

Para: **Unidades de Saúde de Ilha; Hospitais, EPER; Equipas Técnicas de Intervenção Precoce**

Assunto: **Abordagem Diagnóstica e Intervenção na Perturbação do Espectro do Autismo em Idade Pediátrica e no Adulto**

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde**

Class.: C/A.2019/34; C/A.2019/35

Considerando a Norma n.º 002/2019, da Direção-Geral da Saúde, de 23/04/2019 - Abordagem Diagnóstica e Intervenção na Perturbação do Espectro do Autismo em Idade Pediátrica e no Adulto, anexa à presente Circular Normativa (Anexo I), e na sequência de despacho de Sua Excelência a Secretária Regional da Saúde, datado de 27 de outubro de 2019, determina-se o seguinte:

As orientações da Norma em apreço devem ser implementadas/operacionalizadas pelas Unidades de Saúde de Ilha (USI), Hospitais, EPER e Equipas Técnicas de Intervenção Precoce (ETIP) da Região Autónoma dos Açores (RAA) com as seguintes ressalvas:

1. Onde se lê “equipa local de intervenção precoce” ou “ELI”, deve ler-se “equipa técnica de intervenção precoce” ou “ETIP”.
2. Na RAA, o funcionamento e organização da intervenção precoce são regulamentados pela Portaria n.º 89/2012, de 17 de agosto (Anexo II), encontrando-se estabelecido que a intervenção precoce abrange crianças desde a deteção das limitações, das incapacidades, ou dos fatores de risco, até ao ingresso, consoante os casos, no pré-escolar ou na escolaridade obrigatória.
3. Assim, e considerando o definido no ponto J. da Norma (pág. 12), sobre os aspetos organizacionais para a sua implementação, sublinha-se que na RAA, na primeira infância e idade pré-escolar, a intervenção não farmacológica direta com crianças com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) deve ser realizada pelas ETIP, as quais devem integrar, os seguintes profissionais do setor da saúde (USI) – médico, psicólogo clínico, enfermeiro e assistente social e, sempre que possível, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, fisioterapeuta (e/ou outro profissional considerado necessário); bem como profissionais do setor da educação - educador de infância; e profissionais da área da segurança social – técnico de ação social. Os profissionais que integram as equipas devem ter formação e,

1-3



preferencialmente, experiência documentada em PEA. Considera-se que a articulação das ETIP com os profissionais dos serviços hospitalares relacionados com a prestação de cuidados às crianças integradas em intervenção precoce (nomeadamente, pedopsiquiatria, consulta do desenvolvimento, pediatria, medicina física e reabilitação) é uma mais-valia, pelo que deverá privilegiar-se essa articulação/colaboração, por exemplo através da realização de reuniões multidisciplinares e/ou estabelecimento de protocolos/circuitos, ou mesmo através da inclusão de profissionais dos serviços hospitalares nas ETIP, como já se verifica, também a título de exemplo, na ETIP do concelho da Horta, da qual fazem parte uma pediatra e uma educadora de infância do Hospital da Horta, EPER.

4. Em termos de consulta de especialidade hospitalar para a idade pediátrica (ponto E; pág. 11), a decisão de diagnóstico, a proposta de intervenção terapêutica e de seguimento deve ser efetuada por equipa multidisciplinar com formação e experiência documentada na PEA, que deve ser constituída por pediatra com experiência na área do neuro desenvolvimento e/ou neuropediatra e psiquiatra da infância e adolescência e com o apoio de psicólogo, terapeuta da fala, terapeuta ocupacional ou técnico superior de educação especial e reabilitação, enfermeiro, educador de infância (caso o hospital disponha deste recurso) e assistente social.

5. No que respeita à referenciação de crianças integradas no programa de intervenção precoce, nomeadamente com PEA, pelo médico da ETIP ou pelo médico de família/médico assistente da USI, para cuidados diferenciados, bem como à necessidade de informação médica de retorno aos cuidados de saúde primários, aplica-se o previsto na Circular Normativa n.º 26, de 19/12/2018 – Orientações sobre a referenciação de crianças integradas no Programa Regional de Intervenção Precoce para consultas de especialidade hospitalar (Anexo III), desta direção regional.

6. Os pressupostos para a referenciação de crianças, adolescentes e adultos com suspeita ou diagnóstico de PEA, aplicam-se, tal como expresso na Norma em apreço:

6.1. Devem ser referenciadas às ETIP para avaliação das necessidades e recursos da criança/família/comunidade e início de intervenção específica, a efetivar no prazo máximo de 30 dias, as crianças (0-6 anos) com suspeita de PEA.

6.2. Devem ser referenciadas a consulta de especialidade hospitalar as crianças dos 0 aos 6 anos com suspeita de PEA. Tal como definido na Circular Normativa n.º 26, de 19/12/2018 – “Orientações sobre a referenciação de crianças integradas no Programa Regional de

Intervenção Precoce para consultas de especialidade hospitalar”, os Hospitais, EPER devem desenvolver todos os esforços para proporcionar a consulta em 5 dias úteis. Integrando o disposto na Norma em apreço, a sua efetivação tem o prazo máximo de 30 dias.

6.3. Devem ser referenciadas a consulta de especialidade hospitalar, a efetivar no prazo máximo de 60 dias, a criança com idade superior aos 6 anos, o adolescente e o adulto com suspeita de PEA.

6.4. Deve ser referenciada a consulta de especialidade de otorrinolaringologia, a efetivar no prazo máximo de 30 dias, a criança com PEA e com suspeita clínica de défice auditivo.

6.5. Deve ser referenciado a consulta de especialidade de genética médica<sup>1</sup>, a efetivar no prazo máximo de 60 dias, o adolescente e o adulto com PEA e diagnóstico etiológico genético para aconselhamento genético e opções reprodutivas.

O Diretor Regional

<sup>1</sup> Cf. Artigo 30º do Decreto-Lei nº 131/2014 de 29 de agosto. Regulamenta a Lei n.º 12/2005. Informação genética pessoal e informação de saúde.

