



CÂMAR A
ITINERANTE

O Parlamento se encontra aqui

Autismo

Vencendo esse desafio

Campanha
Nacional de
Conscientização
do Autismo



CÂMARA DOS
DEPUTADOS



Câmara dos
Deputados

Autismo

Vencendo esse desafio

Centro de Documentação e Informação
Edições Câmara
Brasília | 2015

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Diretoria-Geral

Diretor-Geral: Sérgio Sampaio Contreiras de Almeida

Diretora-Adjunta: Cássia Regina Ossiipe Martins Botelho

Diretoria Legislativa

Diretor: Afrísio Vieira Lima Filho

Consultoria Legislativa

Diretor: Eduardo Fernandez Silva

Centro de Documentação e Informação

Diretor: Adolfo C. A. R. Furtado

Coordenação Edições Câmara

Diretora: Heloísa Helena S. C. Antunes

Projeto gráfico de capa e miolo: Patrícia Weiss

Diagramação: Janaina Coe

Esta cartilha foi elaborada por iniciativa da Presidência e da Segunda-Secretaria da Câmara dos Deputados com textos e conteúdo produzidos pela Consultoria Legislativa acrescidos de materiais fornecidos pela Associação de Apoio à Pessoa Autista (AAPA) e por profissionais da área da saúde.

Câmara dos Deputados

Centro de Documentação e Informação – Cedi

Coordenação Edições Câmara – Coedi

Anexo II – Praça dos Três Poderes

Brasília (DF) – CEP 70160-900

Telefone: (61) 3216-5809

editora@camara.leg.br

SÉRIE

Câmara itinerante

n. 1

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Coordenação de Biblioteca. Seção de Catalogação.

Autismo [recurso eletrônico] : vencendo esse desafio / Câmara dos Deputados. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série Câmara itinerante ; n. 1)

Versão PDF.

Modo de acesso: <http://www.camara.leg.br/editora>

ISBN 978-85-402-0364-8

1. Autismo. I. Brasil. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. II. Série.

CDU 159.97

ISBN 978-85-402-0364-8 (PDF)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
COMO RECONHECER O AUTISMO.....	7
O que é autismo?	9
BREVE HISTÓRICO DO AUTISMO.....	11
CAUSAS E DIAGNÓSTICO	13
TRATAMENTOS.....	16
Tratamentos Alternativos.....	16
PREVALÊNCIA	19
MARCOS LEGAIS.....	21

APRESENTAÇÃO

A Câmara dos Deputados lança o programa “Câmara Itinerante”, iniciativa do presidente da Casa, Eduardo Cunha, para levar a Câmara dos Deputados e os temas ali pautados para os Estados e Municípios, bem como ouvir as necessidades locais. Uma Câmara “de portas abertas” surgirá com um ponto fundamental: a troca de experiências e ideias sobre as políticas públicas, um encontro entre sociedade e seus governantes para resgatar a importância do legislador e fortalecer o diálogo e a democracia no país.

A Câmara visitará os 26 Estados e o Distrito Federal. O primeiro encontro em Curitiba, no Paraná, será o pontapé inicial do programa para o lançamento da Comissão Permanente em Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, criada na Câmara dos Deputados para tratar de assuntos, exclusivamente, ligados às milhões de pessoas no Brasil que possuem algum tipo de deficiência. A comissão será um espaço de discussões para ampliar a criação de políticas públicas sobre o tema.

Inclusão Social de mãos dadas com a realidade

Elaboramos esta cartilha nacional com objetivo de orientar famílias de todo país a identificar sinais de Autismo, caracterizados pela dificuldade na comunicação

social e comportamentos repetitivos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1% da população mundial tem autismo, isso significa cerca de 70 milhões de pessoas. No Brasil, a estimativa é de que existam dois milhões de autistas. Considerando que a cada 50 crianças, uma delas tem autismo, a Câmara dos Deputados está totalmente envolvida com o tema, e na semana do Dia Mundial de Conscientização do Autismo, vamos iluminar com a cor azul o Congresso Nacional. Nossa ideia é criar um marco para o lançamento da campanha nacional de conscientização.

Além disso, três propostas de criação de rubrica na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO/2016 contemplarão pessoas com autismo. Essas rubricas possibilitam a alocação de recursos para a construção ou adaptação de imóveis destinados ao atendimento de pessoas com Transtornos do Espectro Autista (TEA); para a capacitação de profissionais da área da educação e da saúde a fim de possibilitar sua atuação de maneira especializada; e também para investimentos em pesquisa sobre causas, tratamentos e curas destes transtornos.

Nosso propósito é chamar a atenção de familiares e educadores para o prejuízo severo na interação social muito evidente na vida desses pacientes. **A recorrência de autismo em crianças é mais comum do que a soma dos casos infantis de câncer, diabetes e AIDS juntos.** Sabemos que a pessoa com autismo precisa de acompanhamento médico e mais do que

criar um manual de orientações, esperamos que esta cartilha sensibilize e leve todos a uma reflexão sobre a importância do respeito à diversidade e do cuidado entre as pessoas.

Dep. Felipe Bornier
Segundo-Secretário
Câmara dos Deputados

COMO RECONHECER O AUTISMO¹

Alguns instrumentos propõem questões que podem nortear os profissionais em atendimentos para a identificação precoce de características clínicas associadas aos Transtornos do Espectro Autista (TEA) em crianças entre um e três anos.

As questões que seguem foram inspiradas no questionário do desenvolvimento da comunicação, no M-CHAT e nos Sinais Preaut (LAZNIK, 1998). Elas alertam para a necessidade de se contar com a avaliação de uma equipe multidisciplinar.

É importante que os pais respondam as questões abaixo com base no que é mais comum em relação ao comportamento da criança, ou seja, com base em situações que aconteçam de modo frequente.

Após as perguntas, seguem, entre parênteses, as respostas tipicamente obtidas quando observadas crianças em risco para os TEA.

1. Seu filho tem iniciativa de olhar para seus olhos? Tenta olhar? (Não)
2. Seu filho tenta chamar sua atenção? (Não)
3. É muito difícil captar a atenção do seu filho? (Sim)

1 Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2015.

4. Seu filho tenta provocá-lo para ter uma interação com você e lhe divertir? Ele se interessa e tem prazer numa brincadeira com você? (Não)
5. Quando seu bebê se interessa por um objeto e você o guarda, ele olha para você? (Não)
6. Enquanto joga com um brinquedo favorito, ele olha para um brinquedo novo se você o mostra? (Não)
7. Seu filho responde pelo seu nome quando você o chama sem que ele lhe veja? (Não)
8. O seu filho mostra um objeto olhando para seus olhos? (Não)
9. O seu filho se interessa por outras crianças? (Não)
10. O seu filho brinca de faz de conta, por exemplo, finge falar ao telefone ou cuida de uma boneca? (Não)
11. O seu filho usa algumas vezes seu dedo indicador para apontar, para pedir alguma coisa ou mostrar interesse por algo? Diferente de pegar na mão, como se estivesse usando a mão. (Não)
12. Seu filho, quando brinca, demonstra a função usual dos objetos? Ou ao invés disso coloca na boca ou joga-os fora? (Não)
13. Seu filho sempre traz objetos até você para mostrar-lhe alguma coisa? (Não)

14. O seu filho parece sempre hipersensível ao ruído? Por exemplo, tampa as orelhas. (Sim)
15. O seu filho responde com sorriso ao seu rosto ou ao teu sorriso, ou mesmo provoca seu sorriso? (Não)
16. O seu filho imita você? Por exemplo, você faz uma careta e seu filho imita? (Não)
17. Seu filho olha para as coisas que você está olhando? (Não)
18. Alguma vez você já se perguntou se seu filho é surdo? (Sim)
19. Será que o seu filho entende o que as pessoas dizem? (Não)
20. O seu filho olha o seu rosto para verificar a sua reação quando confrontado com algo estranho? (Não)

O que é autismo?

De acordo com os Manuais de diagnósticos DSM-V TR e o CID-10, o autismo é caracterizado como um TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO, no qual existem alguns comprometimentos, em um espectro amplo, que varia de um grau leve a elevado.

O quadro de autismo é considerado como uma ausência de comunicação e contato social entre as crianças e adolescentes. O quadro clínico é muito diferenciado e individualizado. Ao redor dos sintomas centrais existe uma variedade de sintomas secundários.

Nem sempre o autismo está associado à deficiência mental. Às vezes ele ocorre em crianças com inteligência classificada como normal. O chamado “déficit intelectual” é mais intenso nas habilidades verbais e menos evidente em habilidades viso-espaciais. É muito comum crianças com o diagnóstico apresentarem desempenho além do normal em tarefas que exigem apenas atividades mecânicas ou memorização, ao contrário das tarefas na quais é exigido algum tipo de abstração, conceituação ou sentido.

Sabe-se que pessoas do sexo masculino são, em geral, mais atingidas. De acordo com o DSM-IV, ele ocorre 3 a 4 vezes mais em meninos do que em meninas.

BREVE HISTÓRICO DO AUTISMO

A primeira referência a “autismo” foi feita por Eugen Bleuler, psiquiatra suíço, em 1903, em estudos sobre esquizofrenia.

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner publica, nos Estados Unidos, o artigo “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”. Com base na observação de onze crianças cujos sinais predominantes eram “a incapacidade de se relacionarem de maneira normal com pessoas e situações desde o princípio de suas vidas” fez a primeira descrição da síndrome, que surge em crianças desde idades precoces e tem aspecto crônico.

Kanner identificou características como dificuldade de estabelecer vínculos com pessoas; dificuldades de uso da linguagem; boa memória mecânica; aversão a determinados tipos de alimentos; reações extremas a ruídos fortes e objetos em movimento; repetição de palavras, entre outros. Qualquer tipo de mudança traz angústia, o que leva ao apego à rotina e a ambientes conhecidos, restringindo a espontaneidade e resultando na adoção de comportamentos repetitivos e estereotipados. Em 1956, Kanner estabelece como elementos básicos para o diagnóstico o isolamento e a imutabilidade de condutas.

Em 1944, Hans Asperger, psiquiatra e pesquisador austríaco, escreve o artigo “A psicopatia autista na infância”. Ele observou que principalmente os meninos sofriam dessas deficiências sociais graves, como “falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, intenso foco em um assunto de interesse especial e movimentos descoordenados”. Identificou, no entanto, habilidades surpreendentes, como a capacidade de memorização de matérias ou assuntos que lhes despertam interesse, as chamadas “ilhas de habilidades”, a despeito de terem dificuldade com abstrações. A Síndrome de Asperger é uma forma leve de autismo e as pessoas com a síndrome têm quocientes de inteligência normais ou acima da média e têm ótimo desempenho em disciplinas que envolvem matemática ou lógica.

Van Gogh, Einstein, Bill Gates, Charles Darwin, Isaac Newton e o craque de futebol Messi são personalidades que se especula terem a Síndrome de Asperger. Os paradoxos dos autointitulados “aspies” intrigam e fascinam a sociedade. Diversas obras literárias e filmes, um dos mais conhecidos é “Rain Man”, têm sido elaboradas a respeito de personagens com essas características.

CAUSAS E DIAGNÓSTICO

As causas aventadas para o surgimento do autismo seriam tanto genéticas como ambientais (como poluição, toxinas ou metais pesados); maternas, nessas incluídas tabagismo, obesidade e hipertensão materna; infecções no período gestacional (até mesmo a gripe); medicações (como antibióticos ou antidepressivos) ou complicações do parto. Muitos estudiosos afirmam que o autismo é, provavelmente, um transtorno de origem orgânica, com alterações funcionais no cérebro. Várias teorias pretendem explicá-la: teoria do lobo frontal, teoria dos neurônios-espelho e a teoria da mente.

Não se conhecem até agora marcadores diagnósticos para os Transtornos do Espectro Autista. Não existem sinais específicos para o diagnóstico. Podem ser comuns alterações no eletroencefalograma, mesmo na ausência de crises convulsivas, ou existirem sinais neurológicos inespecíficos, como reflexos primitivos e atrasos no desenvolvimento da lateralidade.

Nos últimos anos, pesquisas realizadas nos EUA identificaram genes potencialmente responsáveis pela manifestação da doença. O risco é maior para irmãos de pessoas acometidas. Até o momento, no entanto, o diagnóstico é eminentemente clínico. É importante salientar, ainda, que sendo caracterizado como um espectro, as manifestações podem se apresentar em graus

heterogêneos, desde leves e com habilidades excepcionais até extremamente graves, com retardo mental.

Recentemente, os Transtornos do Espectro Autista (TEA) foram incluídos como item F 84.0 em Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) na Classificação Internacional de Doenças – CID 10. São codificados os seguintes agravos: Autismo típico, a Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, bem como a Síndrome de Rett. Outro protocolo importante de classificação de doenças mentais é o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 4th Edition), da Associação Americana de Psiquiatria. Apesar de ter acompanhado a classificação da CID, ela tende a considerar as diferentes nuances como um “continuum” no bojo do que chamam de Transtorno do Espectro Autista.

O autismo é uma síndrome que manifesta um déficit no desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, da socialização e comportamento. Alguns sinais podem ser constatados a partir dos três meses de idade: ausência de contato visual, pouca resposta à fala dos familiares, dificuldades de amamentação, ausência de balbúcio, padrão de choro invariável para as diferentes situações, esquiva ao contato físico. É muito difícil para o autista se organizar diante de uma tarefa nova, um ambiente inesperado ou lidar com imprevistos. Sua atenção parece suspensa, gerando um ‘vazio interno’.

Muitas vezes tem dificuldade em dividir a atenção frente a estímulos e faz movimentos repetitivos, como balançar ou bater palmas, na tentativa de controlar o ambiente. Por outro lado, podem passar longos períodos de tempo envolvidos em uma tarefa específica. Nesses momentos, ficam isolados de qualquer estímulo e são incapazes de se comunicar com o mundo externo. Podem apresentar aptidões incomuns, como uma excelente memória.

Geralmente, autistas não entendem metáforas ou ironias e têm dificuldade de empatia – por não compreender o que se passa na mente do outro –, de decodificar intenções de terceiros, de avaliar contextos sociais. Assim, não compreendem o objetivo de certas atitudes e demoram a interagir. Da mesma forma, não têm habilidade para mentir.

TRATAMENTOS

Os maiores progressos são alcançados com a instituição precoce do tratamento, que inclui reabilitação. Além de serem prestados cuidados na rede de atenção básica, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.

A abordagem terapêutica depende da gravidade dos transtornos apresentados e sempre requer abordagem multidisciplinar. Incluem-se as intervenções de psicoterapia, educacional, psicopedagogia, fonoaudiologia e terapia psiquiátrica ou medicamentosa. É ainda necessária a participação de fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos.

Tratamentos Alternativos²

ATENÇÃO! ANTES DE COMEÇAR QUALQUER TRATAMENTO PROCURE ACOMPANHAMENTO MÉDICO. MUITAS FAMÍLIAS NOTAM CONSIDERÁVEL MELHORA AO DESENVOLVER DIETA. ALGUNS DESSES TRATAMENTOS NÃO TÊM COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA E ALGUNS DELES PODEM CAUSAR EFEITOS COLATERAIS GRAVES. É FUNDAMENTAL QUE UM MÉDICO SEJA CONSULTADO ANTES DA SUA APLICAÇÃO E QUE FAÇA O DEVIDO ACOMPANHAMENTO.

2 Fonte: Associação de Apoio à Pessoa Autista (AAPA). Equoterapia e Musicoterapia são tratamentos sugeridos pela Dra. Sabrina Antonucci, CRM:5296777-7, clínica médica, madrinha de uma criança autista.

Dieta sem glúten e sem caseína

Baseia-se na remoção do glúten, que é encontrado no trigo, aveia e derivados; e a caseína, que é a proteína do leite animal. Muitos pais e profissionais constataam que ao implementar a dieta há uma melhora no comportamento do autista. Essa dieta, para muitos autistas, também deve ser acompanhada da remoção de outros alimentos como soja (porque a proteína da soja é parecida com a do leite) e milho que podem, em alguns casos, causar reações adversas. Mais informações no site www.gfcfdiet.com (em inglês).

SCDiet (Specific Carbohydrate Diet)

Dieta científica baseada em estudos feitos por Elaine Gottschall detalhados no livro “Breaking the vicious cycle”. Esta dieta está ganhando popularidade nos Estados Unidos com os autistas que têm problemas no “Leaking Gut” – intestino poroso. Esta dieta, que propõe a remoção de carboidratos (somente alguns são permitidos) e açúcares, ajuda o corpo a fazer quelação naturalmente.

Feingold Diet

Dieta que elimina conservantes, corantes, sabores artificiais e alimentos que sejam ricos em fenóis como uva, maçã e outros. Muitos pais que fazem a dieta sem glúten, e sem caseína também adotam os métodos da Feingold Diet.

Vitaminas e Suplementos

Pesquisas têm mostrado que muitos indivíduos com TEA têm deficiência de vitaminas e minerais e uma das suas causas pode ser o distúrbio no sistema imunológico e sensorial. Alguns exemplos são a falta de: Vitamina B6 que tem ajudado alguns autistas a melhorar a fala e concentração; magnésio que contribui para a diminuição do estresse; vitamina A e vitamina C que dão suporte ao sistema imunológico. Este método não funciona para todos os autistas.

Equoterapia

A equoterapia é um tratamento que utiliza o cavalo para obter ganhos físicos e psíquicos em pessoas com deficiência. A atividade exige o uso da musculatura de todo corpo o que ajuda a melhorar a força muscular, equilíbrio e coordenação motora, além de promover o desenvolvimento de disciplina e segurança.

Musicoterapia

A musicoterapia é um tratamento que utiliza a música ou seus elementos (som, ritmo, harmonia) para desenvolver e facilitar a comunicação, memorização, aprendizagem e relações sociais. A terapia objetiva desenvolver potenciais e funções para que o indivíduo possa ter uma melhor integração interpessoal.

PREVALÊNCIA

A Organização Mundial da Saúde estimou, em 2013, uma prevalência de 1:160 indivíduos, número muito superior ao verificado em épocas anteriores. Seriam 70 milhões de pessoas com o transtorno no mundo. Apesar do fato sugerir que esteja em curso uma epidemia de autismo, o mais provável é que tenha aumentado o reconhecimento da doença – pelos pais, professores e médicos. Um dado importante é que o transtorno acomete mais os meninos do que as meninas, na proporção de 4 meninos para 1 menina. Nos EUA, os casos de autismo em crianças de 8 anos de idade cresceram 1 caso a cada 88 crianças, para 1: 68 crianças (um aumento de 30%), ou seja, uma em cada 68 crianças apresentam o espectro autista (1,47%). Mesmo sendo possível detectar o autismo antes dos 2 anos de idade, a maioria das crianças é diagnosticada após os 4 anos.

Não existem dados consistentes sobre o número de pessoas com autismo no mundo. A maior parte dos estudos é feita em países desenvolvidos. Dessa forma, praticamente inexistem informações a respeito da situação de países em desenvolvimento.

Não foram identificadas estatísticas oficiais sobre o número de brasileiros com autismo. No entanto, em 2010, durante audiência pública no Senado Federal para discussão do tema, o psiquiatra Marcos

Tomanik Mercadante estimou que, no Brasil, o número de crianças e adultos, diagnosticados ou não com transtorno do espectro autista, possa chegar a dois milhões. Esta estimativa é aceita por várias instâncias envolvidas com o problema.

Estudo realizado na Espanha demonstra que os serviços primários de saúde não estão preparados para diagnosticar a doença e existe um período de dois anos entre as primeiras queixas de sintomas anômalos descritos pela família e o diagnóstico. Esta dificuldade na realização do diagnóstico atrasa uma intervenção mais precoce, fator essencial para a melhora do prognóstico. No Brasil, a dificuldade para o diagnóstico precoce também existe e é o responsável principal para que a maioria das crianças autistas cheguem aos 6 ou 7 anos sem diagnóstico. Por isso a grande importância da qualificação dos serviços de atenção básica do SUS e dos responsáveis por creches e educadores.

Na busca de um diagnóstico adequado e melhores orientações de tratamento estão sendo desenvolvidas muitas pesquisas no mundo e também no Brasil. Destaca-se a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com diversos estudos, inclusive na área da genética. Em 1983 surgiu a primeira Associação de Amigos de Autistas do Brasil, a AMA-SP. Em 1989, a Associação Brasileira do Autismo (ABRA) promoveu o I Congresso Brasileiro de Autismo.

MARCOS LEGAIS

Resolução da Assembleia Geral da ONU estabeleceu, desde 2008, o dia 2 de abril como sendo o Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Estima-se que o transtorno do espectro autista em crianças é uma condição mais comum que AIDS, câncer e diabetes juntos.

O Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009, “aprova a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007”. O Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011 “Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite”, nos termos dessa Convenção. O texto prevê ampla articulação institucional para assegurar acesso à educação, saúde, inclusão social e acessibilidade. Segundo o texto legal, “são consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”.

O Congresso Nacional aprovou uma lei específica para o tema: a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo. Esta lei está sendo cognominada “Lei Berenice

Piana”, em alusão a uma mãe de autista que lutou arduamente pela sua aprovação.

A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, reconhece a pessoa com transtorno do espectro autista como pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. Esse reconhecimento é importante porque permite que esse grupo populacional tenha acesso a políticas e ações afirmativas que buscam garantir a participação social das pessoas com autismo em igualdade de condições com as demais pessoas.

Esta Lei garante um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de ensino; a formação inicial e continuada dos profissionais de educação para que possam desenvolver atividades com vistas à inclusão do educando com transtorno do espectro autista nos espaços escolares e relações sociais; estímulo à comunicação, inclusive alternativa; seu direito à matrícula no ensino regular, com garantia de atendimento educacional especializado; e a possibilidade de profissional de apoio, disponibilizado pelo sistema de ensino, para aqueles que tiverem necessidade desse tipo de acompanhamento.

A Lei prevê também que o gestor escolar ou autoridade competente que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de três a vinte salários-mínimos. Em caso de reincidência, pode haver perda do cargo. Ainda pela Lei, a pessoa com transtorno do espectro autista é elegível ao Benefício

de Prestação Continuada previsto pelo art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, no valor de um salário mínimo mensal, desde que atenda aos requisitos de renda per capita familiar (inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo) e à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

A regulamentação veio com a edição do Decreto 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que “regulamenta a Lei 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 Ministério da Saúde lançou em 2013 o Manual “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo”. No ano corrente, será iniciada a oferta de Resperidona na rede pública. A droga é indicada para diminuir as crises de irritação, agressividade e agitação, bastante comuns no quadro.

A Portaria 1.635, de 2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento a pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista no SUS, garantindo às mesmas assistências por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas, identificando e acompanhando esta população. Em 22 de maio de 2013, foi edita-

da a Portaria 962, que “institui Comitê Nacional de Assessoramento para Qualificação da Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito do Ministério da Saúde”.

O DIA MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO DO AUTISMO, 2 DE ABRIL.

A ONU CRIOU A DATA NO FIM DE 2007, INICIANDO A CAMPANHA EM 2 DE ABRIL DE 2008. DESDE ENTÃO, ANUALMENTE O MUNDO TODO SE ILUMINA DE AZUL PELO AUTISMO.



Conheça outros títulos da série Câmara Itinerante no portal
da Câmara dos Deputados: www.camara.leg.br/editora

PARTICIPE, FALE COM O CÂMARA ITINERANTE:
camaraitinerante@camara.leg.br

