



ID: 111902

PROJETO DE LEI

Institui a Política Municipal de Proteção, Inclusão e Desenvolvimento das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA, pessoas com deficiência e outras condições do neurodesenvolvimento no Município de Santana de Parnaíba, estabelecendo princípios e diretrizes para promoção da acessibilidade, inclusão, autonomia, proteção, desenvolvimento e qualidade de vida.

João Antonio Aguiar Barros Galhardi,
Vereador(a) da Câmara Municipal de Santana de Parnaíba, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o disposto na Lei Orgânica do Município de Santana de Parnaíba e no Regimento Interno, submete à apreciação do Colendo Plenário o seguinte:

PROJETO DE LEI

Art. 1º Fica instituída, no Município de Santana de Parnaíba, a Política Municipal de Proteção, Inclusão e Desenvolvimento das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA, pessoas com deficiência e outras condições do neurodesenvolvimento, destinada a estabelecer e consolidar princípios e diretrizes voltados à inclusão, proteção, desenvolvimento, autonomia, dignidade e qualidade de vida.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, serão observados os conceitos e definições estabelecidos pela legislação federal aplicável às pessoas com deficiência, ao Transtorno do Espectro Autista e às condições do neurodesenvolvimento.

Art. 3º São princípios da Política Municipal:

I - respeito à dignidade, autonomia e individualidade;



II - não discriminação e igualdade de oportunidades;

III - inclusão social e comunitária;

IV - acessibilidade física, comunicacional, cognitiva e sensorial;

V - respeito às particularidades de comunicação, comportamento, interação e processamento sensorial;

VI - proteção contra negligência, violência, abuso, exploração, abandono e tratamento degradante;

VII - atenção integral durante todo o ciclo de vida;

VIII - respeito às diferentes necessidades e níveis de suporte;

IX - participação da própria pessoa, sempre que possível, nas decisões que lhe digam respeito;

X - valorização, acolhimento e orientação das famílias, responsáveis e cuidadores;

XI - promoção da autonomia e da vida independente, respeitadas as condições individuais;

XII - atendimento humanizado e individualizado; e

XIII - integração das políticas públicas municipais relacionadas à saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer, mobilidade, segurança, trabalho e inclusão.

Art. 4º As diretrizes desta Política deverão considerar as pessoas abrangidas por esta Lei durante todo o ciclo de vida, compreendendo infância, adolescência, idade adulta e envelhecimento.

CAPÍTULO II – DOS DIREITOS E DAS DIRETRIZES GERAIS

Art. 5º A Política Municipal observará, no âmbito das competências municipais e da legislação aplicável, a promoção dos direitos à vida digna, integridade física e emocional, não discriminação, acessibilidade, educação inclusiva, atenção integral à saúde, convivência comunitária, cultura, esporte, lazer, inclusão social e profissional, informação acessível e proteção contra violência, abuso, negligência e abandono.

Art. 6º A ausência de características físicas aparentes não poderá constituir fundamento



para negar, dificultar ou constranger o exercício de direito legalmente assegurado à pessoa com deficiência ou condição abrangida por esta Lei.

Art. 7º A Política Municipal observará as necessidades específicas decorrentes das diferentes deficiências e condições do neurodesenvolvimento, vedada a adoção de tratamento uniforme que desconsidere as características individuais, o grau de autonomia, as barreiras enfrentadas e as necessidades de suporte de cada pessoa.

CAPÍTULO III – DA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SINAIS DE ALERTA

Art. 8º Constitui diretriz da Política Municipal a promoção do desenvolvimento infantil saudável e a identificação oportuna de sinais que possam indicar alterações ou atrasos no desenvolvimento, especialmente relacionados à fala, linguagem, comunicação, interação social, comportamento, aprendizagem, audição, desenvolvimento motor e demais marcos do desenvolvimento.

§ 1º A identificação de sinais de alerta não se confunde com diagnóstico e terá caráter preventivo, orientativo e de encaminhamento para avaliação por profissional habilitado.

§ 2º Nenhuma criança deverá ser rotulada ou diagnosticada exclusivamente em razão da identificação isolada de sinais de alerta por profissional não habilitado ao diagnóstico.

Art. 9º Constituem diretrizes municipais para promoção do desenvolvimento infantil:

- I - articulação entre Educação, Saúde e Assistência Social, respeitadas suas competências;
- II - incentivo à identificação oportuna de alterações de fala, linguagem, comunicação, audição, interação, comportamento, aprendizagem e desenvolvimento motor;
- III - orientação dos profissionais que atuam diretamente com crianças acerca dos principais marcos do desenvolvimento infantil e sinais que indiquem necessidade de avaliação especializada;
- IV - promoção de mecanismos que favoreçam o encaminhamento adequado para avaliação pela rede competente;
- V - orientação às famílias sobre desenvolvimento infantil; e
- VI - respeito ao tempo, às características individuais e à diversidade do desenvolvimento.



Art. 10. A Política Municipal incentivará ações de informação às famílias sobre desenvolvimento infantil, incluindo interação familiar, estímulo à fala e à comunicação, brincar, leitura, rotina, sono, atividade física, convivência social, alimentação e utilização consciente de telas e dispositivos eletrônicos, observadas recomendações técnicas aplicáveis à faixa etária.

Parágrafo único. As ações terão caráter educativo e preventivo, vedada a culpabilização das famílias ou o estabelecimento de relação automática entre hábitos familiares e eventual deficiência, transtorno ou condição do neurodesenvolvimento.

Art. 11. A identificação de sinais de alerta no ambiente escolar deverá, quando cabível, favorecer a orientação da família e o encaminhamento aos serviços competentes, vedada a realização de diagnóstico clínico por profissional não habilitado.

Art. 12. Constitui diretriz da Política Municipal a promoção de fluxo integrado de orientação e encaminhamento entre a rede municipal de educação e os serviços de saúde competentes, visando reduzir o intervalo entre a percepção de sinais relevantes e a avaliação profissional adequada.

Art. 13. A ausência de diagnóstico definitivo não deverá, por si só, impedir a adoção de medidas pedagógicas de acessibilidade, acolhimento e apoio que possam ser implementadas conforme as necessidades concretamente identificadas e a legislação aplicável.

CAPÍTULO IV – DA SAÚDE E DA CONTINUIDADE DO CUIDADO

Art. 14. Constituem diretrizes no âmbito da saúde a identificação oportuna, o encaminhamento adequado, o atendimento multiprofissional conforme necessidade individual, a continuidade do cuidado, a integração da rede, a atenção à saúde mental, o atendimento humanizado, a orientação às famílias e a atenção às necessidades existentes durante todo o ciclo de vida.

Art. 15. O atendimento deverá considerar, sempre que possível, as particularidades sensoriais, comunicacionais, cognitivas e comportamentais da pessoa, buscando reduzir barreiras capazes de dificultar seu acesso aos serviços.

Art. 16. A existência de diagnóstico de TEA, deficiência ou outra condição do neurodesenvolvimento não deverá resultar na atribuição automática de sintomas, dores ou demais queixas clínicas à condição previamente diagnosticada, devendo ser assegurada avaliação compatível com a situação apresentada.



Art. 17. A Política Municipal observará o princípio da continuidade do cuidado e dos tratamentos prestados pela rede pública municipal ou por serviços por ela contratados, conveniados ou credenciados.

Art. 18. A ausência temporária do usuário ao tratamento, quando previamente comunicada e devidamente justificada, não deverá implicar, por si só, perda automática da vaga, desligamento do serviço ou necessidade de reinício do processo de ingresso.

§ 1º Poderão ser consideradas justificadas, observadas as regras aplicáveis, ausências decorrentes de viagem ou período de convivência familiar previamente comunicado, férias familiares, doença, internação ou procedimento de saúde, falecimento ou situação grave envolvendo familiar, impossibilidade temporária de deslocamento, força maior ou outra circunstância justificável.

§ 2º As regras relativas às ausências deverão observar critérios de razoabilidade, proporcionalidade, continuidade do cuidado e proteção integral.

§ 3º O disposto neste artigo não afasta avaliação técnica sobre eventuais impactos da interrupção temporária do tratamento, devendo a família ser orientada, sempre que possível, sobre eventuais consequências clínicas.

Art. 19. Eventual desligamento de serviço ou perda de vaga em razão de faltas deverá observar critérios previamente estabelecidos, transparentes e acessíveis às famílias, considerando as circunstâncias do caso concreto.

Art. 20. No início do acompanhamento ou tratamento continuado, deverão ser disponibilizadas ao usuário ou responsável, de maneira clara e acessível, informações sobre critérios de frequência, faltas justificadas e injustificadas, hipóteses de desligamento, formas de comunicação de ausência e procedimentos para eventual contestação ou reavaliação.

Art. 21. Constitui diretriz a busca pela conciliação entre a continuidade terapêutica e o direito à convivência familiar, ao lazer e à participação comunitária, observada a avaliação técnica pertinente.

CAPÍTULO V – DA EDUCAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR

Art. 22. Constituem diretrizes no âmbito educacional o acesso, permanência, participação e aprendizagem; prevenção da discriminação, segregação e isolamento; adaptações razoáveis; acessibilidade pedagógica, comunicacional e sensorial; participação da família; promoção da autonomia; e garantia dos recursos de acessibilidade e apoio previstos na legislação aplicável.



Art. 23. A inclusão escolar deverá buscar a efetiva participação do estudante nas atividades pedagógicas e na convivência escolar, não se limitando à presença física na unidade de ensino.

Art. 24. Constitui diretriz municipal a prevenção e o enfrentamento ao bullying, à intimidação, à violência e à discriminação contra estudantes abrangidos por esta Lei.

Art. 25. Sempre que pedagogicamente indicado, poderão ser utilizados recursos visuais, rotinas estruturadas, Comunicação Aumentativa e Alternativa - CAA, tecnologias assistivas e adaptações razoáveis destinadas a favorecer compreensão, comunicação, participação e aprendizagem.

CAPÍTULO VI – DA ACESSIBILIDADE SENSORIAL, COGNITIVA E COMUNICACIONAL

Art. 26. A acessibilidade compreenderá também a identificação e redução de barreiras sensoriais, cognitivas e comunicacionais capazes de dificultar ou impedir a participação social e o acesso aos serviços públicos.

Art. 27. Constitui diretriz considerar, sempre que possível, barreiras relacionadas a ruídos excessivos, iluminação intensa ou intermitente, aglomerações, estímulos visuais excessivos, dificuldades de comunicação, alterações abruptas de rotina ou ambiente e situações de espera prolongada.

Art. 28. A pessoa com dificuldade ou impossibilidade de comunicação oral terá respeitada sua forma de comunicação, inclusive mediante Comunicação Aumentativa e Alternativa - CAA, recursos visuais, tecnologias assistivas, gestos, símbolos ou outros meios adequados.

Art. 29. Eventos, equipamentos e serviços municipais deverão considerar, sempre que tecnicamente possível, medidas razoáveis de acessibilidade física, sensorial, cognitiva e comunicacional.

CAPÍTULO VII – DO ATENDIMENTO PRIORITÁRIO E HUMANIZADO

Art. 30. As pessoas abrangidas por esta Lei terão assegurado atendimento prioritário quando previsto na legislação vigente.

Art. 31. O atendimento prioritário deverá considerar, sempre que possível, medidas destinadas a reduzir períodos de espera capazes de provocar sofrimento ou desregulação significativa.



Art. 32. Constitui diretriz a adoção de linguagem clara, objetiva e acessível no atendimento prestado pelos serviços municipais.

CAPÍTULO VIII – DAS FAMÍLIAS, RESPONSÁVEIS E CUIDADORES

Art. 33. A Política Municipal reconhecerá a relevância das famílias, mães, pais, responsáveis e cuidadores na rede de proteção, desenvolvimento e inclusão.

Art. 34. Constituem diretrizes a disponibilização de informações claras sobre direitos e serviços, orientação sobre acesso à rede municipal, acolhimento após diagnóstico, promoção de informação aos familiares e cuidadores e respeito às necessidades das famílias atípicas.

Art. 35. Sempre que pertinente e respeitada a autonomia da pessoa, familiares, responsáveis e cuidadores poderão ser ouvidos quanto às particularidades de comunicação, comportamento, alimentação, sensibilidade e estratégias utilizadas para prevenção ou manejo de crises.

CAPÍTULO IX – DA PROTEÇÃO CONTRA VIOLÊNCIA, ABUSO E DISCRIMINAÇÃO

Art. 36. A Política Municipal observará a proteção contra violência física ou psicológica, negligência, abandono, abuso, exploração, constrangimento, discriminação, bullying e tratamento cruel, desumano ou degradante.

Art. 37. Situações envolvendo suspeita de violência deverão observar os mecanismos de proteção e comunicação às autoridades previstos na legislação vigente.

Art. 38. Constitui diretriz municipal a promoção de informação e conscientização destinadas ao enfrentamento do preconceito e da discriminação.

CAPÍTULO X – DO ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES DE CRISE E SEGURANÇA

Art. 39. O atendimento em situações de crise deverá considerar, sempre que possível, as particularidades comunicacionais, cognitivas, comportamentais e sensoriais da pessoa.

Art. 40. Constituem diretrizes para atendimento em situações de crise: linguagem simples e não confrontativa; redução de estímulos sensoriais quando possível; evitar contato físico desnecessário; permitir tempo razoável para processamento das informações; identificar formas alternativas de comunicação; ouvir acompanhante ou responsável quando pertinente; e priorizar estratégias de desescalada e redução de conflito.



Art. 41. Ausência de resposta verbal, dificuldade de contato visual, movimentos repetitivos, agitação, tentativa de afastamento ou dificuldade de compreensão de comandos não deverão, isoladamente, ser interpretadas como resistência deliberada, desobediência ou hostilidade.

CAPÍTULO XI – DA CULTURA, DO ESPORTE E DO LAZER

Art. 42. Constitui diretriz promover a participação das pessoas abrangidas por esta Lei em atividades culturais, esportivas, recreativas e de lazer realizadas ou apoiadas pelo Município, observadas as normas de acessibilidade aplicáveis.

Art. 43. As políticas municipais deverão buscar favorecer ambientes inclusivos e reduzir barreiras que dificultem a participação na vida comunitária.

CAPÍTULO XII – DA VIDA ADULTA, AUTONOMIA E INCLUSÃO PROFISSIONAL

Art. 44. As políticas públicas municipais deverão considerar expressamente as necessidades de adolescentes em transição para a vida adulta, adultos e idosos abrangidos por esta Lei.

Art. 45. Constituem diretrizes o incentivo à autonomia, vida independente, inclusão profissional, qualificação acessível, empreendedorismo, autonomia econômica, combate à discriminação no trabalho e participação social.

Art. 46. O diagnóstico de TEA, deficiência ou outra condição do neurodesenvolvimento não poderá, isoladamente, ser utilizado como presunção de incapacidade para o trabalho, tomada de decisões ou vida independente, observada a legislação aplicável.

CAPÍTULO XIII – DA ATENÇÃO À PESSOA ADULTA COM TEA E ALTAS NECESSIDADES DE SUPORTE

Art. 47. A Política Municipal observará a continuidade do cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, deficiência intelectual e outras condições do neurodesenvolvimento que necessitem de acompanhamento e apoio após atingirem a maioridade.

Art. 48. A transição dos serviços destinados à infância e à adolescência para aqueles voltados à população adulta deverá considerar as necessidades individuais, a autonomia, as condições clínicas, as necessidades de suporte e a continuidade do cuidado.

§ 1º A maioridade civil não deverá constituir, isoladamente, fundamento para interrupção abrupta do acompanhamento ou desligamento sem avaliação individualizada e orientação



quanto à continuidade do cuidado.

§ 2º Constitui diretriz o planejamento da transição antes do encerramento do atendimento infantojuvenil, sempre que possível.

Art. 49. Constituem diretrizes da atenção à pessoa adulta com TEA e altas necessidades de suporte:

I - continuidade do acompanhamento multiprofissional, conforme avaliação técnica;

II - consideração das necessidades das pessoas não falantes ou que utilizem comunicação alternativa;

III - atenção às pessoas com deficiência intelectual associada;

IV - promoção da autonomia possível, respeitadas as condições individuais;

V - apoio e orientação às famílias e cuidadores;

VI - consideração de modalidades de atendimento compatíveis com as necessidades da pessoa adulta; e

VII - prevenção da descontinuidade injustificada dos tratamentos.

Art. 50. Constitui diretriz da Política Municipal a promoção de atendimento adequado às pessoas adultas com TEA que demandem suporte substancial ou muito substancial, respeitadas as atribuições dos serviços de saúde e assistência social.

Parágrafo único. A possibilidade de inserção no mercado de trabalho não constitui condição para o acesso a serviços de saúde, assistência e inclusão social legalmente assegurados.

CAPÍTULO XIV – DA EQUIDADE ENTRE OS NÍVEIS DE SUPORTE E DA RESPONSABILIDADE PELO ENCAMINHAMENTO

Art. 51. A Política Municipal observará a equidade no acesso aos serviços públicos destinados às pessoas com TEA, independentemente do nível de suporte identificado.

§ 1º Os níveis de suporte serão considerados na avaliação das necessidades individuais e no planejamento do atendimento, não constituindo, isoladamente, fundamento para negar avaliação ou cuidado clinicamente indicado.



§ 2º A organização dos serviços por critérios de complexidade assistencial deverá observar avaliação individualizada, características funcionais e recursos terapêuticos necessários.

Art. 52. Constituem diretrizes para organização do atendimento:

- I - avaliação individualizada das necessidades;
- II - encaminhamento compatível com as necessidades clínicas e funcionais;
- III - prevenção de encaminhamentos sucessivos e contraditórios entre unidades;
- IV - continuidade do cuidado;
- V - orientação clara à pessoa e à família sobre o serviço de referência;
- VI - qualificação dos profissionais compatível com a complexidade do atendimento;
- VII - respeito às particularidades de comunicação e processamento sensorial; e
- VIII - possibilidade de reavaliação do encaminhamento quando houver mudança das necessidades ou inadequação do atendimento.

Art. 53. A classificação do nível de suporte não deverá ser utilizada como critério exclusivo para determinar a necessidade de atendimento especializado, devendo ser consideradas as necessidades individuais e a avaliação técnica pertinente.

Art. 54. Constitui diretriz a promoção da qualificação dos profissionais da rede municipal para atendimento adequado às pessoas com TEA em seus diferentes níveis de suporte.

Art. 55. A organização dos serviços municipais deverá buscar evitar encaminhamentos sucessivos sem definição do serviço responsável pelo acompanhamento.

Parágrafo único. Quando a unidade procurada não for a indicada para o atendimento, constitui diretriz assegurar orientação clara quanto à unidade competente e aos procedimentos necessários para avaliação ou continuidade do cuidado.

CAPÍTULO XV – DAS MENINAS E MULHERES

Art. 56. A Política Municipal deverá considerar as particularidades das meninas e mulheres com TEA, deficiência ou outras condições do neurodesenvolvimento, especialmente quanto à identificação e diagnóstico, formas de manifestação, vulnerabilidade à violência e abuso,



saúde da mulher, comunicação, acessibilidade e acolhimento.

CAPÍTULO XVI – DA TRANSPARÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Art. 57. Constitui diretriz a promoção da transparência ativa das informações de interesse coletivo relacionadas aos serviços e políticas públicas abrangidos por esta Lei, observada a legislação de proteção de dados pessoais.

Art. 58. Serão divulgados periodicamente, quando existentes nos sistemas administrativos municipais e observadas as restrições legais, dados agregados referentes à quantidade de usuários atendidos, atendimentos realizados, demanda, filas organizadas, tempos médio e máximo de espera, capacidade de atendimento, distribuição por tipo de serviço, quantitativo de profissionais por especialidade quando disponível e demais indicadores públicos utilizados pelo Município.

§ 1º A divulgação observará o sigilo das informações de saúde e a legislação de proteção de dados pessoais.

§ 2º É vedada a divulgação de informação que permita a identificação individual dos usuários.

Art. 59. As informações sobre serviços municipais deverão ser disponibilizadas, sempre que possível, em linguagem clara e acessível.

CAPÍTULO XVII – DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DA INTEGRAÇÃO DAS POLÍTICAS

Art. 60. Constitui diretriz estimular a participação das pessoas abrangidas por esta Lei, familiares, responsáveis, cuidadores, profissionais e entidades representativas na discussão e avaliação das políticas públicas relacionadas ao tema.

Art. 61. A participação das famílias e cuidadores não deverá substituir a participação direta da própria pessoa quando esta puder manifestar sua vontade, opinião ou preferência.

Art. 62. Constitui diretriz estimular a atuação integrada das áreas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer, segurança, mobilidade, trabalho e demais setores relacionados.

Art. 63. A transição entre diferentes serviços e fases da vida deverá buscar evitar descontinuidade injustificada do atendimento exclusivamente em razão da idade do usuário.

CAPÍTULO XVIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



CÂMARA MUNICIPAL DE
**SANTANA DE
PARNAÍBA**

Sede Administrativa: Rua Profº Eugênio Teani, 309 - Jd. Profº Benoá - Santana de Parnaíba - SP
CEP: 06502-025 - **Protocolo Geral:** Largo da Matriz, 63 - Centro - CEP - 06501-005
www.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br  /camarasantanadeparnaiba + 55 11 4154-8600



Art. 64. As disposições desta Lei serão aplicadas em consonância com a Constituição Federal, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, a Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, e as demais normas aplicáveis.

Art. 65. As normas municipais específicas que assegurem direitos às pessoas abrangidas por esta Lei permanecem aplicáveis, especialmente quando estabelecerem proteção mais favorável.

Art. 66. A implementação desta Política observará as atribuições legalmente estabelecidas dos órgãos municipais, vedada interpretação que implique criação automática de cargos, órgãos ou estruturas administrativas não previstas em lei.

Art. 67. O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei no que couber.

Art. 68. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Plenário Antônio Branco, 14 de outubro de 2026.

João Antonio Aguiar Barros Galhardi

João Galhardi

PSD

Vereador



MENSAGEM AO PROJETO DE LEI

A presente proposta tem por finalidade instituir, no Município de Santana de Parnaíba, uma Política Municipal de Proteção, Inclusão e Desenvolvimento que mantenha especial atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA e, ao mesmo tempo, contemple pessoas com deficiência e outras condições do neurodesenvolvimento.

A Constituição Federal estabelece a dignidade da pessoa humana, a igualdade e a proteção das pessoas com deficiência como fundamentos relevantes da atuação do Poder Público. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência consolidou princípios como autonomia, não discriminação, participação plena e efetiva, igualdade de oportunidades e acessibilidade.

A Lei Federal nº 12.764/2012 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reconheceu a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A Lei Federal nº 13.146/2015 - Lei Brasileira de Inclusão - sistematizou direitos relacionados à acessibilidade, saúde, educação, trabalho, autonomia, participação social e proteção contra discriminação.

A atuação municipal possui especial importância porque é no Município que grande parte dos serviços utilizados diariamente pelas famílias é prestada. A proposta busca, assim, estabelecer diretrizes transversais para saúde, educação, desenvolvimento infantil, acessibilidade, continuidade terapêutica, proteção, participação social e inclusão durante todo o ciclo de vida.

Um dos eixos da proposta é a promoção do desenvolvimento infantil e a identificação oportuna de sinais de alerta relacionados à fala, linguagem, comunicação, interação, aprendizagem e demais marcos do desenvolvimento. A intenção não é antecipar diagnósticos, mas favorecer orientação às famílias e encaminhamento adequado para avaliação profissional quando necessário.

A proposta também reconhece a importância da continuidade dos tratamentos. Regras administrativas de frequência devem observar razoabilidade, proporcionalidade e as circunstâncias concretas, evitando que ausências temporárias justificadas produzam automaticamente perda de vaga ou rompimento desnecessário do cuidado.

Outro eixo é a acessibilidade em sentido amplo. Para além das barreiras arquitetônicas, pessoas com TEA, deficiência intelectual e outras condições podem enfrentar barreiras sensoriais, cognitivas e comunicacionais. Ruídos, iluminação, aglomerações, dificuldades de comunicação e ambientes excessivamente estimulantes podem limitar o acesso a serviços e espaços públicos.

A Política também procura superar uma visão concentrada exclusivamente na infância. Crianças crescem e, por isso, as políticas públicas devem considerar adolescência,



transição para a vida adulta, trabalho, autonomia, participação comunitária e envelhecimento.

O texto foi estruturado prioritariamente por meio de princípios e diretrizes gerais, preservando a competência administrativa do Poder Executivo quanto à organização interna de seus órgãos, criação de estruturas e execução concreta das políticas públicas.

Busca-se, portanto, estabelecer uma referência municipal abrangente, construída a partir das necessidades concretas das pessoas e de suas famílias, para contribuir com uma Santana de Parnaíba cada vez mais inclusiva, acessível e preparada para respeitar diferentes formas de desenvolvimento, comunicação, autonomia e participação social.

As contribuições de famílias também evidenciaram a necessidade de proteção específica à pessoa adulta com TEA e altas necessidades de suporte, inclusive quando há deficiência intelectual associada e quando a inclusão no mercado de trabalho não é viável. A maioria não deve produzir descontinuidade abrupta do cuidado, sendo relevante orientar a transição entre serviços e considerar a necessidade de acompanhamento compatível com a condição individual.

Outro ponto relevante é a equidade entre pessoas com TEA em diferentes níveis de suporte. A classificação pode orientar a organização clínica da rede, mas não deve, isoladamente, justificar negativa de avaliação, encaminhamentos contraditórios ou ausência de cuidado adequado. Por isso, a proposta prevê avaliação individualizada, orientação clara e prevenção de descontinuidade do atendimento.

Plenário Antônio Branco, 14 de outubro de 2026.

João Antonio Aguiar Barros Galhardi

João Galhardi

PSD

Vereador

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sempapel.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3100310031003900300032003A005000

Assinado eletronicamente por **João Antonio Aguiar Barros Galhardi** em **14/10/2026 11:56**

Checksum: **DA8C5D488289885B611DA27CD750A5C0DDC1EC7F827A2E8F753CE9D987AAD9F6**



Autenticar documento em <https://sempapel.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br/autenticidade> com o identificador 3100310031003900300032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.