



**MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO**  
**Estado do Rio de Janeiro**  
**Procuradoria-Geral do Município**

1  
**Decreto n. 2328, de 29 de maio de 2023**

***Institui o Programa Municipal de Apoio ao Autista e dá outras providencias***

***O PREFEITO DO MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO – ESTADO DO RIO DE JANEIRO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, e***

***Considerando*** o requerimento formulado as fls. 02 do Processo Administrativo n. 1703/2023, alusivo à necessidade da criação de um programa municipal voltado ao atendimento às crianças do autismo;

***Considerando*** a necessidade as razões apontadas pela Pasta Municipal da Saúde, dando conta do aumento significativo de casos crianças diagnosticadas ou com sintomas de TEA(Transtorno do Espectro Autista), e demais síndromes pertinentes, dentre outras, relacionadas ao neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, com repertorio restritivo de interesses e atividades;

***Considerando*** que compete ao Prefeito Municipal, a administração superior do Município, na forma do artigo 75, II da Lei Orgânica Municipal;

***Considerando*** a documentação acostada aos Processo Administrativo n. 1703/2023;

**RESOLVE:**

**Artigo 1º** – Fica instituído o Programa Municipal de Apoio ao Autismo – PMAA, da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene, no âmbito do Município de São Sebastião do Alto – RJ, na forma do Anexo Único da presente Lei.

**Artigo 2º** - O presente programa vigorará por de 01 de junho de 2023 a 31 de dezembro de 2024.

**Artigo 3º** - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir desta data.



*MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO*  
**Estado do Rio de Janeiro**  
**Procuradoria-Geral do Município**

**Artigo 4º** - Revogam-se as disposições em contrário.

São Sebastião do Alto, 29 de maio de 2023

Alif Rodrigues da Silva  
*Prefeito Municipal*



## *MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO*

**Estado do Rio de Janeiro**

**Procuradoria-Geral do Município**

Decreto n. 2328, de 29 de maio de 2023

**Anexo Único**

**Programa Municipal de Apoio ao Autismo – PMAA**

O **Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)** tem como natureza dimensional um conjunto de condições neurodesenvolvimentais que abrange o transtorno autístico, o de Asperger, o desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento não especificado, também conhecido como autismo atípico (Zanon, Backes e Bosa, 2014).

As manifestações comportamentais que definem o TEA incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, bem como a presença de comportamentos estereotipados e de um repertório restrito de interesses e atividades (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V, 5ª edição, 2013).

É possível encontrar diferentes etiologias, graus de severidade e características específicas ou usuais do autismo. É um transtorno de início precoce, com causas diversas e que compromete o processo de desenvolvimento infantil (Smeha e Cezar, 2011).

No Brasil, ainda não se tem desenvolvida uma tradição em estudos epidemiológicos, porém, até o presente momento, foi realizado um único estudo (piloto) estimando a prevalência de TEA em 0,3%. A partir desses estudos, é possível estimar que, aproximadamente, 1,5 milhões de brasileiros tenham TEA (Carvalho et al., 2014). Porém, dados epidemiológicos mundiais estimam que 01 a cada 88 nascidos vivos, 01 apresente TEA e que o transtorno acomete mais o sexo masculino (Gomes PT et al., 2014). No município de São Sebastião do Alto, para fins de estimativa da demanda, trabalha-se com a referência de prevalência de TEA em 1% da população.

Esses dados reforçam a importância de que políticas públicas se mantenham em desenvolvimento, de forma a amparar as necessidades que decorrem deste quadro.

O transtorno delinea uma complexidade específica a cada caso. A manifestação autística é caracterizada por um conjunto de sintomas que se apresenta dos modos mais diversos em sua intensidade e frequência em cada indivíduo. A isto foi se enquadrando a denominação de espectro. A magenta de sintomas está relacionada à presença ou não de prejuízo na integração das funções sensoriais, com respostas que apontam modulações alteradas na entrada e saída dos estímulos, um perfil psicomotor peculiar, com presença de hipotonia muscular, uso pouco coordenado dos membros, déficits na idealização, planejamento e execução da ação psicomotora, além de movimentos estereotipados.

O perfil cognitivo no autismo traz uma sistematização no pensamento com presença de rigidez na operacionalização destes, discrepâncias entre as áreas de linguagem e organização



## *MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO*

### **Estado do Rio de Janeiro**

#### **Procuradoria-Geral do Município**

visoperceptiva, necessidade de rituais, comportamentos repetitivos, interesses restritos, déficit no desenvolvimento da linguagem, prejuízo no pensamento simbólico, na comunicação e na interação social. Podem também estar presentes deficiências intelectuais, que nem sempre são passíveis de serem mensuradas e classificadas. O prejuízo nessa condição traz reflexo no prognóstico do caso.

Em consequência disso, o uso do corpo e de todos os seus sentidos no espaço dificulta a permanência do indivíduo com autismo no meio social, por exemplo. O prejuízo na capacidade de desenvolver relacionamentos pessoais e sociais como um todo é a essência deste quadro, deflagrando a fragilidade da patologia e a severidade no impacto social que isto traz.

Dada esta diversidade de sintomas e a etiologia variada, nem sempre a avaliação diagnóstica é eficaz e realizada de modo precoce, nem as linhas de cuidado das intervenções terapêuticas que os indivíduos acometidos pelo transtorno precisam receber ocorrem, assim como as adaptações curriculares que o espaço escolar necessitaria desenvolver se dão de modo a contribuir com o aprendizado do indivíduo com autismo.

#### **IMPACTO DO AUTISMO NA FAMÍLIA**

As famílias, muitas vezes, permanecem vivendo as agruras que o autismo traz em seus filhos, sem receberem orientação e intervenção adequadas à melhora deles. Passam a constituir uma dinâmica particular a fim de se adaptarem às questões que o transtorno traz, que nem sempre se dá de modo saudável a seus membros.

Estudos com familiares de pessoas com autismo tem apontado também a sobrecarga física e mental decorrente de atribuições da vida cotidiana; dificuldade de algumas mães em prosseguirem com sua carreira profissional, devido ao tempo excessivo da demanda de cuidados que a criança necessita (Misquiatti et al, 2015); falta de apoio social e alto nível de dependência de outros integrantes da família, que gera insegurança, ansiedade e outros problemas, como preocupações a respeito do futuro (Schmidt e Bosa (2007), por exemplo.

É comum as famílias relatarem receber informações genéricas ou incompletas no momento da transmissão do diagnóstico, fazendo com que as mães tenham que buscar por conta própria conhecimentos acerca do assunto (Segeren e Françoso, 2014); o prejuízo cognitivo ser um promotor de estresse, tendo um abrandamento na criação do filho quando o sintoma apresentado por ele deixa de ser mais grave (Fávero e Santos, 2005); e, a socialização do filho, com reflexos na ausência de vida social deles, e consequentemente, para elas. (Segeren e Françoso, 2014).

Outros estudos mostram sentimento de impotência e desesperança por parte dos pais (Gomes PT et al., 2014), altos níveis de estresse e baixo índice de qualidade de vida para seus familiares,



*MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO*  
**Estado do Rio de Janeiro**  
**Procuradoria-Geral do Município**

ainda que haja a possibilidade de desenvolver a capacidade de adaptação e resiliência por parte deles (Misquiatti et al, 2015).

Alguns autores relatam existir uma expectativa por parte da sociedade de que, mais que os pais, as mães assumam para si a responsabilidades dos cuidados com a criança (Schmidt e Bosa, 2007). Além disso, existe o sentimento de desamparo das mães em relação aos maridos ou pais, demonstrando o anseio de que eles assumam uma responsabilidade conjugada pelos cuidados com o filho. (Segeren e Françaoso, 2014).

Em relação àquelas mães que vivem com o marido, este quase nunca é presente, pois passa a ser o principal provedor de renda da família. Alguns estudos associam isso ao fato de os pais demoraram mais para aceitar e se adaptar à situação que o autismo traz (Segeren e Françaoso, 2014).

Várias mães são solteiras ou separadas. A ausência ou distanciamento dos pais em muitos casos pode afetar a vida do autista, que muitas vezes acaba perdendo o contato com o pai. Esta ausência também acarreta a falta de apoio financeiro e os benefícios sociais passam a significar o único recurso com que algumas mães contam no cuidado do filho autista. O baixo nível de renda familiar influencia a possibilidade de um ajudante para cuidar da criança em algum período do dia, a dedicação da mãe a outras atividades, como trabalhar fora ou mesmo desfrutar de atividades de lazer, relaxamento e estudos. (Segeren e Françaoso, 2014).

Muitas mães permanecem mobilizadas por um senso de proteção ao filho de uma forma exclusiva e quase “insubstituível” como cuidadora (Bosa, Sifuentes e Semensato; 2012), não se sentindo seguras para delegar tarefas ao companheiro e a outras pessoas, provocando o afastamento de outros possíveis cuidadores (Segeren e Françaoso, 2014).

A entrada dos filhos na fase da adolescência traz outras peculiaridades. A dificuldade com os cuidados na higienização do jovem, a menstruação, a masturbação e sexualidade do filho deflagram, muitas vezes, como o filho era visto e tratado como criança, sustentando ao redor dele um comportamento mais protetivo e com menos possibilidades de desenvolvimento da autonomia que poderiam ter (Schmidt e Bosa, 2007). A função adaptativa minimizada pelos familiares tem sido mencionada por vários autores como um fator que merece cuidado na



## *MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO*

**Estado do Rio de Janeiro**

### **Procuradoria-Geral do Município**

condução dos profissionais, uma vez que o ganho nessa autonomia pode auxiliar nas habilidades sociais dos indivíduos (Tamanaha et al, 2008)

A agressividade, comportamentos autolesivos e, por vezes, a presença de ameaça à sua integridade física ou a dos outros também aumenta nesta fase do desenvolvimento, o que traz dificuldades de acesso da família a locais públicos. A família acaba se tornando tão ‘autista’ quanto seu membro acometido pela patologia, apartada que fica do convívio social (não raro, até do convívio com parentes), da participação da vida em comunidade, inclusive do mundo do trabalho, em especial a mãe. Isso acontece com mães cuidadoras que, não raro, também são únicas provedoras da família, dado que o cônjuge abandonou a família (separação que, amiúde, acontece, muitas vezes, antes mesmo do crescimento do filho com autismo, em tempo que ainda é criança).

Há, também, outros quadros neurológicos e psicopatológicos, em comorbidade ao quadro, que podem surgir nessa fase. Tudo isso costuma gerar um processo de exclusão social, interferindo na possibilidade de o sujeito aprender novas habilidades sociais e educacionais que lhe possibilitariam frequentar a escola, ambientes públicos e a própria família. (Schmidt e Bosa, 2007).

As questões emocionais presentes em algumas mães apontadas por alguns estudos deflagram como as estratégias de enfrentamento utilizadas por elas se dão de modos mais variados possíveis. Há relatos sobre a presença de ação agressiva, que podem causar danos ou violentar psicologicamente seu filho; até busca de apoio social/religioso, por exemplo, como auxílio no enfrentamento da situação estressora. (Schmidt et al., 2007).

Deste modo, o trabalho tem se desenvolvido tão atento ao membro da família com autismo, quanto atento às necessidades da família desse sujeito, buscando, mediante diversas formas, a promoção da inquestionável necessidade de suporte social, **oferecendo atendimento especializado para pessoas com TEA - Transtorno do Espectro Autista que, a partir dos interesses, demandas e potencialidades do público alvo, promova a convivência, a formação para participação e cidadania, o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia do usuário.**

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo Geral:**

- Complementar o trabalho social com família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social



## **MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO**

**Estado do Rio de Janeiro**

### **Procuradoria-Geral do Município**

e fortalecendo a convivência familiar e comunitária;

- Prevenir a institucionalização e a segregação da pessoa com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social;
- Promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no município, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos;
- Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários;
- Possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas aos desenvolvimentos de novas sociabilidades;
- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários;
- Favorecer a acessibilidade prevista na lei 10098/2000 e no decreto nº 5296/2004, na perspectiva de tornar o serviço acessível às pessoas com deficiência como aos demais cidadãos, a fim de possibilitar a todas essas viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida em igualdade e a não discriminação;
- Favorecer condições de inserção/inclusão da pessoa com deficiência no mundo do trabalho.

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Resultados esperados</b>
Monitorar a consolidação do acesso aos territórios e direitos garantidos de cada usuário	Inclusão, circulação e participação efetiva dos usuários nos diferentes espaços sociais cotidianos – acesso aos serviços do território. (Educação, Saúde e Lazer/vida social)
Diminuir a sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência.	Aumento gradativo de convivência grupal, social e comunitária das pessoas com TEA e de seus familiares nos diversos espaços sociais do território.



**MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO**  
**Estado do Rio de Janeiro**  
**Procuradoria-Geral do Município**

Fortalecer convivência familiar e comunitária.	Ampliação das relações sociais das famílias de pessoas com TEA e fortalecimento de vínculos.
Promover a proteção social e os cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomias.	Apoio aos usuários e orientação aos cuidadores familiares – autonomia e cuidados pessoais.

**Descrição dos resultados que se pretende alcançar com a parceria**

Consolidação, em regime de parceria com a Secretaria Municipal de saúde de São Sebastião do Alto, de atendimentos às pessoas com TEA, contribuindo para aumentar sua autonomia e evitar o isolamento social e do cuidador familiar. As atividades ofertadas promoverão convivência grupal, social e comunitária; os cuidados pessoais; fortalecimento de vínculos e ampliação das relações sociais; apoio e orientação aos cuidadores familiares e, acesso a outros serviços no território .

**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS E FORMA DE EXECUÇÃO**

**1. METAS A SEREM ATINGIDAS**

Metas quantitativas e mensuráveis	Indicadores de aferição do cumprimento das metas	Meios de verificação para o cumprimento das metas e avaliação dos resultados	Prazo para cumprimento das metas
25 Avaliações de Integração	100% das Avaliações realizadas para inclusão no serviço	Estudo Social - Entrevista - Instrumento de Avaliação de Integração	12 meses
25 usuários inscritos no Programa	100 % dos usuários com PIA construídos e atualizados	Análise dos PIAs - Instrumentos de registros	12 meses





**MUNICIPIO DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO**  
**Estado do Rio de Janeiro**  
**Procuradoria-Geral do Município**

25 usuários inscritos no Programa com Acompanhamento Educacional Inclusivo - usuários em idade escolar	100 % dos usuários inscritos no Programa e em idade escolar	Ficha de Acompanhamento Educacional	12 meses
25 usuários inscritos no Programa com Acompanhamento de Saúde	100 % dos usuários com Acompanhamento de Saúde	Ficha de Acompanhamento de Saúde	12 meses