COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

PARECER N. 124/2022

PROJETO DE LEI N. 70, DE 2022

Ementa: Dispõe acerca do rastreamento precoce de autismo nas Unidades de Saúde do Município de Cascavel.

PROPONENTES: Vereadores Pedro Sampaio/PSC e Tiago Almeida/DEM

RELATOR: Vereador Cidão da Telepar/PSB

PARECER DA COMISSÃO: **FAVORÁVEL**

RECEBIDO EM: 05/07/22 às 11:11
DIRETORIA LEGISLATIVA

I – RELATÓRIO

Nos termos do artigo 38 do Regimento Interno, compete à Comissão de Constituição e Justiça opinar sobre os aspectos constitucionais, legais e regimentais das proposições, as quais não poderão tramitar no Plenário da Casa sem o seu parecer.

O Projeto apresentado dispõe sobre o rastreamento precoce de autismo, assegurando o rastreamento precoce de autismo por meio do protocolo de Indicadores de Risco para Desenvolvimento Infantil - IRDI e, escala *Modified Checklist for Autism in Toddlers* - M-CHAT nas Unidades de Saúde do município de Cascavel.

Aponta a justificativa:

> "O autismo é conhecido como um distúrbio do espectro, pois há uma grande variação no tipo, nos níveis do autismo e na gravidade dos sintomas e das características apresentados pelas crianças diagnosticadas. O nível de severidade do autismo pode ser classificado em: leve, moderado e severo. Para identificar o nível do transtorno apresentado por uma criança autista, é necessário realizar uma intervenção adequada para saber até que ponto essa criança se desenvolve. O diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista, atualmente, esse diagnóstico não é fechado antes dos 3 anos de idade. A investigação é complexa e envolve uma série de etapas: observação de sinais comuns do transtorno; exames neurológicos e cognitivos; avaliações de fala e audição; testes genéticos. Contudo, a hereditariedade, por sua vez, tem sido um fator alarmante que merece ser investigado. A triagem para o TEA faz parte do processo de diagnóstico e o protocolo IRDI é um instrumento, criado no Brasil, para identificar o índice de risco no desenvolvimento

infantil e sinal precoce de sofrimentos psíquicos. O IRDI foi criado a partir de quatro eixos com bases psicanalíticas; estabelecimento de demanda, suposição do sujeito, alternância Presença/Ausência e função paterna. As questões desenvolvidas a partir desses quatro tópicos estão divididas em 31 indicadores e deve ser usado em crianças de 0 a 18 meses. A melhor forma de fazer o diagnóstico é por meio do conhecimento detalhado do indivíduo e pela correta identificação dos sinais e sintomas do transtorno. Atualmente o M-CHAT é um dos instrumentos mais utilizados, é uma escala de rastreamento que pode ser utilizada em todas as crianças durante visitas pediátricas com o objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce. Essa escala consiste em 23 questões do tipo "sim" e "não", que deve ser preenchida pelos pais ou responsáveis que estejam acompanhando a criança na consulta. Do número total de questões, 14 foram desenvolvidas com base em uma lista de sintomas frequentes em crianças com autismo. Se a criança obtiver mais de 3 pontos oriundos de quaisquer dos itens, ela é considerada em risco para autismo. Se obtiver 2 pontos derivados de itens críticos, também é considerada em risco para autismo. Ainda, visa-se que com esse projeto seja estimulada uma investigação sobre crianças com possibilidade de ter autismo em razão de hereditariedade, uma vez que vem sendo apontado por diversos estudos em vários países, que o TEA pode ter sua causa de 80 a 81% por causa hereditária. Segundo a ciência, o autismo se instala nos três primeiros anos de vida, quando os neurônios que coordenam a comunicação e os relacionamentos sociais deixam de formar as conexões necessárias. Embora o transtorno seja incurável, quando se demora para ser reconhecido, esses neurônios não são estimulados na hora certa e a criança perde a chance de aprender. Estudo mostrou que, enquanto nos Estado Unidos o diagnóstico é feito antes dos 3 anos de idade, no Brasil, o transtorno só é identificado quando a criança já tem de 5 a 7 anos. Esse atraso agrava as deficiências do autismo e traz mais sofrimento para as famílias. [1] O objetivo é oferecer orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da Rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtornos do espectro autista (TEA) e de sua família nos diferentes pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. O risco de ocorrência do autismo entre familiares chega a 80%. Em 2014, um artigo publicado na JAMA, renomada revista científica de medicina, avaliou alguns riscos familiares do TEA. O estudo abrangia cerca de 2 milhões de crianças nascidas entre 1982 e 2006, sendo que entre elas havia pares de gêmeos, irmãos, meio irmãos e primos. Essa pesquisa calculou o risco de recorrência relativo em um participante com um irmão ou primo que está no espectro autista em comparação com o risco em um participante sem membro da família diagnosticado. Os pesquisadores concluíram que o risco individual de TEA aumenta de acordo com a herança genética, tendo uma herdabilidade em aproximadamente 50%. Ficou comprovado, então, que há fatores genéticos aliados às causas do transtorno, mas que a genética não é a única origem do TEA, pois entre os gêmeos idênticos há irmãos que possuem o transtorno enquanto o outro, não. Mais de 100 genes estão ligados ao desenvolvimento do TEA Foi possível comprovar que há combinações genéticas envolvidas com o autismo que se expressam precocemente no cérebro, afetando o desenvolvimento neurofisiológico. Além disso, descobriu-se que os neurônios excitatórios (que possibilitam que um sinal elétrico seja transmitido pela célula) e os neurônios inibitórios (que impedem o sinal de seguir em frente) podem ser afetados no transtorno. Citamos esse assunto também em outro texto de nosso blog, quando mostramos uma publicação de maio de 2019 que comparou efeitos do canabidiol nos sistemas de excitação e inibição do cérebro. Ao identificar os genes responsáveis e entender quais mudanças cerebrais eles causam, mais se saberá sobre a

causa do autismo e, assim, será possível ajustar os tratamentos para que sejam cada vez mais eficazes".

É o necessário relato.

II - FUNDAMENTAÇÃO E VOTO DO RELATOR

Passando à análise quanto à iniciativa, não se vislumbra impedimentos para proposição do projeto em comento, haja vista que a Constituição Federal outorga ao Município competência para legislar sobre assuntos de interesse local, conforme preconiza o artigo 30, I, da CF.

Por sua vez, a Lei Orgânica do Município de Cascavel também autoriza a presente proposição, uma vez que além da competência para legislar sobre assuntos de interesse local, também compete ao Município cuidar da saúde e não olvidamos que o assunto proposto é matéria de saúde pública.

Vejamos:

> **Art. 19.** Ao Município compete prover a respeito de seu peculiar interesse e bem-estar de sua população, cabendo-lhe, privativamente, dentre outras, as seguintes atribuições:
> I - legislar sobre assuntos de interesse local;

> **Art. 20.** É da competência do Município, em comum com o Estado e a União:
> II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção garantia das pessoas portadoras de deficiências;

Por sua vez, a Lei Orgânica do Município de Cascavel também autoriza a presente proposição, uma vez que é de competência do Município, em concorrência com o Estado e a União, cuidar da saúde:

> **Art. 20**. É da competência do Município, em comum com o Estado e a União:
> II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção garantia das pessoas portadoras de deficiências;

A Constituição do Estado do Paraná também ampara a seguinte proposição, nos artigos 12 e 17. Vejamos:

> **Art. 12.** É competência do Estado, em comum com a União e os Municípios:
> II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Além da competência do Município para legislar sobre o assunto proposto, a matéria trata de direito social previsto na Carta Magna e regulamentada por diversas normas. Vejamos:

> **Art. 6º. Constituição Federal.** São direitos sociais a educação, ***a saúde***, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (grifei).

A Constituição Estadual nos traz que compete ao Estado, em ação conjunta e integrada com o Município, assegurar o direito a saúde, bem como o acesso universal e igualitário aos cidadãos. Vejamos:

> **Art. 165.** O Estado, em ação conjunta e integrada com a União, Municípios e a sociedade, tem o dever de assegurar os direitos relativos à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à capacitação para o trabalho, à cultura e de cuidar da proteção especial da família, da mulher, da criança, do adolescente, do idoso e do índio.
>
> **Art. 167**. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à prevenção, redução e eliminação de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação.

Por sua vez, a Lei Orgânica de Cascavel também reprisa os mandamentos constitucionais, garantindo o direito à saúde, bem como assegurando a existência de políticas públicas para tanto, bem como o acesso universal e igualitário.

Vejamos:

> **Art. 1.** É assegurado a todo o habitante do Município de Cascavel, nos termos da Constituição Federal, Constituição Estadual e desta Lei Orgânica, o direito à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à segurança, à previdência social, a proteção à maternidade, à infância, à velhice, à assistência aos desamparados, ao transporte, à habitação e ao meio ambiente equilibrado.

> **Art. 92.** A saúde do povo cascavelense é direito de todos e dever do Poder Público, assegurada mediante política social e econômica, que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

De forma específica, sobre o tema do projeto em análise, a Lei 12.764/2012 que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, determinou ser direito da pessoa com transtorno do espectro autista o diagnostico precoce e o atendimento multiprofissional. Vejamos:

> **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;

Ainda, o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069/90, assim determinada.

> **Art. 14...**
> **§ 5 °** É obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.

Conclui-se, portanto, diante do acima exposto, que a proposição está em consonância com os dispositivos constitucionais e infraconstitucionais, estando apta à regular tramitação.

Diante disso, com base no artigo 38, *caput*, do Regimento Interno, manifesto o meu voto FAVORÁVEL ao Projeto de Lei n. 70/2022.

Cidão da Telepar
Vereador /PSB/Relator

III - VOTO DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça, por meio dos seus Vereadores, por unanimidade, acompanha o voto do Eminente Relator e manifesta-se FAVORÁVEL à tramitação Projeto de Lei n. 70/2022.

É o Parecer.

Sala das Comissões Permanentes.

Cascavel, 05 de julho de 2022.

Pedro Sampaio
Vereador/PSC

Mazutti
Vereador /PSC