



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

Bertioga, 07 de janeiro de 2026.

**OFÍCIO N. 07/2026 - SG**

Processo Administrativo n. 5133/2024  
(Favor mencionar esta referência)

*Excelentíssimo Senhor,*

Com os nossos cordiais cumprimentos e reiterando os protestos de estima e consideração, servimo-nos do presente para encaminhar a esta Egrégia Casa de Leis, para apreciação e votação dos Nobres Edis, o Projeto de Lei que *“Altera dispositivos da Lei nº 1.629, de 17 de julho de 2024, que dispõe como permanente o caráter de laudos diagnósticos, nos termos que especifica”*.

Atenciosamente,

  
Marcelo Heleno Vilares  
Prefeito do Município

Ao Excelentíssimo Vereador  
**ANTONIO CARLOS TICIANELLI**  
Presidente da Câmara Municipal de Bertioga



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

**PROJETO DE LEI**

Altera dispositivos da Lei nº 1.629, de 17 de julho de 2024, que dispõe como permanente o caráter de laudos diagnósticos, nos termos que especifica.

**Art. 1º** A ementa da Lei Municipal n. 1.629, de 17 de julho de 2024, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Dispõe como permanente no Município de Bertioga o laudo que ateste a Síndrome de Down e estabelece a metodologia para a ratificação do laudo permanente que ateste o Transtorno do Espectro Autista - TEA.”*

**Art. 2º** O artigo 1º da Lei Municipal nº 1.629, de 17 de julho de 2024, passa a vigorar alterado e acrescido das seguintes redações:

*“Art. 1º Fica determinado como permanente no Município de Bertioga o laudo que ateste a Síndrome de Down, que terá validade indeterminada.*

*§ 1º O laudo que ateste o Transtorno do Espectro Autista observará a seguinte metodologia:*

*I - Instrumento A1: Hipótese Diagnóstica – Será emitida para fins de triagem, encaminhamento e organização administrativa do cuidado, não configurando diagnóstico clínico nos termos da legislação profissional e será aplicada e subscrita por 01 (um) profissional de uma das seguintes áreas:*

- a) medicina;*
- b) psicologia;*
- c) serviço social;*
- d) fisioterapia;*



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

- e) terapia ocupacional;
- f) nutrição;
- g) enfermagem; ou
- h) fonoaudiologia.

**II - Instrumento B1: Laudo Provisório** – Será emitido após avaliação diagnóstica e avaliação biopsicossocial, aplicada e subscrita por 03 (três) profissionais da saúde, sendo:

- a) 01 (um) profissional da área de medicina;
- b) 01 (um) profissional da área de psicologia; e
- c) 01 (um) profissional da área de serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, enfermagem ou fonoaudiologia.

**III - Instrumento C: Laudo Permanente** – Será emitido após a emissão de 04 (quatro) laudos provisórios consecutivos com o mesmo resultado (positivo para TEA), salvo nos casos em que a condição clínica esteja claramente estabelecida, a critério técnico da equipe multiprofissional e será emitido e subscrito por profissional da área de psicologia e por profissional da área de medicina.

**§ 2º** Os Instrumentos A1, B1 e C constituem mecanismos institucionais de controle técnico e qualificação diagnóstica, com a finalidade de reduzir riscos de diagnósticos imprecisos ou falsos positivos, sem prejuízo da atenção integral ao usuário.

**§ 3º** A ausência de Instrumento A1, B1 ou C não impedirá ou restringirá o atendimento, cuidado ou intervenção em saúde, de modo que na inexistência de documentação diagnóstica adequada o usuário deverá ser direcionado para avaliação clínica, com aplicação do Instrumento A1 ou B1, conforme o caso.



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

*§ 4º É vedada a utilização do Instrumento A para fins de diagnóstico clínico, previdenciário, pericial ou judicial.*

*§ 5º A distinção entre Laudo Provisório e Laudo Permanente não implica gradação, supressão ou limitação de acesso em saúde, possuindo finalidade exclusivamente técnica, de controle, acompanhamento longitudinal e qualificação diagnóstica.*

*§ 6º A validade temporal do Laudo Provisório não afasta a continuidade do cuidado nem o acesso a políticas públicas enquanto vigente.*

*§ 7º O resultado negativo nos Instrumentos A1, B1 ou C não impede nova avaliação futura, sempre que houver indicação clínica, surgimento de novos elementos ou reavaliação técnica do caso.*

*§ 8º O Laudo Provisório e o Laudo Permanente produzirão efeitos administrativos no âmbito municipal, sem prejuízo de direitos assegurados por legislação federal.*

*§ 9º Os modelos, fluxos operacionais e orientações técnicas para aplicação dos Instrumentos A1, B1 e C serão definidos e publicados no Boletim Oficial do Município, mediante Instrução Normativa da Secretaria Municipal de Saúde.*

*§ 10. Fica estabelecido o laudo emitido por meio dos Instrumentos B1 e C como uma das referências normativas para a implementação de políticas públicas no território municipal.*

*§ 11. Os protocolos e documentos padronizados emitidos pela rede pública municipal terão validade para fins de acesso a serviços*



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

*municipais, podendo ser reconhecidos por outros entes conforme legislação aplicável.” (NR)*

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Bertioga, 07 de janeiro de 2026. (PA n. 5133/2024)



Marcelo Heleno Vilares  
Prefeito do Município



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Balneária*

## **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS**

*Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Bertioga:*

Submetemos à apreciação desta Casa Legislativa o Projeto de Lei que *“Altera dispositivos da Lei nº 1.629, de 17 de julho de 2024, que dispõe como permanente o caráter dos laudos diagnósticos, nos termos que especifica”*, pela exposição de motivos a seguir:

Conforme a nota técnica da Secretaria Municipal de Saúde, inserida no parecer cuja cópia segue anexa, o principal motivo da alteração legislativa pretendida diz respeito a necessidade de metodologias para a ratificação do laudo de TEA como permanente.

De fato, da forma como atualmente disposto na Lei Municipal nº 1.629, de 17 de julho de 2024, não estamos considerando que o diagnóstico pode ser um falso-positivo e, como efeito disto, todos os laudos falso-positivos existentes no Município de Bertioga passariam a ter validade indeterminada, impedindo a reavaliação necessária para os adequados procedimentos em saúde.

Se uma pessoa recebe um diagnóstico falso-positivo de modo permanente, ela viverá com uma falsa condição, recebendo políticas públicas inadequadas, tratamentos inadequados, intervenções inadequadas e, pior ainda, utilizando medicações inadequadas.

Tal situação pode gerar ainda um impacto muito negativo para toda a sociedade bertioguense, causando um gravíssimo problema de saúde pública, podendo colapsar o SUS e outras políticas públicas.

Daí, a necessidade de metodologias que ratifiquem o laudo permanente do TEA de maneira fidedigna, devendo ser realizadas previamente as análises clínicas e médicas necessárias, tendo por objetivo evitar um diagnóstico falso-positivo, passando o paciente, gradualmente, pelas fases de hipótese de diagnóstico, laudo provisório e laudo permanente, cujos instrumentos deverão ser definidos e publicados no Boletim Oficial do Município, mediante Instrução Normativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Diante do exposto, solicitamos aos Nobres Vereadores a discussão e votação do presente projeto de lei, com a reconhecida competência que pautam os atos deste Egrégio Poder Legislativo.

*Marcelo Héleno Vilares*



## PARECER TÉCNICO SOBRE A LEI 1629/2024

Bertioga, 12 de setembro de 2025.

Excelentíssima Senhora Vereadora Renata da Silva Barreiro,

venho mui respeitosamente através deste documento apresentar o parecer técnico sobre a Lei 1629/2024, que Dispõe como permanente o caráter do laudo diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista – TEA e Síndrome de Down no município de Bertioga, considerando quesitos rigorosamente científicos-metodológicos.

De antemão, este parecer reafirma o caráter louvável da intenção da lei, que visa desobstruir a função burocrática-pericial dos laudos de TEA e reduzir o sofrimento das famílias envolvidas. No entanto, esta análise identificou um fator de extrema importância nos Transtornos Mentais que muda radicalmente os efeitos da lei promulgada.

É relevante apontar que a referida Lei, assim como a Lei Estadual 17669/2023, a qual é referenciada, parte do pressuposto de que o Laudo de TEA é inequívoco, desconsiderando de que o Autismo se trata, fundamentalmente, de um Transtorno Mental, e, por isso, não possui fidedignidade absoluta. O TEA, assim como todos os transtornos mentais, possui um alto índice de diagnósticos falso-positivo no Brasil e no mundo, o que vem levantando alerta global sobre a explosão diagnóstica nos últimos anos. O fato da lei 1629/2024 desconsiderar a necessidade de reavaliação que previna o diagnóstico falso-positivo de TEA acaba gerando efeitos opostos aos objetivos da Lei. Tal constatação possui uma grande complexidade técnico-pragmática que necessita de contextualização pormenorizada, e será descrita abaixo.

O Autismo, atualmente catalogado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um Transtorno do Neurodesenvolvimento que é subtipificado dentro de



uma categoria geral, chamada Transtornos Mentais. Os dois manuais de referência global em saúde e que o Brasil é signatário – o DSM e o CID – classificam o TEA como Transtorno do Neurodesenvolvimento inserida no rol dos Transtornos Mentais.

Como vemos nos Transtornos Mentais cientificamente catalogados, o TEA não possui etiologia definida, ou seja, não há estudos científicos robustos que identifiquem a origem e causa exata do transtorno. Esse é um fato consensual na literatura e no campo científico atual, e que nos obriga a considerar o TEA como uma condição multifatorial e não exclusivamente orgânica. É justamente por isso que essa categoria geral é chamada de TRANSTORNOS MENTAIS e não de DOENÇAS MENTAIS, pois a “doença” é um fenômeno que possui um agente etiológico identificável (como uma bactéria, por exemplo), ao passo que um “transtorno” é um conjunto de fatores mentais e psicológicos não identificáveis precisamente, mas que são minimamente classificáveis.

Neste sentido, à diferença das patologias orgânicas, o TEA não possui um correlato biológico que aponte a causa do transtorno, como algo identificável por um exame de eletroencefalograma ou de ressonância magnética, por exemplo. Isso torna a condição diagnóstica do TEA em um fato ignorado pela Lei 1629/2024: o diagnóstico de TEA é feito apenas por observação clínica.

É extremamente importante entender e considerar o que é um diagnóstico clínico para compreender a problemática da Lei 1629/2024. Um diagnóstico clínico se baseia APENAS em observação de sintomas e comportamentos, sem nenhum outro recurso de identificação neurológica, biológica ou orgânica definitivo. Por isso, é sabido na comunidade científica que um diagnóstico clínico é pautado na interpretação do profissional da saúde que emite o diagnóstico, e não por fatores localizados biologicamente e livres da subjetividade do profissional. Neste sentido, o diagnóstico de TEA, como um Transtorno Mental, é um diagnóstico SEMPRE passível de erro, justamente por ser um diagnóstico que só pode ser feito a partir da INTERPRETAÇÃO do profissional. Por isso, é relevante entender que, apesar do TEA ser considerado um “Transtorno do Neurodesenvolvimento”, seu diagnóstico considera apenas comportamentos observáveis, e não um marco



biológico da fisiologia neuronal. Esse é um fator fundamental que a referida Lei não está ponderando.

Segundo o DSM e o CID, alguns dos comportamentos do TEA são os mesmos sintomas de uma série de outros Transtornos Mentais, e justamente por isso a investigação clínica deve ser realizada através de um diagnóstico diferencial e considerar a reavaliação futura. Veja alguns exemplos de sintomas de TEA que também são sintomas de outros Transtornos Mentais:

1. **Movimentos repetitivos e estereotipados**, por exemplo, também estão presentes no Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, no Distúrbio do Movimento Estereotipado, no Transtorno de Tique e no Transtorno Obsessivo- Compulsivo;
2. **Déficits na linguagem e comunicação social**, por exemplo, também estão presentes no Transtorno de Ansiedade, no Mutismo Seletivo, no Transtorno de Engajamento Social Desinibido, no Transtorno de Apego Reativo e no Distúrbio da Linguagem e da Comunicação Social;
3. **Hiperfoco ou hipoco**, por exemplo, também estão presentes no Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, na Esquizofrenia e no Transtorno Obsessivo-Compulsivo;
4. **Dificuldade sensorial com alimentos**, por exemplo, também estão presentes no Transtorno de Ingestão Alimentar Evitativo-Restritivo;
5. **Dificuldades em habilidades motoras complexas**, por exemplo, também estão presentes no Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação Motora;
6. **Atraso no desenvolvimento ou regressão do desenvolvimento**, por



exemplo, também estão presentes no Atraso Global do Desenvolvimento e na Síndrome de Rett;

Como a prática clínica nos mostra, é muito comum quadros diagnosticados inicialmente como TEA serem reavaliados e corrigidos como outra classificação de Transtorno, uma vez que o primeiro diagnóstico apontava sintomas de outros transtornos que foram erroneamente interpretados como TEA.

Ao reconhecermos que várias características do TEA estão presentes em vários outros Transtornos Mentais e que isso pode camuflar a condição do indivíduo, o diagnóstico clínico é necessariamente um diagnóstico provisório que deve ser reavaliado futuramente, para conferir a permanência ou extinção dos comportamentos observados anteriormente.

Por isso, considerar a emissão do diagnóstico clínico com validade determinada é a ferramenta que possibilita a correção de um possível erro no diagnóstico do indivíduo. A reavaliação e a nova emissão de diagnóstico é o que possibilita a readequação de um possível diagnóstico falso, que pode ter sido dado por uma interpretação distorcida dos comportamentos – não necessariamente por erro do profissional, mas pela própria característica difusa e volátil dos fenômenos dos Transtornos Mentais.

Fundamentalmente, a validade provisória de um diagnóstico em TEA tem caráter preventivo, a fim de evitar um diagnóstico falso que perdure para toda a vida do paciente.

Destaca-se que a Lei supracitada está completamente correta ao entender que a condição de TEA é permanente – isto é um fato indiscutível. O autismo é realmente uma condição permanente. Por outro lado, não é disso que se trata nesta análise técnica. O que se aponta aqui é que o diagnóstico de TEA não necessariamente corresponde à real condição de TEA, pois o diagnóstico é uma interpretação de sintomas que pode gerar um resultado falso-positivo.

Ou seja, ter o “diagnóstico de TEA” não é a mesma coisa que ter a “condição de TEA”.

A condição de TEA é permanente, ao passo que o diagnóstico de TEA pode



ser falso, e, por isso, deve ser modificado para ser corrigido – por isso a importância do prazo de reavaliação do diagnóstico.

Essa é a problemática da Lei 1629/2024, pois, ao transformar o laudo/diagnóstico de TEA em caráter permanente, não está considerando o diagnóstico que pode ser falso-positivo. Como efeito disso, todos os laudos falsos-positivos existentes no município de Bertioga passariam a ter validade indeterminada, impedindo a reavaliação necessária para os adequados procedimentos em saúde.

A referida Lei, neste sentido, pode acabar propiciando não só o comprometimento da vida do indivíduo, mas também trazer graves consequências sociais e nas políticas públicas. Isto é, se um indivíduo recebe um diagnóstico falso-positivo de modo permanente, ele passará o resto de sua vida com uma falsa condição, como também passará o resto da vida acessando políticas públicas inadequadamente, realizando tratamentos inadequados, acessando intervenções inadequadas, gerando gasto pessoal e público inadequados, e, pior ainda, utilizando medicações inadequadas.

Se maximizarmos esse panorama para toda a sociedade bertioguense, teremos um problema gravíssimo de saúde pública – o que pode colapsar o SUS e outras políticas públicas em pouco tempo. É necessário, diante dos fatos que aqui são apresentados, que haja uma discussão importante sobre o que é o diagnóstico clínico em TEA e o que é a condição de TEA, que não são a mesma coisa, e tampouco correlatadas – algo que a Lei supracitada não está considerando, criando efeitos contrários à seus objetivos.

É preciso entender tal complexidade para poder adequar a Lei em uma proposta que evite a explosão diagnóstica incorreta e crie um grave problema na saúde pública em Bertioga.

Ressalta-se que esta análise não é realizada sem fundamentação ou ausência de experiência no campo clínico e na Saúde Pública. Ao contrário, ela é realizada com base em dados organizados nos últimos 10 anos do percurso técnico do autor deste parecer – Doutorado em Psicologia e Atenção Psicossocial pela UNESP (pesquisa financiada pelo Estado de São Paulo), Mestrado em Psicologia



e Políticas Públicas pela UNESP (pesquisa financiada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia), Especialização em Gestão em Políticas Públicas e Aperfeiçoamento em Transtornos do Neurodesenvolvimento. Os dados epidemiológicos levantados são robustos o suficiente para a fundamentar a construção de políticas públicas em TEA de maneira planejada no território de Bertioga. Este parecer considera, ainda, os dados levantados pelo Setor de Ações e Serviços à Pessoa com Deficiência (SAEQ), que detectou indicadores de uma explosão de diagnósticos falsos-positivo de TEA em Bertioga nos últimos cinco anos.

Considerando que a Senhora Renata Berreiro é uma vereadora muito competente e comprometida com seu trabalho, além de muito responsável com suas ações, este parecer vem respeitosamente solicitar que considere a **reformulação ou adequação** da Lei 1629/2024, desmembrando seu conteúdo para imputar o laudo permanente apenas para Síndrome de Down e retirando o caráter permanente de TEA, até a elaboração/adequação de instrumentos metodológicos no município que ratifiquem o laudo permanente de TEA de maneira fidedigna.

Neste momento, o SAEQ vem desenvolvendo três instrumentos metodológicos de fidedignidade e confiabilidade nos diagnósticos de alguns transtornos do neurodesenvolvimento, sendo o de TEA um deles. Os instrumentos são:

- Instrumento A1 – Hipótese Diagnóstica de TEA;
- Instrumento B1 – Laudo Temporário de TEA;
- Instrumento C – Laudo Permanente.

Os instrumentos desenvolvidos seguem rigorosamente os critérios diagnósticos definidos pelo DSM e CID, e possuem metodologia de avaliação biopsicossocial, considerando todas diretrizes recomendadas pelo Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS.

Com isso, este parecer sugere que os Instrumentos A, B e C sejam incorporados na Lei 1629/2024 como protocolos de diagnóstico em TEA em



Prefeitura do Município de Bertioga

Estado de São Paulo

*Estância Balneária*

Secretaria de Saúde

20

Bertioga, conferindo fidedignidade ao quadro clínico e garantindo efetivamente os direitos da pessoa com autismo.

O SAEQ se coloca à disposição para reuniões técnicas de discussão de tais adequações ou reformulação da Lei, reforçando a necessidade de políticas públicas que considerem as recomendações técnicas cruciais envolvidas na pauta sobre o Transtorno do Espectro Autista.

Na oportunidade, aproveito para renovar meus votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Bruno Gonçalves dos Santos

Doutor em Psicologia e Atenção Psicossocial

Mestre em Psicologia e Políticas Públicas

Especialista em Gestão em Políticas Públicas

Aperfeiçoamento em Transtornos do Neurodesenvolvimento

Chefe do Setor de Ações e Serviços à Pessoa com Deficiência de Bertioga - SP

Psicólogo - CRP 06/144695

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço /autenticidade utilizando o identificador 3100310036003800380031003A005000

Assinado eletronicamente por **HILMA LOURENCO** em **08/01/2026 10:08**

Checksum: **12DD00EB9C37B115B53DF26C7F5383726D4C1561BC26B12F19C1443DF7F808D9**