



PARECER Nº 001 DE 2019 - CESC

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei nº 205, de 2019, que assegura, no âmbito do Distrito Federal, as diretrizes para o Sistema de Diagnóstico Quadrienal da Situação das Pessoas com Autismo e dá outras providências.

AUTOR: Deputado Eduardo Pedrosa

RELATORA: Deputada Arlete Sampaio

I – RELATÓRIO

Chega para análise desta Comissão o Projeto de Lei nº 205, de 2019, apresentado pelo Deputado Eduardo Pedrosa, que assegura as diretrizes para o Sistema de Diagnóstico Quadrienal da Situação das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA e de seus familiares, com o objetivo de identificar, mapear e cadastrar o perfil sócio-econômico-cultural, com vistas ao direcionamento das políticas públicas de saúde, educação, trabalho e lazer (sic) desse segmento, conforme disposto no art. 1º.

O parágrafo único do art. 1º define pessoa do espectro autista como aquela portadora de síndrome clínica caracterizada nos incisos I e II.

O art. 2º institui Cadastro com indicadores sociais e índice de qualidade de vida, baseado nos dados obtidos por meio da realização do Sistema de Diagnóstico das pessoas com TEA, que deverá conter uma série de informações, entre as quais: tipos e graus do autismo; grau de escolaridade, nível de renda, raça e profissão; instrumentos para rastreamento e triagem de indicadores clínicos de sinais iniciais de problemas de desenvolvimento, os Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI.

O art. 3º estabelece que o Sistema de Diagnóstico das pessoas com TEA e seus familiares será realizado a cada 4 anos e deve conter mecanismos de atualização mediante “autocadastramento”.

As **diretrizes** que norteiam a implantação do referido Sistema estão descritas no art. 4º, entre as quais: avaliação diagnóstica e planejamento terapêutico, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF; instrumentos de avaliação; cruzamento de informações para formulação de políticas públicas; dados do Sistema disponibilizados para todas as secretarias e compartilhados com órgãos públicos federais, preservando o direito de sigilo; hospitais, clínicas e consultórios privados e públicos devem informar à Secretaria de Estado de Saúde em

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 205 / 2019
Folha nº 08
Matrícula: 22597
Rubrica:



caso de diagnóstico de pessoa com TEA para fins estatísticos e de cadastramento; protocolo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com TEA.

Os **objetivos** a serem observados na "metodologia de análise" do Sistema encontram-se especificados no art. 5º: pesquisa, quantificação e análise de dados; sistematização de informações válidas e confiáveis; elaboração de relatórios georreferenciados; proteção e defesa da pessoa autista; aprimoramento da formulação de políticas públicas específicas; universalização do acesso a indicadores sociais relativos à pessoa autista; participação e controle social nas ações e políticas voltadas para a pessoa autista; constituição do mapa da situação da pessoa autista no DF; obtenção de resultados efetivos nas ações do Poder Executivo em favor da qualidade de vida da pessoa autista.

O art. 6º estabelece os **critérios** a serem observados pelo Poder Público quando da elaboração dos indicadores e do Índice de Qualidade de Vida da Pessoa Autista: utilização, como referência, de indicadores e estudos teóricos já produzidos; utilização de métodos quantitativos e qualitativos na composição dos indicadores; identificação das Regiões Administrativas do DF para análise dos índices; identificação de conexões entre qualidade de vida, renda, vulnerabilidade e ações do Poder Executivo; avaliação da evolução dos indicadores e o caráter público desses índices.

O órgão responsável pela elaboração e execução do Sistema objeto da Lei deverá desenvolver estudos, segundo o art. 7º, para elaborar outros indicadores e "subindicadores" para subsidiar a melhoria do tratamento da pessoa com TEA.

Poderão ser estabelecidos convênios ou parcerias com órgãos públicos e entidades de direito público e privado para execução do Sistema de que trata a Lei, conforme disposto no art. 8º.

O art. 9º dispõe que as **ações programáticas** relativas à síndrome do autismo deverão ser elaboradas segundo critérios e diretrizes estabelecidas na Lei, com a participação de entidades e profissionais que atuam na área, universidades públicas e representantes da sociedade civil.

O art. 10 encarrega o Poder Público de detalhar a metodologia para elaboração dos indicadores e subindicadores sociais e do Índice de Qualidade de Vida da pessoa autista, a fim de incluir seus resultados na **Política Distrital de Atendimento e Diagnóstico às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista**.

Os órgãos e entidades da administração pública, bem como aqueles que atuam em parceria com esses, devem colaborar e fornecer os dados necessários à elaboração dos indicadores e subindicadores sociais relativos à pessoa com TEA, de acordo com o art. 11.

O art. 12 obriga o Poder Público a organizar, anualmente, semana de esclarecimento à população sobre o autismo e os direitos da pessoa autista, com informações sobre a evolução dos indicadores previstos nesta Lei.

Seguem-se cláusulas de vigência e de revogação genérica, respectivamente.

Na justificativa, o autor argumenta que a proposição é um primeiro passo para a instituição de uma política de assistência à pessoa com TEA no DF, tem por objetivo

PL nº 205 / 2019
Fórmula nº 09
Matrícula: 22.591
Rubrica: [assinatura]



garantir políticas públicas e ampliação do acesso à saúde, à educação e ao trabalho, para melhorar as condições de vida das pessoas com TEA.

O autor ressalta que a criação do Sistema visa à identificação do perfil sócio-econômico-cultural, com vistas à orientação das ações do Poder Público para atendimento das necessidades de saúde das pessoas com TEA, além de propiciar diagnóstico e intervenção precoce.

O autor ressalta ainda a importância da aprovação da Lei federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

O Projeto foi lido em 27 de fevereiro de 2019 e encaminhado a esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC para análise de mérito; seguirá, posteriormente, à Comissão de Constituição de Justiça – CCJ para apreciação de admissibilidade.

Durante o prazo regimental não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

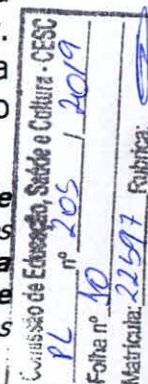
II – VOTO DO RELATOR

O Projeto que chega para parecer desta Comissão trata de matéria relativa à saúde de pessoa com autismo. Dessa forma, encontra-se entre aqueles projetos cujo mérito deve ser analisado por esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura, de acordo com o art. 69, I, *a* do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

O conceito de pessoa com deficiência tem evoluído ao longo dos anos até chegar àquele estabelecido pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinada, em 30 de março de 2007, pela Organização das Nações Unidas – ONU. Essa Convenção constitui um marco em relação aos direitos das pessoas com deficiência e foi aprovada pelo Congresso Nacional, em julho de 2008, por meio do Decreto Legislativo nº 186, e promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, com equivalência de Emenda Constitucional.

A terminologia acompanhou a mudança de compreensão sobre a deficiência. Termos como “deficiente”, “portador de deficiência”, “portadores de necessidades especiais” estão sendo progressivamente substituídos pela expressão consagrada pela Convenção: pessoa com deficiência, que busca destacar a pessoa em primeiro lugar. A definição de pessoa com deficiência estabelecida pela Convenção ressalta essa nova percepção, pois demarca a importância e o papel das barreiras existentes no meio como fator limitador para a plena inclusão, da seguinte forma:

*Pessoas com deficiência são aquelas que têm **impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial**, os quais, em **interação com diversas barreiras**, podem **obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições** com as demais pessoas (Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ONU). (grifo nosso)*





Acompanhando essa definição, houve também evolução, no âmbito da saúde, em relação aos instrumentos adotados para classificar essa condição. Em 1989, a Organização Mundial da Saúde – OMS adotou a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens – CIDID, conceituando **deficiência** como toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. Em 1997, a OMS adotou nova referência, intitulada Classificação Internacional das Deficiências, Atividades e Participação: um manual da dimensão das incapacidades e da saúde – CIDDM-2. Esse documento enfatiza o apoio, os contextos ambientais e as potencialidades, em vez da valorização das incapacidades e das limitações. Assim, a **deficiência** é concebida como perda ou anormalidade de parte do corpo (estrutura) ou função corporal (fisiológica), incluindo as funções mentais. Essa mudança marca a substituição da perspectiva de **integração social** para a da **inclusão social**, compreendida como processo bilateral em que a sociedade se modifica para incluir em seus sistemas as pessoas com deficiência, e essas se preparam para assumir seus papéis na sociedade.

Em maio de 2001, por meio da Resolução da *World Health Assembly - WHA* nº 54.21, a OMS aprova nova mudança, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, que representa evolução em relação à anterior, pois adota concepção que leva em conta a **capacidade** das pessoas com deficiência, não a incapacidade, a doença ou a situação que causou a seqüela, e considera também outros fatores, como a capacidade do indivíduo em se relacionar com seu ambiente. A CIF analisa a saúde dos indivíduos a partir de **cinco categorias: funcionalidade, estrutura morfológica, participação na sociedade, atividades da vida diária e ambiente social**. A deficiência passou a ser compreendida como parte ou expressão de **condição de saúde**, e não necessariamente a presença de doença. A participação é definida como a interação entre a pessoa com deficiência, a limitação da atividade e os fatores relacionados com o contexto socioambiental. Assim, a CIF evoluiu de uma classificação de “consequência da doença” (versão de 1989) para uma de “componentes da saúde”.

O autismo, tema do PL em comento, é classificado pela CIF como:

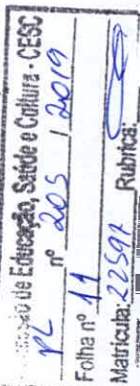
Capítulo 1 Funções mentais

Este capítulo trata das funções do cérebro que incluem funções mentais globais como consciência, energia e impulso, e funções mentais específicas como memória, linguagem e cálculo. Funções mentais globais (b110-b139)

b122 Funções psicossociais globais

*funções mentais gerais, que se desenvolvem ao longo da vida, necessárias para compreender e integrar construtivamente funções mentais gerais, que levam à formação das capacidades interpessoais necessárias para o estabelecimento de interações sociais recíprocas, em termos de significado e de finalidade. Inclui: **autismo**.*

É importante ressaltar que o Ministério da Saúde homologou a Resolução nº 452, de 10 de maio de 2012, que, entre outras considerações, destaca que o Brasil, como país membro da OMS, foi instado a utilizar a CIF por força da Resolução nº 54.21/2001, da OMS, e resolve:





Que a *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF* seja utilizada no Sistema Único de Saúde, inclusive na Saúde Suplementar:

- como **ferramenta clínica para avaliar necessidades**, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas, ampliando a linha de cuidado;
- como **ferramenta geradora de informações padronizadas em saúde**, devendo a mesma ser inserida no Sistema Nacional de informações em saúde do Sistema Único de Saúde para alimentar as bases de dados, com vistas ao controle, avaliação e regulação para instrumentalizar a gestão no gerenciamento das ações e serviços de saúde em todos os seu níveis de atenção; e
- como **geradora de indicadores de saúde** referentes à funcionalidade humana. (grifo nosso)

Assim, além de adotar a definição de pessoa com deficiência estabelecida pela ONU, o país passou a utilizar a CIF como instrumento para análise da saúde e classificação das condições envolvidas com a deficiência.

Do ponto de vista da legislação, temos a Lei federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a qual estabelece o seguinte:

Art. 1º

§1º Para os efeitos desta Lei, é **considerada pessoa com transtorno do espectro autista** aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - **deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais**, manifestada por deficiência marcada de **comunicação verbal e não verbal** usada para **interação social**; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - **padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades**, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A **pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência**, para todos os efeitos legais. (grifo nosso)

A Lei estabelece claramente a equivalência da pessoa com transtorno do espectro autista com a pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. Se considerarmos a definição instituída no §1º da citada Lei, concluímos que o transtorno do espectro do autismo já se encontrava incluído na definição de pessoa com deficiência estabelecida pelo Decreto federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 que regulamenta a Lei federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, a qual dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e, entre outros, consolida as normas de proteção. O Decreto estabelece o seguinte:

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
Processo nº 205/2019
Folha nº 12
Matrícula: 12597
Rubrica:



Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

.....
*IV – deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e **limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas**, tais como:*

- a) **comunicação**;*
- b) cuidado pessoal;*
- c) **habilidades sociais**;*
- d) utilização dos recursos da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)*
- e) saúde e segurança;*
- f) habilidades acadêmicas;*
- g) lazer; e*
- h) trabalho; (grifo nosso)*

É necessário levar em conta que o referido Decreto data de 1989, momento em que as definições e conceitos estão focados na limitação, se se considerar a evolução observada até os dias atuais. Mas não há dúvida de que o transtorno do espectro do autismo está aí incluído. Há que se registrar que uma lei como essa não especifica os agravos (pelo risco de excluir algum caso), mas define as condições que envolvem as pessoas por ela abrangidos.

Na legislação distrital, há diversas leis que tratam do assunto, entre as quais, destacamos a Lei nº 4.317, de 9 de abril de 2009, que institui a Política Distrital para Integração da Pessoa com Deficiência e consolida as normas de proteção, que sistematiza as questões relativas aos direitos das pessoas com deficiência. Essa Lei estabelece objetivamente a questão do autismo, conforme o seguinte:

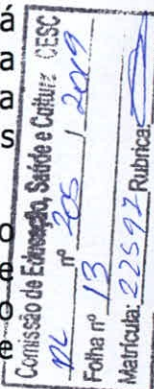
Art. 5º Para fins de aplicação desta Lei, devem-se considerar as seguintes categorias de deficiência:

.....
*VI – **autismo**: comprometimento global do desenvolvimento, que se manifesta tipicamente antes dos três anos, acarretando dificuldades de comunicação e de comportamento e caracterizando-se frequentemente por ausência de relação, movimentos estereotipados, atividades repetitivas, respostas mecânicas e resistência a mudanças nas rotinas diárias ou no ambiente e a experiências sensoriais;*

..... (grifo nosso)

Dessas citações, conclui-se que o transtorno do espectro do autismo está plenamente contemplado entre as categorias consideradas para a definição de pessoa com deficiência, tanto na legislação federal (de abrangência nacional), como na distrital, o que traz como consequência prática o fato de que todos os direitos assegurados às pessoas com deficiência contemplam as pessoas com TEA.

A análise do mérito de uma proposição deve levar em conta, entre outros, o critério da necessidade, ou seja, se o projeto cria um novo direito, caso contrário ele não seria necessário. Além disso, é preciso verificar se a proposição atende ao critério da viabilidade – trata de matéria adequada ao tipo de proposição e não invade competência de outro Poder. É o que analisaremos a seguir.





A proposição pretende, conforme a ementa, **assegurar diretrizes** para o Sistema de Diagnóstico Quadrienal da Situação das Pessoas com Autismo. A primeira observação que salta aos olhos é que o Projeto **não se restringe a designar diretrizes**, avançando no estabelecimento de uma série de medidas, inclusive de diagnóstico e planejamento terapêutico, bem como de criação de protocolo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de pacientes com TEA, de acordo com incisos dos arts. 3º e 4º. Propõe também **objetivos** a serem perseguidos nas **metodologias de análise** do referido Sistema, no art. 5º; porém, acrescenta dispositivos genéricos alheios à questão das metodologias de análise, tais como: proteção e defesa da pessoa autista, participação do controle social nas ações e políticas voltadas às pessoas com TEA e obtenção de resultados efetivos nas ações do Poder Executivo. Por último, institui critérios para elaboração de indicadores e do que denomina Índice de Qualidade de Vida da Pessoa Autista, no art. 6º.

A proposição repete o conceito de pessoa com TEA, estabelecido pela Lei federal nº 12.764/2012, e propõe a constituição de um Cadastro com indicadores sociais e índice de qualidade de vida, que deve conter uma série de informações. Em relação a isso, vale ressaltar que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE incorporou ao Censo populacional, desde 2000, a coleta de dados relativos às pessoas com deficiência, o que permite conhecer a prevalência dos diferentes tipos de deficiência e as características das pessoas que compõem esse segmento da população.

Além disso, sobre a necessidade de cadastramento das pessoas com deficiência para conhecer e orientar políticas públicas para o segmento, já há obrigação legal, por meio de duas leis distritais que tratam do assunto:

A Lei nº 3.939, de 2 de janeiro de 2007, que institui o Estatuto do Portador de Necessidades Especiais e da Pessoa com Deficiência, prevê o seguinte:

*CAPÍTULO XII
DO SISTEMA INTEGRADO DE INFORMAÇÕES
Art. 58. Serão produzidas, periodicamente, estatísticas e informações, em estreita colaboração com universidades, institutos de pesquisa e organizações para pessoas portadoras de necessidades especiais, com a finalidade de criar e manter bases de dados, reunir e difundir informação e fomentar a pesquisa e o estudo de todos os aspectos que afetem a vida dessas pessoas. (grifo nosso)*

Já a Lei nº 4.317/2009 assim estabelece:

*CAPÍTULO II
DO PAPEL E DA ATUAÇÃO DO PODER EXECUTIVO
.....
Art. 139. Incumbe ao Poder Executivo a criação de sistema de dados e informação integrado, em todos os níveis, sobre pessoa com deficiência, visando atender a todas as áreas de direitos fundamentais, a formação de políticas sociais públicas e a pesquisa. (grifo nosso)*

Assim, fica claro que já existe fonte oficial de informações gerais sobre o perfil das pessoas com deficiência, coletadas a cada 10 anos, por meio do Censo populacional, bem como existem duas leis distritais que obrigam a produção de

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 205 / 2019
Folha nº 14
Matrícula: 22597
Rubrica:



estatísticas e criação de sistema integrado de informações sobre pessoa com deficiência, que deve ser atualizado periodicamente, com vistas à orientação de políticas públicas e pesquisas voltadas para esse segmento. Uma vez que as pessoas com TEA são consideradas, do ponto de vista legal, pessoas com deficiência, não vemos, portanto, necessidade de nova lei para instituir a criação desses instrumentos específicos. Não contemplaria o requisito da eficiência pública a criação de dois cadastros ou sistemas de informação: um geral, para todas as pessoas com deficiência e um outro específico, para as pessoas com TEA, uma vez que esse último é um subgrupo do primeiro.

Ademais, a proposição dispõe sobre outras obrigações ao Poder Executivo, como: realização de estudos para criação de outros indicadores (art. 7º); estabelecimento de convênios e parceria para implementação do Sistema (art. 8º); elaboração de normas técnicas para definição de ações programáticas relativas ao TEA (art. 9º); detalhamento da metodologia para elaboração de indicadores sociais (art. 10); organização anual de semana de esclarecimentos à população sobre TEA, treinamento sistemático de médicos para diagnóstico precoce e **criação de um Centro de Referência para tratamento de pessoas com TEA**, na estrutura da Secretaria de Estado de Saúde do DF – SES/DF (art. 12). Algumas dessas obrigações já se encontram entre as atribuições da SES/DF, não é o caso da criação de um centro específico para tratar pessoas com TEA, pois a política do Sistema Único de Saúde para esse segmento contempla Centros de Referência para pessoas com deficiência.

A proposição, como exposto, não se limita a estabelecer diretrizes, objetivos e critérios, termina por detalhar o que comporia uma Política e um Programa de diagnóstico, tratamento e de informações voltados para pessoas com TEA.

Em que pese as nobres justificativas do autor para apresentação da proposição, a de assegurar a criação de um sistema de informações sobre pessoas com TEA, fica claro que a obrigação de implementar essa medida já está assegurada por duas leis distritais, uma vez que o autismo está incluído entre aquelas condições classificadas como deficiência pela legislação em vigor. Dessa forma, pelo exposto, o PL em comento não preenche o requisito da necessidade.

Além disso, não atende ao critério da viabilidade, ao propor uma série de medidas que caracterizam um programa, como a implantação de cadastro, protocolos de assistência, ações programáticas, centro de referência para tratamento, entre outros, invadindo, assim, a competência do Poder Executivo em organizar e implementar ações voltadas para o atendimento das necessidades desse segmento, razão pela qual somos contrários à sua aprovação.

Feitas essas considerações, manifestamo-nos pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 205/2019 nesta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões, em 2019.

DEPUTADO JORGE VIANNA
Presidente

DEPUTADA ARLETE SAMPAIO
Relatora

