na Atenção Especializada. A articulação com outros pontos de atenção deve ser feita institucionalmente, de maneira a evitar que as famílias se desloquem desnecessariamente e tentem individualmente seu acesso a outros pontos de atenção que se façam necessários.¹¹

Além disso, a Linha estabelece que o processo diagnóstico deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar, em parceria com a atenção especializada. Nesse contexto, a Linha prevê que tanto o neurologista quanto o psiquiatra estão habilitados para realizar o diagnóstico de TEA e o encaminhamento vai depender dos fluxos de encaminhamento regionais e da disponibilidade desses profissionais. Entre outros, o documento estabelece que os usuários podem ser encaminhados para os Centros Especializados de Reabilitação para estimulação precoce e reabilitação. Nesses locais, o indivíduo é acolhido por uma equipe multidisciplinar, que promoverá a construção de um plano terapêutico singular. A atenção à saúde desses usuários também pode envolver os Centros de Atenção Psicossocial, estabelecimentos que ofertam cuidados em saúde mental por meio do acolhimento de demandas espontâneas ou referenciadas, pautadas na construção de um projeto terapêutico.

No âmbito do SUS, também existem demais documentos versando sobre a atenção à saúde das pessoas no espectro. São eles:

- Linha de cuidado para a atenção à pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do SUS;
- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA);
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Infância.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 27 de julho de 2023.
NT 53 2023



3. Considerações sobre a atenção à saúde de pessoas com diagnóstico de TEA no SUS – BH

Em relação aos instrumentos de planejamento do SUS, a Programação Anual de Saúde - 2023 traz como uma de suas metas construir a Linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para esse fim, estão previstas duas ações em 2023: ação nº 1 - promover reuniões entre as áreas envolvidas na elaboração do documento e ação nº 2 - elaborar critérios para o atendimento na reabilitação.¹²

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 1º Quadrimestre de 2023, considerando essa meta, informou que foi publicada a Nota Técnica GERAЕ/GEAPS/GERSAM/GEICS/DMAC/DIAS/SUASA/SMSA “Aspectos a serem considerados para encaminhamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) à Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação, com planilha de orientação com os balizadores a serem considerados para encaminhamento desses usuários à reabilitação ambulatorial especializada”.¹³ Em pesquisa realizada no portal da PBH, não foi possível localizar a referida nota.

Sabe-se que o Decreto nº 15.519/14, ao dispor sobre a Política Municipal de Atenção à Pessoa com TEA, versa sobre os pontos de atenção à saúde das pessoas no espectro no Município e as respectivas atribuições, conforme os apontamentos da tabela abaixo. Observa-se que a saúde é um direito de todos. Logo, o autista tem direito à assistência terapêutica integral no âmbito do SUS.

Ponto de atenção	Atribuições com base no Decreto nº 15.519/14
Centros de saúde	acompanhar o crescimento e o desenvolvimento do bebê por meio de consultas de puericultura, conforme o Protocolo Assistencial da Saúde e o Projeto Terapêutico Singular - PTS, em atenção às habilidades sociais, com especial destaque para os casos em que exista suspeita para o diagnóstico do TEA, bem como à vinculação com as famílias;

¹² PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Programação Anual de Saúde - 2023**. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/pas-2023.pdf> . Acesso em 14 de julho de 2023.

¹³ PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 1º Quadrimestre de 2023**. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/1_rdqa-2023_31-05-23.pdf . Acesso em 14 de julho de 2023.
NT 53 2023



	• realizar ações de vigilância do desenvolvimento infantil de modo a possibilitar a detecção precoce do TEA; • oferecer suporte e acompanhamento às famílias dos bebês com suspeita de diagnóstico do TEA; • articular a capacitação dos agentes comunitários de saúde e parceiros atuantes na área da educação para identificação precoce de alterações do desenvolvimento da criança; • atender, acolher, discutir e encaminhar os casos de suspeita de diagnóstico do TEA ou com diagnóstico fechado, que não estejam sendo acompanhados por serviços especializados, às equipes de reabilitação e à equipe complementar de saúde mental para avaliação diagnóstica; • realizar discussões clínicas, por meio de reuniões periódicas com os profissionais envolvidos no cuidado dos bebês com suspeita de diagnóstico do TEA e dos autistas; • coordenar o cuidado à criança com suspeita de diagnóstico do TEA e ao autista, mantendo o acompanhamento mesmo quando o paciente estiver em atendimento em outros pontos de atenção.
Centros especializados de reabilitação	• acolher, avaliar, atender e estabelecer o plano terapêutico para a atenção à saúde do autista e de sua família, encaminhados pelas equipes de saúde mental; • desenvolver estratégias terapêuticas para a atenção à saúde do autista, visando o desenvolvimento de funcionalidades e compensação de limitações funcionais, principalmente nas dimensões física, cognitiva e de linguagem, comunicação e interação social, por meio de processos de habilitação e reabilitação; • garantir o atendimento às famílias por meio do suporte psicológico, do fornecimento de informações e orientações necessárias para a continuidade do tratamento e do desenvolvimento das habilidades da autista, mesmo nos espaços fora do serviço de saúde, como casa e escola.
Centros de convivência	• acolher e ofertar atividades terapêuticas específicas para o autista maior de 18 (dezoito) anos, encaminhado pelas equipes da atenção primária à saúde e equipes de saúde mental.
Centros de Referência em Saúde Mental	• acolher e atender o autista e sua família e, nos momentos de crise,



Infantil - Cersami - e os Centros de Referência em Saúde Mental - Cersam	realizar a contrarreferência para a as demais equipes de saúde.
Centros de Especialidades Odontológicas - CEO	• acolher e realizar o tratamento odontológico especializado do autista encaminhado pela equipe de saúde bucal dos Centros de Saúde.
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu, Unidades de Pronto Atendimento - Upas e rede hospitalar	• acolher e atender o autista, considerando suas necessidades, nas situações de urgência e emergência.

Em relação à rede física, observa-se que o SUS-BH conta com:

- 3 CERSAMis;
- 8 CERSAMs;
- 152 Centros de Saúde, com 596 equipes de saúde da família e 83 polos de equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica;
- 9 Centros de Convivência;
- 4 Centros de Referência em Reabilitação;
- 4 Centros de Especialidades Odontológicas.¹⁴

Destaca-se que o referido Decreto prevê a integração das ações da Secretaria Municipal de Saúde - SMSA - com ações e serviços da rede municipal de educação e da rede municipal e assistência social. Com esse fim, o Decreto estabelece que compete aos centros de saúde, por meio dos profissionais de referência em cada caso, realizar a articulação intersetorial. Entre as medidas, destaca-se que o PTS deve estar articulado ao plano individual de atendimento, a ser elaborado pela Secretaria Municipal de Educação, com o objetivo de potencializar e integrar as ações comuns à saúde e à educação. Nesse sentido, cabe mencionar o disposto na Linha de Cuidado do TEA na Infância:

A escola deve estar preparada para identificar a presença de desenvolvimento atípico e comunicar para a família para que o processo de acompanhamento diagnóstico e clínico seja iniciado na Atenção Primária à Saúde o mais rápido possível. Intervenções precoces e intensivas compartilhadas pelo serviço de saúde e a escola fazem uma diferença considerável no desenvolvimento e na qualidade

¹⁴ PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 1º Quadrimestre de 2023**. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/1_rdqa-2023_31-05-23.pdf . Acesso em 14 de julho de 2023.
NT 53 2023



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

de vida da criança e de sua família.¹⁵

Belo Horizonte, 03 de agosto de 2023

Documento assinado digitalmente
gov.br THAMIRES FERREIRA LIMA
Data: 04/08/2023 12:32:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Thamires Ferreira Lima
Consultora Legislativa em Saúde Pública

¹⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Infância.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 27 de julho de 2023.
NT 53 2023



4. Legislação relacionada

Legislação federal

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990 - Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. - Art. 11, § 1º

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012 - Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

Legislação municipal

LEI Nº 10.418, DE 9 DE MARÇO DE 2012 - Dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município.

DECRETO Nº 15.519, DE 1º DE ABRIL DE 2014 - Regulamenta a Lei nº 10.418/2012, que dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município.

LEI Nº 11.416, DE 3 DE OUTUBRO DE 2022 - Institui a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida. - Arts. 8º ao 12



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100