**COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA**

**PARECER Nº 423 /2024**

**RELATÓRIO:**

 Cuida-se da análise de constitucionalidade, juridicidade, legalidade e técnica legislativa do **Projeto de Lei nº 191/2024,** de autoria do Senhor Deputado Neto Evangelista, que Institui o Programa de Atenção ao Diagnóstico de Autismo e Intervenção Precoce no Estado, e dá outras providências.

 Registra a justificativa do autor, *que segundo o Manual de Orientação do Transtorno do Espectro do Autismo da Sociedade Brasileiro de Pediatria (SBP), o número de diagnósticos de autismo vem aumentando significamente. “Nos Estados Unidos da América, por exemplo, de 1 para cada 150 crianças de8 anos em 2000 e 2002, a prevalência do TEA aumentou para 1 para cada 68 crianças em 2010e 2012, chegando à prevalência de 1 para cada 58 em 2014.” (SBP, 2019, p.2). Ainda de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), esse aumento acontece devido ao desenvolvimento de instrumentos diagnósticos e de rastreamento com propriedades psicométricas adequadas e também devido à ampliação dos critérios diagnósticos.*

*Gaiato e Teixeira (2018) relatam que esse aumento de diagnósticos também acontece devido às famílias que estão buscando ajuda e mais informações e aos médicos que estão mais capacitados para realizar esse diagnóstico.*

 *Segundo o DSM V, os fatores de risco podem ser genéticos e ambientais, onde a idade parental avançada, exposição fetal a ácido valproico e baixo peso ao nascer são fatores que podem contribuir para que o indivíduo esteja dentro do TEA.*

 *Para Costa (2014), ainda há muito para compreender sobre o transtorno do espectro autista, pois é uma área muito ampla, complexa e que traz variações dentro do mesmo transtorno. De acordo com a Sociedade Brasileira de pediatria, a partir dos 12 meses já é possível distinguir sinais em crianças com autismo, ficando bastante evidente entre 12 e 18 meses.*

*Segundo Malheiros, e colaboradores (2017), os pais percebem os primeiros sinais aos 18 meses, quando normalmente há o atraso ou ausência de fala. Outros sinais comuns também neste período é o isolamento, dificuldade em compartilhar atenção e imitação.*

*“Além da percepção desses atrasos, os pais também relatam como fonte de suas preocupações alterações de sono e de padrões de alimentação de seus filhos, nessa faixa etária”. (GUILHARDI, ROMANO,BAGAIOLO, 2011, p. 268).*

*O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa que afeta a interação social, a comunicação, os interesses e o comportamento. O diagnóstico precoce do autismo é importante, pois as intervenções também poderão ser feitas precocemente, constituindo-se parte da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, de acordo com o Artigo 3º, inciso II, alínea “a”, da Lei 12.764/12:*

*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;*

*O diagnóstico precoce consequente início da intervenção, ainda que não se tenha um diagnóstico fechado (laudo), proporciona a oportunidade de melhorar, significativamente, a qualidade de vida dessa criança, além de reforçar os princípios basilares da dignidade da pessoa humana.* Essa justificativa por si só atende a pertinência da matéria.

 Tendo em vista que a matéria contida no bojo da proposição relaciona-se à instituição de política pública estadual, a princípio, a proposição se insere no âmbito daquelas de iniciativa privativa do Governador a que se refere do [art. 43, da Constituição do Estado](https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/index.html?aba=js_tabConstituicaoEstadual&tipoPesquisa=constituicaoEstadual&ceArtigo=66) do Maranhão.

Todavia, ao revés da regra geral, *in casu* viabiliza-se a apresentação de projeto de lei de iniciativa parlamentar na criação de políticas públicas desde que, em respeito ao Princípio da Separação entre os Poderes, não haja interferência na estrutura organizacional da administração pública do Poder Executivo e nem se atribuam competências a órgãos e entidades estatais.

A instituição de política pública estadual, mediante projeto de lei de iniciativa parlamentar, torna-se juridicamente viável contanto que a política se restrinja à definição de **diretrizes, parâmetros e objetivos**, como no presente Projeto de Lei.

Entretanto, objetivando aperfeiçoar a proposição de Lei, sugerimos que determinados dispositivos que implicam em ingerência às atribuições do Poder Executivo ou que dificultam a aplicabilidade do seu objetivo, sejam reparados para enquadrar-se nas normas do processo legislativo, o que somos pela sua aprovação na forma de substitutivo.

**VOTO DO RELATOR:**

Em face do exposto, opinamos favoravelmente pela **APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 191/2024,** nos termos do Substitutivo anexo a este Parecer.

É o voto.

**PARECER DA COMISSÃO:**

Os membros da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania votam pela **APROVAÇÃO** do **Projeto de Lei Ordinária nº 191/2024**, nos termos do voto do Relator.

É o parecer.

SALA DAS COMISSÕES “DEPUTADO LÉO FRANKLIM”, em 21 de maio de 2024.

 **Presidente:** Deputado Neto Evangelista

 **Relator:** Deputado Davi Brandão

**Vota a favor: Vota contra:**

Deputado Wellington do Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deputado Florêncio Neto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 191/2024**

Institui as diretrizes da Política de Atenção ao Diagnóstico de Autismo e Intervenção Precoce no Estado, e dá outras providências.

**Art. 1º** - Ficam instituídas as diretrizes da Política de Atenção ao Diagnóstico de Autismo e Intervenção Precoce no Estado, visando a implantação dos melhores protocolos disponíveis, adotados junto às Unidades Básicas de Saúde - Atenção Primária - para assegurar as melhores chances de rastreio de atrasos do desenvolvimento, acesso à intervenção precoce e diagnóstico às crianças.

**Art. 2º** - São objetivos da Política de que trata a presente Lei:

**I** – Disponibilização de informação e ferramentas para que pais, família extensa e cuidadores das crianças possam acompanhar os marcos do desenvolvimento esperados para cada idade, baseados nas melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto;

 **II–** Ofertar, através das Unidades Básicas de Saúde – Atenção Primária -, a análise dos casos em que observar-se atraso nos marcos do desenvolvimento e direcionamento para as intervenções precoces, com protocolos baseados nas melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto independente de um diagnóstico fechado por neuropediatra;

**Art. 3º** - Será disponibilizada, junto às UBS (Unidades Básicas de Saúde), a Cartilha de Marcos de Desenvolvimento, que conterá:

1. – Os marcos esperados para cada idade;
2. – Elucidação do que se considera atraso para que a criança atinja tal marco;
3. – Indicação de que os pais, observando o atraso, busquem as Unidades Básicas de Saúde – Atenção Primária para que sejam encaminhados para intervenção precoce, tudo pautado em protocolos que contemplem as melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto;

**Art. 4º** - O Poder Público poderá realizar parcerias público privadas com Instituições de Ensino e Pesquisa para fornecimento do material técnico para subsidiar a confecção das Cartilhas, bem como os protocolos de intervenção precoce nas unidades de saúde, baseados nas melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto;

 **Art. 5º** - O Poder Público estadual ampliará a oferta de serviços de saúde multidisciplinares, tais quais fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, mas não se limitando a esses, focados em intervenção precoce baseados nas melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto, via concursos públicos ou parcerias públicos privadas, dando-se preferências aos profissionais que estejam em lista de espera aguardando para serem convocados em concursos que já se findaram;

**Art. 6º -** Serão destacados profissionais que já integram a rede pública e desejem trabalhar com intervenção precoce, baseados nas melhores práticas clínicas e científicas disponíveis sobre o assunto, de modo que será ofertado treinamento adequado para os mesmos;

**Art. 7º -** Os recursos para a execução desta Lei correrão por dotações próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 8º -** Esta Lei entra em vigor na data da publicação.