



GABINETE DO VEREADOR PROFESSOR JORGE QUINTINO

REQUERIMENTO N° /2025

Requeiro à Mesa Diretora desta respeitável Casa, após a anuênciā do Plenário e o cumprimento das formalidades regimentais, que seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Caruaru, Rodrigo Pinheiro, o seguinte **Anteprojeto de Lei**, que **institui o Programa Municipal de Triagem e Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Atenção Primária à Saúde**, no âmbito do Município de Caruaru.

EMENTA: Institui o Programa Municipal de Triagem e Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Município de Caruaru, e dá outras providências.

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de Caruaru, o **Programa Municipal de Triagem e Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, a ser executado preferencialmente na Rede de Atenção Primária à Saúde.

Art. 2º O Programa terá como objetivos:

- I – realizar **rastreamento precoce** de sinais sugestivos de TEA em crianças e adolescentes;
- II – garantir **encaminhamento rápido** à avaliação multiprofissional;
- III – promover **orientação e acompanhamento contínuo às famílias**;
- IV – estabelecer fluxos de cuidado entre Saúde, Educação e Assistência Social.

Art. 3º As Unidades Básicas de Saúde (UBS) deverão:

- I – aplicar instrumentos reconhecidos de triagem precoce;



- II – registrar e encaminhar casos conforme protocolo municipal;
- III – ofertar acompanhamento longitudinal com equipe multiprofissional.

Art. 4º O Poder Executivo promoverá **capacitação continuada** dos profissionais da Rede de Atenção Primária.

Art. 5º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Vereador PROFESSOR JORGE QUINTINO Autor



JUSTIFICATIVA

O presente Anteprojeto de Lei tem como finalidade **estruturar, no âmbito do Município de Caruaru, um fluxo permanente e territorializado de triagem e diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, reconhecendo a importância da identificação de sinais ainda na primeira infância para o desenvolvimento social, comunicativo e cognitivo da criança.

Dados do **CDC (2023)** estimam que aproximadamente **1 em cada 36 crianças** encontra-se dentro do espectro autista. No Brasil, estudos publicados pelo Ministério da Saúde indicam que o diagnóstico costuma ocorrer **tardivamente**, muitas vezes após os 4 ou 5 anos de idade, quando o ideal, segundo a comunidade científica, é que os sinais sejam **identificados entre 12 e 24 meses**. O atraso no diagnóstico **reduz a eficácia das intervenções terapêuticas**, aumenta a sobrecarga familiar e ampliam as barreiras sociais e escolares enfrentadas pela criança.

No contexto municipal, **Caruaru é referência regional de serviços de saúde**, absorvendo demandas dos municípios circunvizinhos. Entretanto, a prática cotidiana das famílias e profissionais revela **fila de espera para avaliação multiprofissional**, ausência de **fluxo padronizado** entre Unidades Básicas de Saúde e serviços especializados, e **desigualdade no acesso** ao diagnóstico a depender do território e do nível de informação da família. Sem **rastreio ativo nas UBS**, parte significativa das crianças permanece **invisível ao sistema**, chegando ao atendimento especializado apenas quando os prejuízos já estão intensificados.

A **triagem precoce** na Atenção Primária é recomendada pela Organização Mundial da Saúde e incorporada às melhores políticas municipais do país, como Florianópolis, Recife, Campinas e Fortaleza, que já estabeleceram **protocolos de identificação e encaminhamento**, com capacitação permanente das equipes da Estratégia Saúde da Família.

Além de necessária sob a perspectiva técnica e social, a medida possui **amparo jurídico robusto**:

A **Constituição Federal**, em seu art. 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida por meio de ações **preventivas** e terapêuticas.

O art. 227 determina **prioridade absoluta** à proteção de crianças e adolescentes, incluindo o desenvolvimento pleno e a convivência familiar e comunitária.



A Lei Federal nº 12.764/2012 institui a **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA**, reconhecendo-a como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, reforçada pelo **Decreto nº 8.368/2014**, que orienta ações articuladas entre saúde, educação e assistência.

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) estabelece que políticas públicas devem **remover barreiras**, promover autonomia e assegurar **acessibilidade comunicacional e cognitiva**.

As **Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e 8.142/1990)** definem a **Atenção Primária** como porta de entrada do SUS, responsável pelo cuidado continuado e pela vigilância em saúde no território.

Diante desses fundamentos, a **instituição formal de um Programa Municipal** com fluxo definido, capacitação permanente, padronização de instrumentos e articulação intersetorial **não é apenas recomendável, mas necessária** para garantir igualdade de acesso, evitar atrasos diagnósticos e assegurar suporte adequado às famílias.

Trata-se, pois, de medida **legalmente fundamentada, socialmente justa, financeiramente viável e alinhada às melhores práticas nacionais e internacionais**, reafirmando o compromisso do Município de Caruaru com a promoção da dignidade humana, da inclusão e do desenvolvimento integral da criança.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Caruaru, Estado de Pernambuco

04 de novembro de 2025.

Vereador PROFESSOR JORGE QUINTINO Autor