

Projeto de Lei _____/2025

Institui o programa de vacinação domiciliar para pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) no município de Itabaiana-PB e dá outras providências.

Art. 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de Itabaiana-PB, o Programa de Vacinação Domiciliar para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com a finalidade de assegurar acesso digno, humanizado e inclusivo às imunizações previstas no Programa Nacional de Imunizações (PNI) e demais campanhas oficiais.

Art. 2º - Para os fins desta Lei, considera-se:

I – Pessoa com TEA: aquela definida na Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012;

II – Vacinação domiciliar: aplicação de imunobiológicos no domicílio do usuário, asseguradas as condições técnicas de conservação, transporte, registro e segurança do procedimento.

Art. 3º - São beneficiários do Programa as pessoas com TEA residentes em Itabaiana-PB, cadastradas na rede municipal de saúde, especialmente aquelas que:

I – apresentem sensibilidade sensorial, dificuldades de comunicação e/ou comportamentos que dificultem o deslocamento e a permanência em salas de vacinação convencionais;

II – estejam comorbidades associadas que recomendem abordagem domiciliar;

III – estejam acamadas ou com mobilidade reduzida, a critério clínico.

Art. 4º - A adesão ao Programa poderá ser solicitada pelo próprio usuário, familiar ou responsável legal junto à Unidade de Saúde da Família (USF) de referência, pelo canal remoto disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde ou por encaminhamento da equipe que o acompanha.

§1º - Recebida a solicitação, a equipe de saúde realizará triagem clínica e funcional e programará a visita domiciliar preferencialmente em até 15 (quinze) dias, observada a oferta de doses e a prioridade epidemiológica.



§2º - Nas campanhas de imunização, a Secretaria Municipal de Saúde promoverá busca ativa dos beneficiários cadastrados para atualização do esquema vacinal.

Art. 5º - A execução do Programa ocorrerá preferencialmente por meio das Equipes de Saúde da Família (ESF) e demais equipes da rede municipal, podendo contar com apoio de equipes multiprofissionais, observadas as diretrizes técnicas constantes do Anexo Único desta Lei.

Art. 6º - Para além da vacinação domiciliar, a Secretaria Municipal de Saúde poderá ofertar estratégias alternativas de acessibilidade, tais como:

- I – horários específicos de baixa demanda;
- II – salas de vacinação com adaptação sensorial (ambiente silencioso, iluminação reduzida, tempo de preparo e acolhimento);
- III – prioridade de atendimento para pessoas com TEA e seus acompanhantes.

Art. 7º - A vacinação deverá observar integralmente as normas do PNI, incluindo cadeia de frio, registro no sistema de informação vigente, manejo e notificação de eventos adversos pós-vacinação e emissão do respectivo comprovante.

Art. 8º - Os dados pessoais e de saúde dos beneficiários serão tratados nos termos da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), garantindo-se confidencialidade, finalidade e segurança da informação.

Art. 9º - A Secretaria Municipal de Saúde poderá celebrar parcerias, convênios e cooperações com instituições públicas e privadas, organizações da sociedade civil e entidades de apoio a pessoas com TEA, visando capacitação, apoio logístico e melhoria contínua do Programa.

Art. 10º - A Secretaria Municipal de Saúde publicará Relatório Anual ao Conselho Municipal de Saúde contendo, no mínimo:

- I – número de pessoas com TEA cadastradas e alcançadas;
- II – número de doses aplicadas por tipo de imunobiológico;
- III – cobertura vacinal do público-alvo;
- IV – tempo médio entre solicitação e atendimento;
- V – registro de eventos adversos e respectivas providências.

Art. 11º - A implementação do Programa observará a compatibilidade orçamentária e financeira com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), priorizando-se o



reordenamento de rotinas e recursos humanos existentes, sem criação de cargos.

Art. 12º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias a contar de sua publicação, inclusive definindo fluxos, formulários, instrumentos de registro e indicadores.

Art. 13º - Esta Lei entra em vigência na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Itabaiana-PB, 08 de Agosto de 2025.

Vinicius Ramos Bernardes Correia
Vereador



A presente proposta visa institucionalizar, no âmbito municipal, um modelo inclusivo de acesso às vacinas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mitigando barreiras sensoriais, comportamentais e logísticas que muitas vezes dificultam a imunização em ambientes convencionais.

Sob o prisma constitucional, a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196 da Constituição Federal), devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e outros agravos, além do acesso universal e igualitário às ações e serviços (arts. 196 a 200). A competência comum dos entes federativos para cuidar da saúde (art. 23, II) e a competência municipal para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual (art. 30, I e II) dão suporte à iniciativa ora apresentada.

No plano infraconstitucional, a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) organiza o SUS e assegura a integralidade da assistência, inclusive por meio de ações domiciliares quando indicadas. O Programa Nacional de Imunizações, instituído pela Lei nº 6.259/1975, estabelece a obrigatoriedade da vacinação e a execução das ações de imunização como política pública essencial. A Lei nº 12.764/2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, garantindo atenção integral à saúde com diretrizes de acessibilidade, individualização e respeito às especificidades sensoriais e comportamentais. Por sua vez, a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) reforça o dever de adaptação razoável e o desenho universal de serviços, princípios plenamente aplicáveis às salas de vacinação e ao cuidado domiciliado. Quando se tratar de crianças e adolescentes, incidem ainda as normas protetivas do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069/1990).

Experiências locais e nacionais têm demonstrado que estratégias de vacinação em domicílio e de adaptação de ambientes aumentam a adesão, reduzem faltas, evitam interrupções de esquemas e diminuem situações de sofrimento causadas por hipersensibilidades sensoriais típicas do TEA. Além do impacto humano, há racionalidade econômica: ao integrar a vacinação ao cuidado já prestado pelas ESF, otimiza-se a logística, reduz-se o custo indireto das faltas e melhora-se a cobertura vacinal, indicador sensível para prevenção de surtos.

A proposta foi desenhada com responsabilidade fiscal e administrativa, priorizando o reordenamento de rotinas das equipes existentes, sem criação de cargos, e com previsão de regulamentação para detalhar fluxos e indicadores. Estabelece ainda transparência e governança, ao exigir relatório anual ao Conselho Municipal de Saúde, e proteção de dados, nos termos da LGPD.

Diante do exposto, trata-se de medida legalmente adequada, tecnicamente exequível e socialmente necessária, que promove a inclusão, melhora os



resultados em saúde e respeita as particularidades das pessoas com TEA. Contamos com a aprovação desta Casa Legislativa.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Itabaiana-PB, 08 de Agosto de 2025.

Vinicius Ramos Bernardes Correia
Vereador



ANEXO ÚNICO – Diretrizes Técnicas Mínimas do Programa

1. **Triagem e Planejamento**
 - a) Registro do usuário com TEA, histórico vacinal e avaliação de necessidades sensoriais.
 - b) Análise de contra-indicações, alergias e eventos adversos prévios.
 - c) Definição do esquema e do melhor **ambiente e horário** (janela de menor estímulo).
2. **Equipe e Capacitação**
 - a) Equipes das ESF e/ou sala de vacinação com treinamento em manejo de TEA (rotina previsível, comunicação simples, uso de pistas visuais e tempo de adaptação).
 - b) Participação do **cuidador/familiar** em todas as etapas.
3. **Logística e Segurança**
 - a) Garantia da **cadeia de frio** e do transporte dos imunobiológicos conforme normas do PNI.
 - b) Materiais de suporte (anamnese, consentimento, cartão de vacina, insumos para manejo de eventos adversos).
 - c) Plano para **Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)** com orientações ao cuidador e contatos de referência.
4. **Acessibilidade e Acomodação Sensorial**
 - a) Preparação do ambiente (iluminação suave, baixo ruído, objetos de conforto).
 - b) Tempo adicional para acolhimento, sem contenção forçada e priorizando **técnicas não farmacológicas** de tranquilização.
5. **Registro e Monitoramento**
 - a) Lançamento imediato em **SI-PNI/e-SUS**.
 - b) Indicadores mínimos: cadastrados, doses aplicadas por imunobiológico, coberturas, tempo de atendimento, EAPV, taxa de abandono.
 - c) **Relatório anual** ao Conselho Municipal de Saúde.
6. **Comunicação e Busca Ativa**
 - a) Canal de solicitação (telefone/app/USF) e confirmação de agendamento.
 - b) Lembretes de doses subsequentes e ações de **busca ativa** nas campanhas.

