FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

CAMILA RAFAEL GOZZO BRUSCHI

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AUTISTAS NO ÂMBITO MUNICIPAL: UMA PROPOSTA BASEADA NA GESTÃO EM REDE

SÃO PAULO
2025

CAMILA RAFAEL GOZZO BRUSCHI

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AUTISTAS NO ÂMBITO MUNICIPAL: UMA PROPOSTA BASEADA NA GESTÃO EM REDE

Dissertação apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Gestão e Políticas Públicas.

Linha de Pesquisa: Estado, Governo e Políticas Públicas.

Orientadora: Profa. Dra. Cibele Franzese.

SÃO PAULO

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas/FGV

Bruschi, Camila Rafael Gozzo.

Políticas públicas para autistas no âmbito municipal : uma proposta baseada na gestão em rede / Camila Rafael Gozzo Bruschi. - 2025.

75 f.

Orientador: Cibele Franzese.

Dissertação (mestrado profissional MPGPP) – Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

1. Políticas públicas - São Paulo (Estado). 2. Transtornos do espectro autista. 3. Participação social. 4. Solução de problemas. I. Franzese, Cibele. II. Dissertação (mestrado profissional MPGPP) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo. III. Fundação Getulio Vargas. IV. Título.

CDU 35(816.11)

Ficha Catalográfica elaborada por: Isabele Oliveira dos Santos Garcia CRB SP-010191/O

CAMILA RAFAEL GOZZO BRUSCHI

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AUTISTAS NO ÂMBITO MUNICIPAL: UMA PROPOSTA BASEADA NA GESTÃO EM REDE

Dissertação apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Gestão e Políticas Públicas.

Linha de Pesquisa: Estado, Governo e Políticas Públicas.

Data de aprovação: 26/06/2025

Banca examinadora:

Profa. Dra. Cibele Franzese (Orientadora)

FGV- EAESP

Prof. Dr. Fernando Burgos Pimentel dos Santos

FGV- EAESP

Profa. Dra. Juliana Izar Soares da Fonseca Segalla

UENP-Universidade Estadual do Norte do Paraná

Dedico este trabalho a Deus, que é fiel e me deu a chance de tantos recomeços, aos meus pais, que foram minha motivação em tantos dias desta caminhada, e ofereço esta vitória aos meus filhos, marido e enteada: foi por vocês.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que após o enfrentamento de um câncer me deu a chance deste lindo recomeço, ressignificando minha vida e me mostrando quanto há ainda para se ver, viver e contribuir.

Ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo pela oportunidade de integrar a primeira turma do Mestrado Profissional em Gestão e Políticas Públicas, aos Exmos. Conselheiros por aprovarem a parceria com a FGV e nossos intercâmbios, à Escola Paulista de Contas Públicas e aos meus colegas da Unidade Regional de Bauru.

À FGV-EAESP, por ampliarem meus conhecimentos, me ensinando novos caminhos. Agradeço ao Professor Dr. Marco Teixeira, Coordenador do MPGPP, e, em sua pessoa, a todos os professores, funcionários e colaboradores desta valiosa instituição.

Agradeço à Cibele pela orientação que foi além da técnica e do conhecimento, oferecendo sempre palavras de incentivo, sendo generosa, gentil e oportuna. Obrigada pela paciência para entender as minhas idéias desde o início, quando eram apenas um emaranhado de pensamentos, e pela compreensão com as limitações que algumas adversidades trouxeram durante o mestrado. Você é um grande exemplo para mim.

À dra. Juliana e ao dr. Fernando Burgos, por aceitarem fazer parte da minha banca, pelos elogios, críticas e pelas dicas. Levarei sempre com muito carinho a lembrança da defesa.

Aos meus pais Maria Alice e Ildebrando, que com seu exemplo, amor e cuidado me ensinaram a força do amor e da família, a importância dos estudos e o valor do trabalho, e puderam participar de mais esta conquista em minha vida.

Ao Marcelo, meu amor e companheiro de vida, por me incentivar a fazer o mestrado e o intercâmbio em Lisboa, assumindo por longos 5 meses toda a responsabilidade da nossa casa e filhos. Sem seu amor e apoio eu nunca teria chegado até aqui. Foi por você.

Ao João Vitor e à Maria Clara, que ao permanecerem presentes, atentos, orgulhosos e oferecendo palavras de incentivo, me ajudaram a traçar novos planos, a curtir cada aula, cada novo amigo, cada aprendizado, ressignificando momento difíceis e tornando cada um deles em novas oportunidades. Vocês serão sempre luz na minha vida. Foi por vocês.

À Carol, que mesmo adulta, casada e morando em outra cidade se fez presente nesta jornada. Foi por você também.

Aos meus irmãos, Guilherme e Otavio, cunhadas Ana Cristina e Carolina, sobrinhos Mariana, Henrique e Mateus, que são uma extensão minha e sempre me motivam a seguir adiante, com parceria e gestos de amor concreto, trazendo luz e sorrisos aos meus dias.

Deixo aqui registrada a admiração e a imensa gratidão que tenho por três mulheres que são meus exemplos diários de força e superação ao lado dos meus pais: tia Dina, tia Nena e tia Tereza. O exemplo de vocês me motiva a ir sempre mais longe.

Aos meus afilhados, primos e primas, que são meus parceiros de vida e que, mesmo a distância (e alguns já em saudade), permearam todos os bons momentos desta caminhada.

Aos meus sogros, que torceram e comemoraram a aprovação, o intercâmbio, sempre com palavras de incentivo.

A todos colegas do mestrado, obrigada pelas idéias trocadas, pelos trabalhos desenvolvidos, pelos artigos produzidos e publicados, por serem exemplo de dedicação e comprometimento. Destaco um agradecimento especial ao Paulo Gussoni, ao Daniel, à Nan, à Giovana, Roberta, Andrea, Marcela e Miriane pela parceria em tantos projetos e pela disposição de tornar o mundo melhor, gerando frutos concretos e duradouros, a partir do mestrado, para nosso trabalho no TCESP.

Agradeço em especial à Miriane, que se tornou família há uma vida, e com suas 'agendas' me salvou dos esquecimentos. Obrigada prima, você é um presente de Deus em minha vida.

À Marcela e à Andrea, que compartilharam comigo os cinco meses de intercâmbio na Universidade de Lisboa, obrigada pela companhia nas aulas, nas discussões, nos trabalhos, mas também por todos os risos, os aprendizados, as histórias vividas que enriqueceram e trouxeram um novo ânimo para minha vida. Que Deus permita que sejamos amigas até o fim dos nossos dias, para que eu possa testemunhar todas as bênçãos em suas vidas.

Recomece

Quando a vida bater forte
e sua alma sangrar,
quando este mundo pesado lhe ferir, lhe esmagar...
É hora do recomeço,
recomece a lutar.

Quando tudo for escuro
E nada iluminar
Quando tudo for incerto
E você só duvidar...
É hora do recomeço
Recomece a acreditar
(Bráulio Bressa)

RESUMO

A dificuldade para a implementação das políticas públicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista é um problema mundial que foi encampado pela ONU por meio da Agenda 2030 para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), cujo tema em 2025 é: "Avançando a Neurodiversidade e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU" (tradução própria). No Brasil os direitos dos autistas têm força constitucional e estão amparados na Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e obras legislações infraconstitucionais. Assim, esta dissertação se dedica a analisar como os 644 municípios paulistas subordinados à fiscalização do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo estão implementando as políticas públicas para autistas, a partir da análise de dados setoriais públicos e dados encaminhados pelos municípios por ocasião da sua prestação de contas anuais, relatórios consolidados das fiscalizações ordenadas do TCESP e respostas prestadas ao IEG-M. A dissertação se ampara na legislação constitucional e federal e em referencial teórico sobre *wicked problems* (problemas complexos), gestão em rede e na descentralização política e administrativa no Brasil, com reforço da responsabilidade municipal na promoção de políticas educacionais, de saúde e assistência social. Com este estudo pretende-se suprir uma lacuna nas pesquisas mais recentes sobre o tema, que acabam por focar na ausência de eficácia e efetividade ou na atuação de cada área isoladamente (aspectos relacionados à saúde, ensino, assistência social) sem, contudo, indicar caminhos para que haja uma articulação intragovernamental para a implementação da intersetorialidade exigida pela legislação, propondo uma aplicação prática para o desenvolvimento destas políticas públicas, com foco na articulação intragovernamental para a implementação de políticas públicas integradas e intersetoriais.

Palavras-chave: políticas públicas; transtorno do espectro autista; problemas complexos (*wicked problems*), gestão em rede; participação social.

ABSTRACT

The difficulty in implementing public policies for people with Autism Spectrum Disorder is a global problem that has been embraced by the United Nations through the 2030 Agenda for the fulfillment of the Sustainable Development Goals (SDGs), whose theme in 2025 is: "Advancing Neurodiversity and the United Nations Sustainable Development Goals" (own translation). In Brazil, the rights of autistic individuals have constitutional strength and are supported by the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with Autism Spectrum Disorder and other infraconstitutional legislation. Thus, this dissertation is dedicated to analyzing how the 644 municipalities of São Paulo state, subject to the oversight of the São Paulo State Court of Auditors (TCESP), are implementing public policies for autistic people, based on the analysis of public sector data and data provided by the municipalities during their annual accountability reports, consolidated inspection reports ordered by TCESP, and responses given to the IEG-M. The dissertation is grounded in constitutional and federal legislation and theoretical frameworks on wicked problems (complex problems), network management, and political and administrative decentralization in Brazil, emphasizing municipal responsibility in promoting educational, health, and social assistance policies. This study aims to fill a gap in more recent research on the topic, which tend to focus on the lack of efficacy and effectiveness or on the actions of each area in isolation (aspects related to health, education, social assistance) without, however, indicating ways to foster intra-governmental articulation for the implementation of the intersectorality required by legislation, proposing a practical application for the development of these public policies, focusing on intra-governmental coordination for the implementation of integrated and intersectoral public policies.

Keywords: public policies; autism spectrum disorder; wicked problems; network management; social participation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Pessoas diagnosticadas com autismo por grupos de idade 21
Figura 2 - Distribuição da população por tipo de deficiência 21
Figura 3 - Taxa de escolarização de pessoas com TEA 22
Figura 4 - Quantidade de autistas matriculados em escolas comuns 23
Figura 5 - Matrículas de autistas na educação básica 24
Figura 6 - Matrícula de autistas na educação especial 25
Figura 7 - Escolas com recursos de acessibilidade 26
Figura 8 - Escolas do Estado de São Paulo com recursos de acessibilidade 26
Figura 9 - Matrículas na educação básica por dependência administrativa 27
Figura 10 - Diagrama - Unidade de Atenção Primária 27
Figura 11 - Avaliação sobre a própria saúde 28
Figura 12 - Distribuição PCD por grupo de idade 30
Figura 13 - Vantagens e limitações da gestão em rede 38
Figura 14 - Modelos de governança 39
Figura 15 - Perspectivas da formulação de Políticas Públicas 40
Figura 16 - Página eletrônica TCESP - Relatório de Atividades 47
Figura 17 - Comparativo de Municípios com ações para autistas 47
Figura 18 - Comparativo de programas com ações para autistas 48
Figura 19 - Comparativo de ações para autistas 48
Figura 20 - Exemplos de falhas 49
Figura 21 - Relatório comparativo da: IV Fiscalização Ordenada 2021 (novembro/2021) e II Fiscalização Ordenada 2022 (abril/2022) 50
Figura 22 - Relatório consolidado da III Fiscalização Ordenada 2022 (agosto/2022) 50
Figura 23 - Operação Educação - Fiscalização Ordenada Nacional 2023 50
Figura 24 - Operação Educação - Fiscalização Ordenada Nacional 2023 51
Figura 25 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023) 51
Figura 26 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023) 52
Figura 27 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023) 52
Figura 28 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023) 52
Figura 29 - Fiscalizações Ordenadas da Saúde - condições de acessibilidade 53
Figura 30 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência 53
Figura 31 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência 54

Figura 32 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência 54
Figura 33 - i-Educ - incentivo financeiro para professores optarem por escolas 55
Figura 34 - i-GovTI - sites oficiais de municípios paulistas com conteúdo acessível..... 55
Figura 35 - I-Planejamento - ouvidoria com recursos acessíveis 56
Figura 36 - I-Saúde - Municípios que possuem indicadores específicos para a Atenção Psicossocial..... 57
Figura 37 - I-Saúde - Municípios que realizaram Plano de Ação Municipal para inclusão em sua RAPS..... 57
Figura 38 - I-Saúde - Quantidade de vagas no CAPS 57
Figura 39 - I-Saúde – Formas de integração entre os setores municipais 58

LISTA DE SIGLAS

ANIA/BR	Associação Nacional para Inclusão das Pessoas Autistas
APS	Atenção Primária à Saúde
BPC	Benefício Assistencial Continuado
Censo 2022	XIII Recenseamento Geral do Brasil
Censo Escolar	Censo Escolar da Educação Básica
CF	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CID-11	Classificação Internacional de Doenças - versão 11
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ESF	Estratégia Saúde da Família
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
Fundeb	Fundo de Manutenção e Desenv. da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
IBGE/	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IEG-M	Índice de Efetividade da Gestão Municipal
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
I-Plan	Índice de Planejamento
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
LRF	Lei de Responsabilidade Fiscal
MDH	Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MDS	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
PAR	Plano de Ações Articuladas do FNDE
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PPA	Plano Plurianual
SEADE	Fundação do Sistema Estadual de Análise de Dados
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCESP	Tribunal de Contas do Estado de São Paulo
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidades Básicas de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13

2 Metodologia 15

3 Contextualizando a pesquisa: 17

3.1 Ressalva importante da autora sobre a linguagem 17

3.2 Definição do Transtorno do Espectro para o objeto da pesquisa 17

3.3 Aspectos importantes da gestão pública para o objeto de estudo 19

3.4 Dados estatísticos nacionais das pessoas com transtorno do espectro autista 20

3.5 Participação Cidadã 31

4 Revisão de literatura 31

4.1 Autismo como problema complexo (*Wicked problem*) 31

4.2 Gestão em rede 34

4.3 Legislação constitucional e infraconstitucional aplicável 41

4.4 Descentralização política e administrativa no Brasil, com reforço da responsabilidade municipal na promoção de políticas educacionais, de saúde e assistência social 44

5 Da pesquisa empírica 46

5.1 Análise dos dados sobre planejamento e execução orçamentária dos municípios paulistas subordinados ao TCESP nos exercícios de 2022, 2023 e 2024 46

5.2 Análise dos dados de Fiscalizações Ordenadas realizadas pelo TCESP 49

5.3 Análise dos dados do IEG-M do TCESP 55

6 Proposta de aplicação prática da pesquisa: 59

6.1 Atuação do Tribunal de Contas como indutor de políticas públicas 59

6.2 Fonte subsidiária para sugestões de aplicação prática da pesquisa 64

6.3 Protocolo de fiscalização sugerido 65

6.4 Sugestão para capacitação e incentivo ao desenvolvimento da gestão em rede 66

7 Conclusão 66

REFERÊNCIAS 70

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação teve um ponto de partida muito pessoal, que foi o diagnóstico tardio de autismo em pessoas da minha família, e toda a angústia e preocupações decorrentes, principalmente quando aprendi que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta de forma persistente a comunicação e a interação social do indivíduo, associado a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou de atividades por toda sua vida (DSM-5, 2022).

Ou seja, todas as dificuldades enfrentadas por eles desde a primeira infância, em que pese o alto grau de inteligência, os acompanharia por toda a vida, pois decorriam da forma como o sistema neurológico se desenvolveu. Aquelas características eram inerentes a eles, mas não os definiam, não os resumiam.

Logo em seguida ao diagnóstico enfrentei a saga bem conhecida de todas as famílias que têm indivíduos neurodivergentes: a busca por profissionais capacitados e que trabalhassem de forma integrada, falando a mesma língua, para alcançar resultados duradouros. Mesmo com condições financeiras para custear os tratamentos foi quase impossível formar uma equipe intersetorial que estivesse preparada para lidar com adolescente e adultos com autismo.

Como se não bastassem estas dificuldades, entramos no período da pandemia do Covid, e ficamos confinados, restritos a atendimentos online e à dificuldade de integrar ferramentas e rotinas para não interromper as consultas.

Nesta ocasião passei a refletir seriamente sobre o problema que enfrentava, pois não tinha conhecimento de políticas públicas específicas para este público, embora já atuasse como auditora de controle externo do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo há cerca de 15 anos, fiscalizando justamente políticas públicas estaduais e municipais, participando de cursos e treinamentos, sem nunca ter tido contato com nenhuma política pública específica. Muitas vezes me perguntei: como as famílias vulneráveis estão enfrentando as dificuldades? Como os autistas que dependem exclusivamente dos serviços públicos estão sendo atendidos?

Ao final da pandemia recebi o diagnóstico de câncer de mama, e surgiu então uma urgência para fazer algo a respeito, preparando um caminho mais leve para estes familiares e alguma contribuição para o desenvolvimento destas políticas públicas especialmente para os autistas em vulnerabilidade social.

Ao final do tratamento surgiu a oportunidade de concorrer a uma vaga do Mestrado Profissional em Gestão e Políticas Públicas da FGV, numa parceria firmada pelo TCESP para uma primeira turma integralmente formada por servidores efetivos. Me inscrevi com este

projeto e fui aceita, e a partir de então venho me debruçando sobre o tema, para entender como os municípios paulistas estão implementando políticas públicas para autistas, uma vez que estas precisam ser efetivas e garantir um diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); o acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades, lembrando que por ser um transtorno do neurodesenvolvimento este atendimento perdurará por toda a vida do indivíduo.

A legislação brasileira garante amplos direitos aos autistas, com previsão de políticas públicas integradas e intersetoriais, mas a existência de leis não tem sido suficiente para a implementação e o desenvolvimento integrados destas políticas públicas, que ainda são executadas apenas de forma setorizada e sob demanda, inviabilizando a aferição de sua efetividade.

Constatei inclusive que este é um problema internacional, uma vez que a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 25 de setembro de 2015 por meio da Resolução A/RES/70/1, estabelece 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas correlatas com prazo até 2030. Seu propósito é promover o desenvolvimento econômico, social e ambiental de forma integrada, visando "não deixar ninguém para trás". O Brasil, como Estado-membro signatário, compromete-se a incorporar esses objetivos em suas políticas públicas.

O tema de 2025, "Avançando a Neurodiversidade e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU" (tradução própria), reforça a interseção entre práticas inclusivas e as metas da Agenda 2030, evidenciando que políticas públicas e ambientes acessíveis não só beneficiam diretamente pessoas autistas, como também contribuem para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (NU, 2025).

Em sua mensagem oficial pelo Dia Mundial, divulgada em 26 de março de 2025, o Secretário-Geral António Guterres afirmou (Guterres, 2025):

> *Em todo o mundo, pessoas com autismo estão fazendo enormes contribuições para as sociedades, os esforços humanos e as vidas individuais. Hoje refletimos sobre essas conquistas, mas também reconhecemos os desafios significativos que permanecem.*
> *Pessoas com autismo frequentemente vivenciam isolamento, estigma e desigualdade. A elas foram negados cuidados de saúde e educação – especialmente durante crises – e sua capacidade jurídica não foi reconhecida e ignorada. Tal discriminação contraria a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o compromisso dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de não deixar ninguém para trás. Isso precisa mudar.*
> *Os governos devem adotar leis e políticas que garantam a igualdade e promovam a plena participação das pessoas com autismo na sociedade. Precisamos de sistemas de saúde e educação inclusivos, ambientes de trabalho e planejamento urbano – para garantir que as pessoas com autismo tenham oportunidades iguais de prosperar.*

> *No Dia Mundial da Conscientização sobre o Autismo, vamos nos comprometer novamente a criar um mundo onde nenhuma pessoa com autismo seja deixada para trás.*

Dessa forma, entendi a relevância desta pesquisa, pois o que me motivou inicialmente era não um problema particular, mas um problema público complexo (*wicked problem*) de abrangência mundial.

Desta forma, o presente estudo se dispôs a propor um caminho baseado em estudos teóricos e evidências, que possibilitasse a intersetorialidade e a integração das políticas públicas municipais voltadas para pessoas com TEA, respondendo à seguinte pergunta de pesquisa:

Como os municípios estão implementando políticas públicas para autistas?

A partir dos resultados encontrados, ao me questionar sobre qual solução poderia ser adotada para que estas políticas públicas fossem executadas de forma integrada e intersetorial, e, com isso, possibilitar a análise de metas, indicadores e resultados destas políticas públicas, acabei identificando uma lacuna nas pesquisas mais recentes sobre o tema, que acabam por focar na ausência de eficácia e efetividade (CARVALHO e DIAS, 2024; SOUZA, 2021; FELISBINO e GRAFF, 2024; DODA, KENNEDY e KAUR, 2024) ou na atuação de cada área isoladamente (aspectos relacionados à saúde, ensino, assistência social) sem, contudo, indicar caminhos para que haja uma articulação intragovernamental para a implementação da intersetorialidade exigida pela legislação.

Assim, adianto que, a partir dos estudos teóricos, verifiquei que a gestão em rede é a melhor solução para viabilizar a intersetorialidade indispensável nestas políticas públicas, e propus ao final uma sugestão de protocolo para aplicação prática da pesquisa.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho partiu de uma pesquisa bibliográfica, utilizou uma abordagem mista (quali-quanti), com objetivo exploratório e natureza aplicada na análise de informações e estudo de caso.

Inicialmente foi realizada uma revisão teórica que abrangeu a descentralização política e administrativa no Brasil, com reforço da responsabilidade municipal na execução de políticas educacionais, de saúde e assistência social, problemas complexos (*wicked problems*), gestão em rede e *accountability* governamental.

Complementarmente à revisão teórica, realizou-se uma análise detalhada da legislação constitucional e infraconstitucional aplicável ao objeto do estudo, focando principalmente na Constituição Federal de 1988 e nas normas que regem a organização e gestão municipal no

contexto da Federação brasileira. Essa abordagem permitiu compreender as bases normativas e jurídicas que sustentam os processos descentralizados de promoção de políticas públicas.

A seguir foi realizada busca bibliográfica de artigos científicos indexados em bases reconhecidas, livros acadêmicos e capítulos publicados por autores consagrados nas áreas de administração pública, ciência política e governança que tratassem de políticas públicas para autistas, excluindo-se aqueles trabalhos voltados exclusivamente para setores específicos, por exemplo, apenas de aspectos educacionais ou de saúde, e selecionando aqueles que trouxessem informações relevantes sobre revisão bibliográfica e/ou dados de políticas públicas para autistas, bem como versassem sobre a eficácia e efetividade destas políticas. Esta fase permitiu estabelecer uma base conceitual consistente para o desenvolvimento posterior da análise empírica.

De forma complementar, houve busca bibliográfica acerca da possibilidade de contribuição dos Tribunais de Contas como indutores de políticas públicas.

Adotou-se uma abordagem qualitativa e quantitativa para análise de dados oficiais enviados pelos municípios paulistas por ocasião de suas prestações de contas anuais, publicados no portal eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), com identificação de todos os programas e ações previstas para atendimento das pessoas com TEA. A partir desta seleção inicial, analisou-se criticamente os resultados obtidos a partir dos indicadores, unidades de medida, quantidades estimadas e realizadas, dotação inicial e atualizada, liquidação e pagamento das despesas realizadas.

Foram levantadas, também, as questões constantes dos relatórios consolidados de Fiscalizações Ordenadas dos exercícios de 2021 a 2024 que tratassem sobre questões sobre acessibilidade, pessoas com deficiência, integração intersetorial, recursos de ensino, saúde e assistência social voltados a pessoas com autismo ou com deficiência.

Por fim, foram selecionadas as respostas prestadas pelos municípios para a composição do IEG-M 2022 (ano base 2021), 2023 (ano base 2022), 2024 (ano base 2023), que pudessem ratificar ou retificar os achados, uma vez que trazem dados já validados pela auditoria do TCESP.

Todas as questões das fiscalizações ordenadas, IEG-M e as respectivas respostas que embasaram esta pesquisa integram a redação deste trabalho, ficando como registro histórico tanto da pergunta quanto das respostas consolidadas.

O cruzamento e a triangulação dessas diferentes fontes e tipos de dados garantiram uma análise sólida e aprofundada do fenômeno estudado, contribuindo para conclusões e

recomendações fundamentadas na realidade empírica da administração pública municipal e nos modelos teóricos consagrados na literatura especializada.

3 CONTEXTUALIZANDO A PESQUISA:

3.1 Ressalva importante da autora sobre a linguagem

Por se tratar de um estudo voltando para políticas públicas que têm como público-alvo pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), houve uma preocupação pela autora da linguagem que adotaria para descrever estes indivíduos, uma vez que a terminologia utilizada é tema de um debate contínuo: (pessoa) autista ou pessoa com autismo (pessoa com TEA)?

A linguagem inclusiva (*person-first language*) "pessoa com autismo" foi adotada pela Lei Federal nº 12.764/2012, conhecida como a Lei Berenice Piana, que instituiu a Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a exemplo da terminologia adotada para Pessoa Com Deficiência. Esta forma de identificação respeita a máxima de que o TEA é uma das características do indivíduo, não algo tão grande ou tão importante que venha antes da pessoa.

Já a linguagem que prioriza a identidade (*identity-first language*) "(pessoa) autista" é adotada na Lei 13.652/2018 que instituiu o Dia Nacional de Conscientização do Autismo e por organismos internacionais como a Organização das Nações Unidas, bem como é o tratamento dado pela Associação Nacional para Inclusão das Pessoas Autistas (ANIA/BR), conhecida como 'Autistas Brasil' em seu Estatuto Social, em seu endereço eletrônico (ANIA/BR, 2025).

Como o texto deste trabalho estará focado no indivíduo beneficiário das políticas públicas, e em respeito a todas as pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista, optei por não escolher entre uma ou outra forma de tratamento, uma vez que esta é uma escolha individual e, atualmente, ainda não é pacífica na literatura e na comunidade de autistas qual a forma ideal de se referir a eles (Bury et al., 2020; Kenny et al., 2016; Lei et al., 2021; Taboas et al., 2022).

3.2 Definição do Transtorno do Espectro para o objeto da pesquisa

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2022), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um transtorno do

neurodesenvolvimento que traz prejuízo para a comunicação e a interação social do indivíduo, associado a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou de atividades.

Atualmente, o DSM-5 estabelece como nomenclatura oficial Transtorno do Espectro Autista, abarcando desordens que anteriormente eram relacionadas ao autismo, como o Autismo Clássico e o Transtorno de Asperger, e para diagnóstico requer **déficits persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos**, com prejuízo significativo na reciprocidade socioemocional, na comunicação não verbal e na habilidade de desenvolver e manter relacionamentos, além de comportamentos estereotipados, adesão inflexível a rotinas e interesses restritos.

Vale notar que o DSM-5 também especifica que os sintomas devem estar presentes desde o início do desenvolvimento (ainda que possam manifestar-se plenamente mais tarde) e que deve existir prejuízo clinicamente significativo no funcionamento diário do indivíduo. O DSM-5 introduziu, ainda, níveis de suporte do TEA (nível 1, 2 e 3) baseados na necessidade de apoio, que ajudam a definir o grau de dependência de cuidados do autista em todas as áreas de sua vida e norteiam a indicação de tratamentos, terapias e acompanhamentos necessários.

Já a definição legal trazida pela Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 para a pessoa com transtorno do espectro autista ecoa os critérios diagnósticos utilizados pela comunidade médica, com os mesmos eixos centrais do DSM-5:

> Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.
> § 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:
> I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;
> II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.
> **§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais**. (grifo nosso)

Neste trabalho utilizaremos o termo TEA, por se tratar de uma abordagem mais abrangente que atende tanto à definição legal quanto ao DSM-5, sem nos prendermos ao rigor de nomenclaturas clínicas mais detalhadas, uma vez que a Lei não diferencia o autista por grau de suporte ou características clínicas, garantindo a todos o mesmo direito.

Além disso, no caso de ausência de dados relativos políticas públicas voltadas a pessoa com TEA, ampliaremos as pesquisas para aquelas direcionadas a pessoas com deficiência, uma vez que são assim consideradas para os efeitos legais.

3.3 Aspectos importantes da gestão pública para o objeto de estudo

Inicialmente registramos alguns termos utilizados usualmente por profissionais que estudam ou pesquisam a área da gestão pública e que serão utilizados no decorrer do texto, mas que por não fazerem parte diretamente do recorte da pesquisa, não serão aprofundados conceitualmente. Este cuidado busca facilitar o acesso ao conteúdo da pesquisa e aos achados a pesquisadores, gestores públicos ou indivíduos que tenham interesse na matéria, mas que não estão habituados à terminologia técnica.

Os instrumentos obrigatórios que compõe as peças de planejamento público previstos em nossa legislação são:

a. o Plano Plurianual (PPA), de médio prazo, estabelece as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para o período de quatro anos;

b. a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), com vigência anual, estabelece metas e prioridades da administração pública para o ano seguinte, e orienta a elaboração da LOA;

c. a Lei Orçamentária Anual (LOA), também com vigência anual, estabelece a previsão de receitas e a fixação das despesas e deve detalhar as metas e prioridades da administração pública para o exercício seguinte.

Todos esses instrumentos devem assegurar a **transparência**, **publicidade** e **participação social**, especialmente por meio de audiências públicas e consultas à sociedade civil, conforme exigido pela **Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF)**.

É fundamental, ainda, distinguir o planejamento e ciclo de políticas públicas, embora ambos estejam inter-relacionados. O planejamento constitui a fase inicial do ciclo, voltada à elaboração de planos e programas que respondam às demandas sociais. Já o **ciclo de políticas públicas** compreende quatro fases: **formação da agenda**, em que se selecionam os temas prioritários para ação governamental (Souza, 2003); **formulação**, que envolve a elaboração e

definição dos objetivos e estratégias da política, bem como o papel dos atores e coalizões envolvidos (Souza, 2003); **implementação**, fase na qual se materializam os planos, com destaque para a atuação dos burocratas e a adequação dos instrumentos de ação estatal (Hill; Varone, 2016); e, por fim, a **avaliação**, que analisa os impactos e a efetividade das políticas com base em critérios como eficiência, eficácia e efetividade, além de incorporar mecanismos de retroalimentação e envolvimento de múltiplos atores.

3.4 Dados estatísticos nacionais das pessoas com transtorno do espectro autista

A ausência de dados precisos sobre a população autista tem dificultado o desenvolvimento de políticas públicas relativas ao transtorno, uma vez que o Poder Público não dispõe, atualmente, de um mapeamento adequado desse público-alvo, desconhece quantos são, de quais tratamentos ou atendimentos necessitam e em que grau de vulnerabilidade se encontram (SOUZA, 2021).

O último Censo Demográfico (2022) realizado no Brasil incluiu pela primeira vez na história uma questão sobre o autismo, a partir da determinação contida na Lei Federal nº 13.861 de 2019, mas embora as respostas tenham sido colhidas em 2022, os resultados foram divulgados apenas recentemente, em 23 de maio de 2025 (IBGE, 2022).

Sem desmerecer a importância da primeira iniciativa de levantamento de dados nacional acerca de pessoas autistas, é necessário fazer uma crítica sobre o único quesito sobre autismo no questionário do Censo Demográfico 2022, que restringiu-se a perguntar “Já foi diagnosticado(a) com autismo por algum profissional de saúde?”, possibilitando como resposta apenas “Sim” ou “Não”.

Se por um lado estes resultados são valiosos por trazerem um primeiro panorama nacional da população diagnosticada com autismo, de outro, pouco acrescentam para os gestores públicos em relação às características destes indivíduos, tais como idade, escolaridade, nível de suporte, se já estão atendidos pelas políticas públicas, quais as demandas reprimidas, qual a defasagem nos diagnósticos diante das suspeitas que ainda não foram investigadas, entre outros aspectos essenciais para o planejamento das políticas públicas.

Destacamos a seguir os principais achados do IBGE/Censo 2022 que podem influenciar as políticas públicas para autistas:

Figura 1 - Pessoas diagnosticadas com autismo por grupos de idade

O Censo Demográfico 2022 identificou **2,4 milhões** de pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) feito por um profissional médico, o que corresponde a 1,2% da população brasileira, com maior prevalência entre as crianças. Considerando que o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, sem cura, este percentual pode estar subestimado nas outras faixas etárias.

Corrobora este argumento da subnotificação de casos os dados do PNAD (IBGE, 2022), que identifica **18,6 milhões de pessoas no Brasil com algum tipo de deficiência**, distribuídas por faixa etária conforme gráfico a seguir:

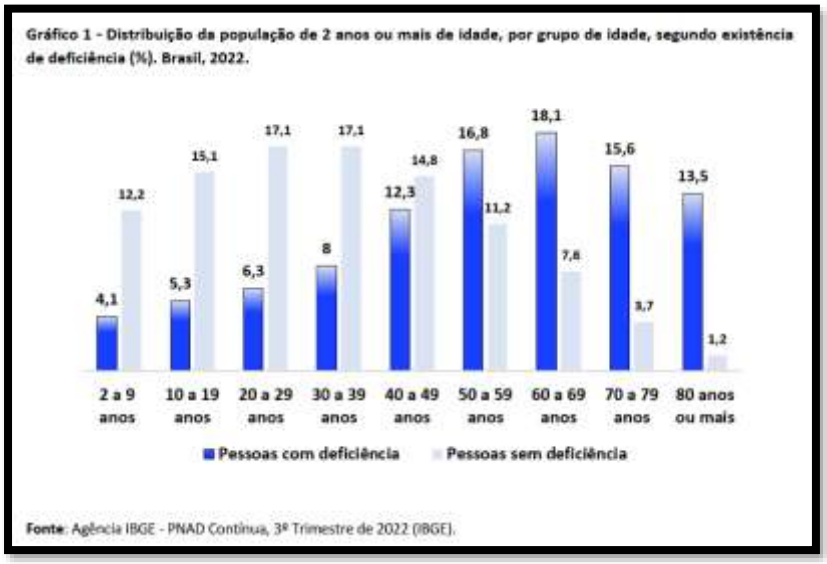


Figura 2 - Distribuição da população por tipo de deficiência

Ao compararmos os dois gráficos retro verificamos que, enquanto a quantidade de autistas é muito maior até os 10 anos de idade, evidenciando que os diagnósticos estão sendo

favorecidos pelo período escolar e atendimento na rede básica de saúde, o percentual de pessoas com deficiência passa a aumentar justamente após esta idade de forma muito significante, o que nos leva a concluir que o diagnóstico do TEA a partir desta idade está subnotificado, muito provavelmente pela dificuldade na obtenção de diagnóstico na rede pública.

Muitos estudos estão sendo desenvolvidos para tentar compreender o aumento de casos do TEA, e duas possibilidades se destacam: a alteração dos critérios diagnósticos a partir do DSM-5 e as políticas de inclusão principalmente na educação podem ter facilitado a identificação do transtorno e o acesso a diagnóstico (Alves et. al, 2024).

Corroborando a segunda hipótese, os dados relativos à taxa de escolarização das pessoas de 6 anos ou mais com TEA (Censo, 2022) a seguir demonstram o impacto positivo da Lei 12.764/2012, que nos seus 13 anos de vigência beneficiou a inclusão e a permanência de alunos entre 6 e 17 anos na educação básica.

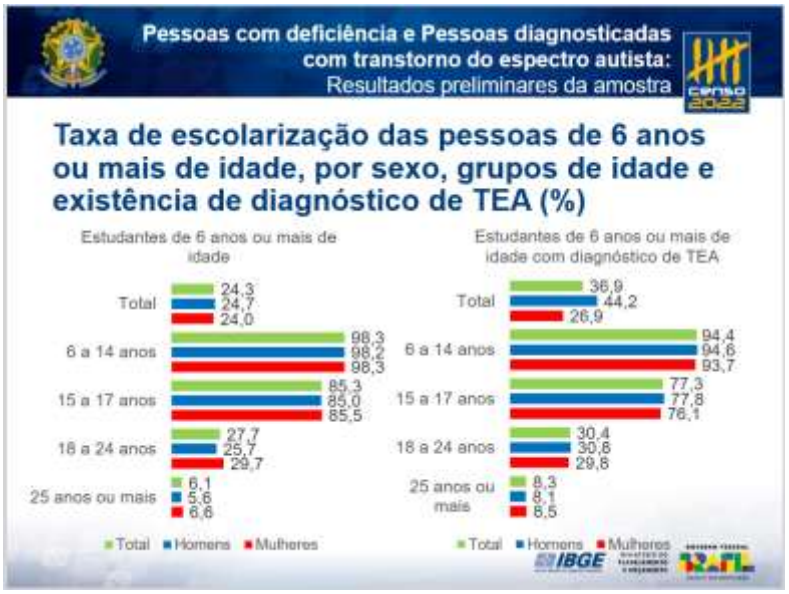


Figura 3 - Taxa de escolarização de pessoas com TEA

Por outro lado, em que pese o decréscimo da taxa de escolarização dos alunos com autismo de 18 anos ou mais, verificamos um percentual maior de autistas no ensino se comparados aos alunos sem o transtorno do espectro autista, o que demonstra a importância de políticas públicas para este público, que se mantém por mais tempo na escola, e que pode, com isso, estar mais bem preparado no futuro para ingressar no mercado de trabalho.

Todavia, diante da ausência de mais dados, ampliamos a análise para dados setoriais relativos a pessoas com autismo nas áreas da saúde, educação e assistência social.

Em relação à educação, por exemplo, o artigo 208 da Constituição Federal determina que é dever do estado garantir a igualdade de condições para o acesso e permanência do aluno na educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade.

Se analisarmos alguns dados setoriais divulgados, como os do Censo Escolar (INEP, 2024), vemos que as matrículas de autistas na educação básica tiveram um crescimento de 44% em relação a 2023 e 114% em relação a 2022, alcançando 918.877 alunos matriculados:

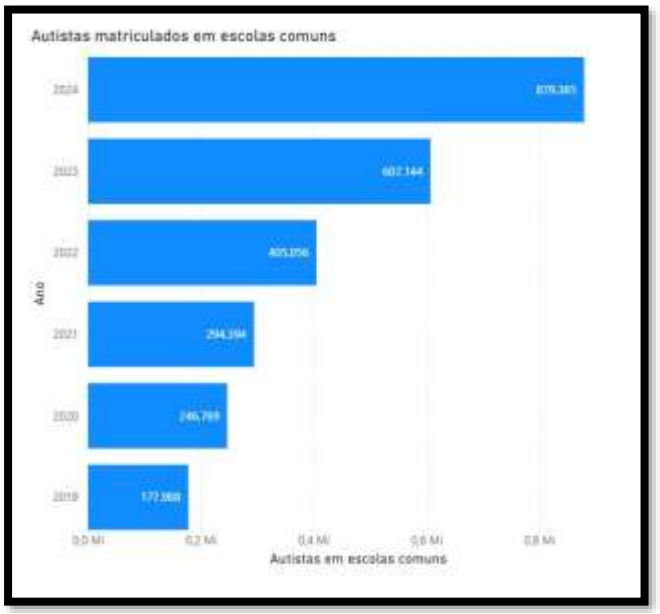


Figura 4 - Quantidade de autistas matriculados em escolas comuns

Este aumento de matrículas de autistas na educação básica de 114% em apenas dois anos evidencia um problema que já vem sendo enfrentado por Secretários de Educação, Diretores de Escola e professores da educação básica, uma vez que 96% destes alunos estavam, em 2024, em salas comuns, conforme dados a seguir do Censo Escolar (INEP, 2024):

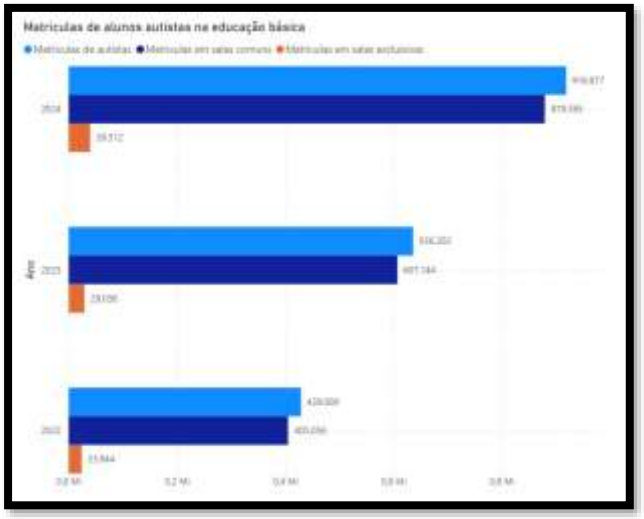


Figura 5 - Matrículas de autistas na educação básica

Estes dados são alarmantes, uma vez que os autistas têm, entre as características diagnósticas, prejuízo na comunicação e a interação social, associada a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou de atividades por toda sua vida (DSM-5, 2022). Assim, não basta estarem matriculados em salas de aula comum, é indispensável que os profissionais estejam capacitados para o acolhimento deste tipo de neurodivergência, que as escolas tenham recursos de inclusão não apenas físicos, mas também atitudinais, que sejam feitas as adaptações necessárias e disponibilizados recursos como, por exemplo, atendimento educacional especializado (AEE), previsto na legislação em vigor, para a sua inclusão.

Já em relação aos demais tipos de deficiência, a evolução dos dados de 2023 e 2024 no Censo Escolar assim se apresentou (INEP 2024):

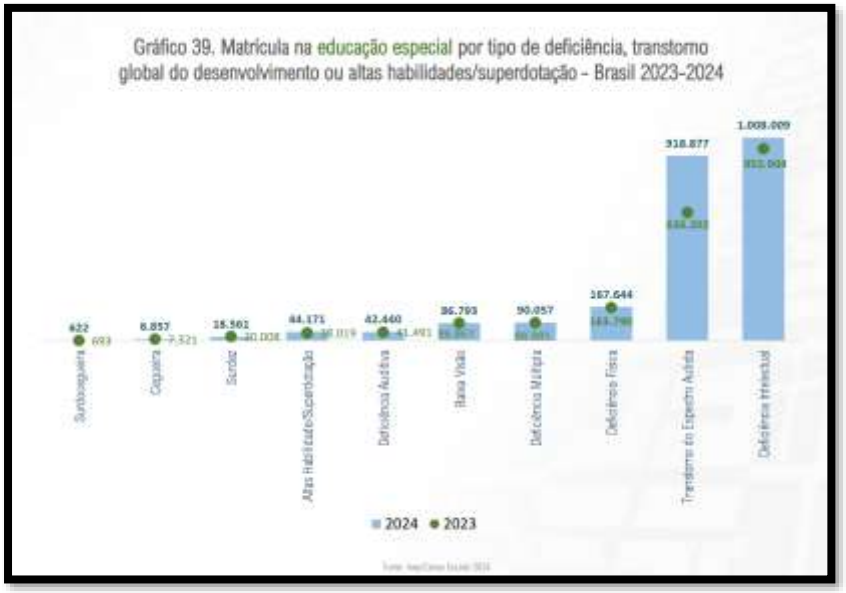


Figura 6 - Matrícula de autistas na educação especial

Vemos, com o quadro retro, que não apenas os alunos autistas se beneficiarão de políticas públicas que garantam efetivamente sua inclusão no ambiente escolar e condições para seu pleno desenvolvimento, mas também alunos com outros tipos de deficiência.

Em contrapartida ao crescimento de matrículas de autistas na educação básica de 114% em apenas dois anos, de todas as escolas da Educação Básica no Brasil, mais de um terço (33,9%) não possui nenhum recurso de acessibilidade listado pelo Censo Escolar para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas vias de circulação interna da escola, conforme observado no Gráfico a seguir, constante do relatório "Pessoas com Deficiência" elaborado pelo Ministério dos Direitos Humanos publicado em 2023.

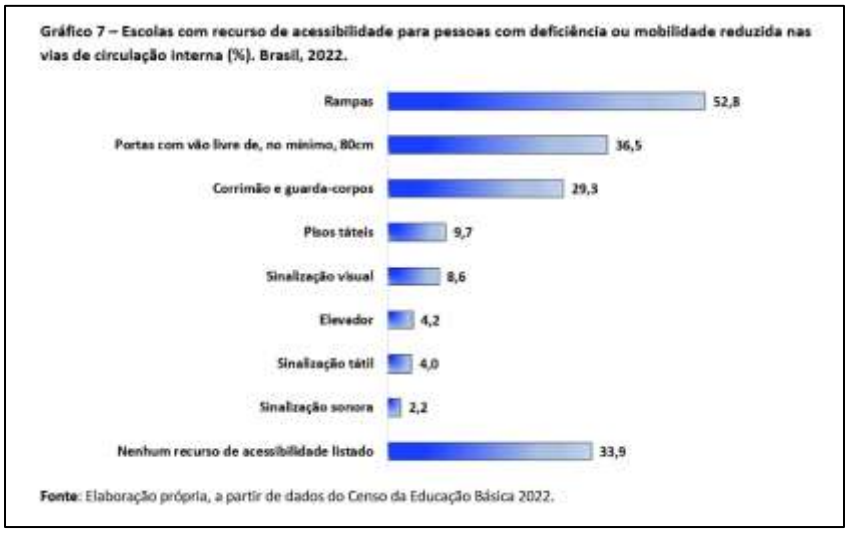


Figura 7 - Escolas com recursos de acessibilidade

Ao voltarmos nosso olhar especificamente para o Estado de São Paulo, por ser o recorte desta pesquisa, identificamos 56% das escolas do Estado de São Paulo sem nenhuma condição de acessibilidade no Estado de São Paulo (Censo Escolar, 2023):

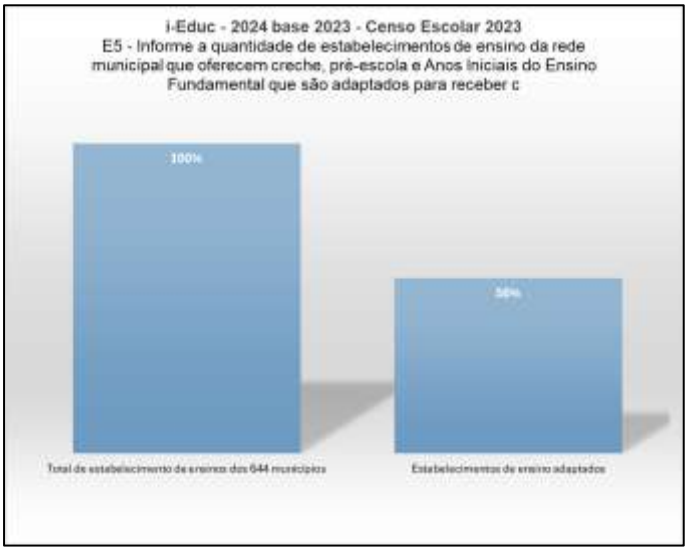


Figura 8 - Escolas do Estado de São Paulo com recursos de acessibilidade

Percebe-se, com isso, o crescimento exponencial das matrículas de alunos com autismo e com deficiência na rede pública, e a falta de estrutura mínima de acessibilidade em mais de 50% destas escolas, evidenciando, com isso a relevância do estudo sobre as políticas públicas para autistas com foco nos municípios, uma vez que na educação o desafio é eminentemente municipal, como vemos no último Censo Escolar, que revela que as matrículas da rede municipal representavam 49% do total (IPEA 2024):

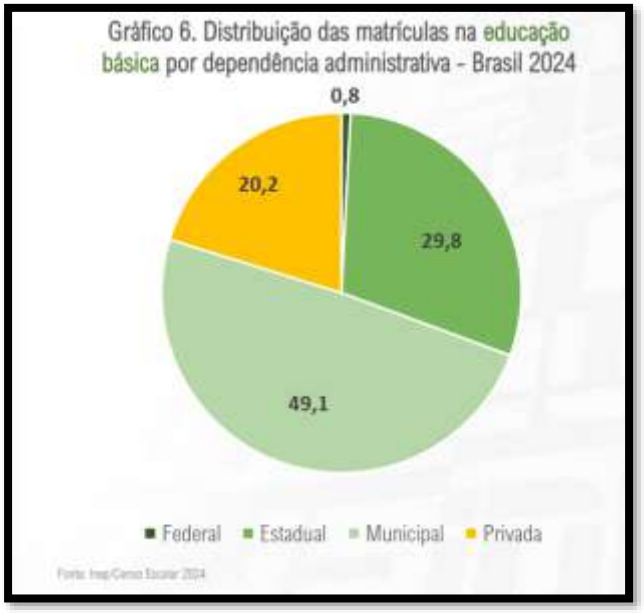


Figura 9 - Matrículas na educação básica por dependência administrativa

No quadro retro é possível constatar que o grande ônus da educação básica se encontra na esfera pública municipal, que é responsável por 49% das matrículas da educação básica no Brasil, que se somada à área estadual totaliza 78,9% das matrículas na rede pública.

Passando para a área da saúde, lembramos é de atribuição municipal a Atenção Primária à Saúde (Posto ou Unidade Básica), local indicado para a avaliação inicial em caso de suspeita de autismo e definição da necessidade de encaminhamento para um especialista e, se confirmado o diagnóstico, oferecer os serviços por meio de uma equipe multidisciplinar.

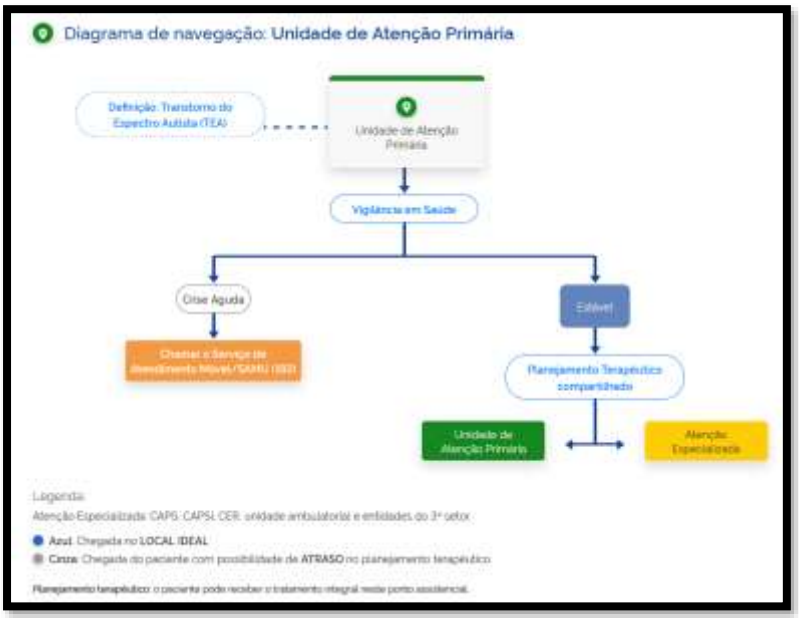


Figura 10 - Diagrama - Unidade de Atenção Primária

Fonte: Ministério da Saúde – Linhas de cuidado.

Disponível em https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/unidade-de-atencao-primaria/

Ao buscarmos dados acerca da demanda atendida, existente e reprimida na área da saúde para os autistas, verificamos que o Ministério da Saúde (MS, 2022) divulgou, com dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), que em 2021 o Brasil realizou 9,6 milhões de atendimentos em ambulatórios a pessoas com autismo, sendo 4,1 milhões ao público infantil com até 9 anos de idade.

Ao retornarmos aos dois primeiros gráficos desta dissertação, e adicionarmos a informação de que o atendimento na área de saúde pública para os autistas é oferecido na Atenção Primária, de responsabilidade municipal, percebemos que há um grande problema de saúde pública nesta esfera de governo, em razão da demanda reprimida de autistas adultos e idosos que não tiveram o diagnóstico, que atualmente encontra-se concentrado durante a fase escolar.

Ao lembrarmos que o TEA é um transtorno que perdurará por toda a vida do indivíduo, fica evidente que os autistas necessitam de políticas públicas de saúde efetivas não apenas na infância e fase escolar, uma vez que a ausência de diagnóstico precoce gera uma série de implicações na fase adulta da vida, como aumento dos casos de depressão, ansiedade generalizada, suicídio, e outros transtornos mentais, fora os atendimentos rotineiros e os relacionados às comorbidades associadas.

Por outro lado, quando questionados sobre a qualidade da saúde, a pesquisa sobre "Pessoas com Deficiência" (MDH, 2023) conclui que a saúde das pessoas com deficiência no Brasil apresenta desafios significativos, uma vez que a maior parte das pessoas com deficiência avalia sua saúde como regular, ruim ou muito ruim (totalizando quase 75%), conforme quadro a seguir, extraído do relatório:

Figura 11 - Avaliação sobre a própria saúde

Em relação à rede de proteção social do Brasil, a Política Nacional de Assistência Social se estrutura por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e é a responsável por

articular serviços, programas, projetos e benefícios ofertados e organizados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios para oferta e garantia de Proteção Social, Vigilância Socioassistencial e Defesa de Direitos, a quem dela precisar.

Dentro de sua competência, os municípios organizam sua rede de proteção social em consonância com as diretrizes do SUAS, buscando atender de maneira integrada e efetiva às demandas da população local em situação de vulnerabilidade e risco social, por meio de um conjunto de serviços, benefícios, programas e projetos, presentes na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

O Centro de Referência da Assistência Social - CRAS é a unidade pública estatal, de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, e de gestão municipal encarregada do encaminhamento aos serviços e programas da proteção social básica do SUAS, e aos benefícios assistenciais, ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, tais como: Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Programa Dignidade Menstrual, Programa Pé-de-meia, entre outros.

Dentro da estrutura federativa da Rede de Proteção Social Básica, os municípios disponibilizam os serviços mais buscados pelos autistas, em razão dos prejuízos em sua comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou de atividades por toda sua vida, tais como:

- Serviço de Proteção e Atenção Integral às Famílias (PAIF): é por meio deste serviço que são identificadas as demandas para os demais serviços, programas e projetos de Proteção Social Básica;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV): voltado para a convivência social, o direito de ser e a participação do indivíduo na sociedade; e
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas: ressaltando-se que não se restringe apenas a visitas domiciliares, mas sim ao acompanhamento em domicílio para construção gradativa de autonomia e convívio.

Diante dos dados e informações aqui trazidas, é possível concluir que os autistas e as pessoas com deficiência dependem diretamente das políticas públicas municipais para acessar a maior parte dos benefícios e serviços que necessitam nas áreas da saúde, assistência social e educação, razão pela qual este estudo pretende trazer elementos teóricos para analisar a situação atual dos dados informados pelos municípios em suas prestações de contas ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e, com isso, verificar a qualidade destes dados e identificar eventuais lacunas.

A relevância do estudo também é percebida ao refletirmos que o desenvolvimento destas políticas públicas beneficiará não apenas pessoas com autismo, mas também aquelas com outros tipos de deficiência, lembrando que a partir dos 40 anos de idade a população com deficiência supera em muito a população sem deficiência, chegando a 64% da população (PNAD 2022).

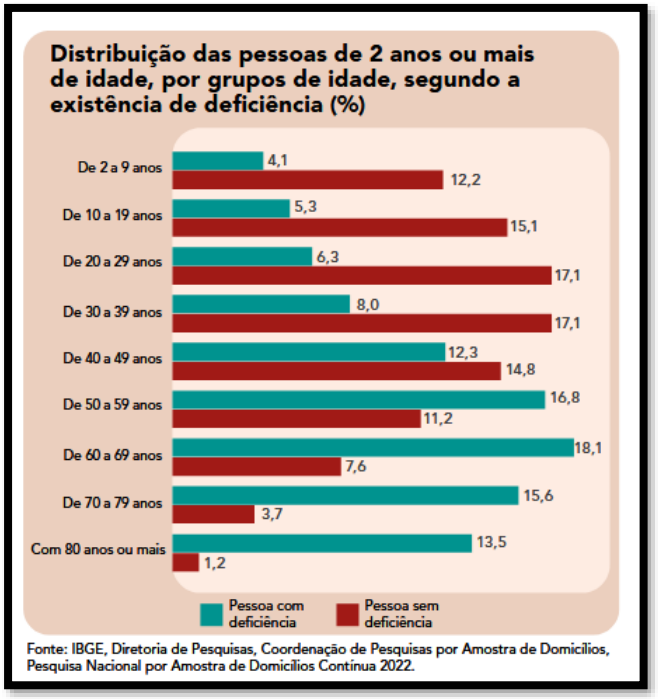


Figura 12 - Distribuição PCD por grupo de idade

Esta realidade afeta não apenas a qualidade de vida das pessoas, que passam a ter restrições e depender de acessibilidade e tratamentos que não precisavam antes, mas também acentua o desequilíbrio previdenciário, pois só poderão aposentar-se com a idade mínima de 65 anos, se homem, ou 62 anos de idade, se mulher, necessitando de ambientes acessíveis e adaptados, bem como maior escolaridade e condições de remuneração justas para incorporarem os cuidados necessários à nova realidade que enfrentarão.

Hoje o país se depara com o envelhecimento da sua população e uma mudança em sua pirâmide produtiva. Por isso, a acessibilidade e meios desenvolvidos para efetiva inclusão para autistas beneficiará pessoas com deficiência, idosos, pessoas com transtornos de neurodesenvolvimento, a população que tem enfrentado cada vez mais problemas de saúde mental, pois a rede articulada para atendimento estará pronta, e pode ser ampliada para atendimento de cada cidadão que necessite, seja por ter autismo, por um acidente que o incapacitou permanentemente, por uma doença que tornou o cidadão produtivo e o aluno regular em dependentes, ou até mesmo pelo envelhecimento natural.

3.5 Participação Cidadã

Segundo dados disponibilizados na página eletrônica do Observatório dos Direitos da Pessoa com Deficiência, ligado à Secretaria da Pessoa com Deficiência do Estado de São Paulo, dos 644 Municípios fiscalizados pelo TCESP, apenas 27,5% possuem Conselhos Municipais para Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência ativos (177).

Ao analisarmos sua forma de atuação, verificamos que 71% têm caráter consultivo e 73,4% caráter deliberativo e apenas 34,7% possuem caráter normativo e 48% caráter fiscalizador.

Vale constar, ainda nesta breve contextualização, que a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação são diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espetro Autista, previstas no artigo 2º, II da Lei Federal nº 12.764/2012.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Autismo como problema complexo (*Wicked problem*)

Ritter e Webber (1973) introduziram o conceito de *wicked problem* (problema complexo) ao analisarem dilemas no planejamento urbano. Para eles, problemas *wicked* são aqueles cujas soluções não podem ser testadas de forma definitiva, pois cada tentativa gera consequências imprevisíveis e interdependentes. Caracterizam-se por falta de formulação clara e múltiplos stakeholders com valores conflitantes (Ritter & Webber, 1973).

Entre as características centrais estão:

- **Formulação Indefinida**: Não há consenso sobre a natureza exata do problema nem critério único para medi-lo (Ritter & Webber, 1973).
- **Sem "Parada Definitiva"**: Qualquer solução é provisória; sempre surgem novas questões após a implementação (Ritter & Webber, 1973).
- **Interdependência de Causas**: Causas e efeitos entrelaçados tornam difícil isolar variáveis-chave (Ritter & Webber, 1973).
- **Multivocação de Valores**: Diferentes grupos atribuem significados distintos ao mesmo problema (Roberts, 2000).
- **Ausência de Padrão Sistêmico**: Não há métodos padronizados de resolução; cada caso requer abordagem própria (Conklin, 2006).

Ao pensar sobre as abordagens para os problemas complexos, algumas hipóteses foram feitas:

Nancy Roberts enfatiza que, diante da complexidade, é preciso ir além de hierarquias rígidas e adotar redes colaborativas. Os *network approaches* mobilizam múltiplos atores (governos, ONGs, setor privado), valorizando a troca de informações e a construção conjunta de soluções. A ideia central é que a governança em rede permite lidar melhor com incertezas e múltiplos pontos de vista (Roberts, 2000).

Jeff Conklin propõe o *dialogue mapping*, um método gráfico que representa visualmente ideias e relações entre conceitos em workshops colaborativos. Essa técnica mapeia argumentos e preocupações de todos os participantes, e realça ambiguidades e lacunas no entendimento coletivo, e facilita a construção de um quadro compartilhado de referência (Conklin, 2006). Segundo Conklin, esse mapeamento contínuo promove maior alinhamento e compreensão, essenciais para avançar em problemas sem solução clara.

Head e Alford analisam o impacto dos *wicked problems* na administração pública. Destacam que estruturas tradicionais são inadequadas, pois privilegiam controle e previsibilidade e abordagens emergentes demandam flexibilidade, experimentação e capacidade de aprendizagem organizacional. Recomendam a adoção de equipes multidisciplinares e mecanismos de feedback contínuo para ajustar políticas em tempo real (Head & Alford, 2008).

Brugué et. al ilustram o uso de comissões interdepartamentais na Espanha como estratégia para enfrentar problemas “malditos”. Essas comissões reúnem representantes de diferentes ministérios e agências, promovem coordenação e troca de informações técnicas e políticas, buscam alinhar objetivos conflitantes por meio de mediação institucional (Brugué et al., 2011). Esse modelo reforça a ideia de que governança interdepartamental amplia a visão sistêmica e colabora para a cocriação de soluções.

Já na revisão de 2015, Head e Alford aprofundam o entendimento sobre *wicked problems*, destacando a necessidade de **capacitação de lideranças** em habilidades de negociação e gestão de conflitos; o papel de **espaços institucionais informais** (salas de crise, laboratórios de inovação) para experimentação; a importância de **indicadores não tradicionais**, que acompanhem processos e não apenas resultados finais (Head & Alford, 2015,). Essas recomendações reforçam a gestão adaptativa e colaborativa como chave para enfrentar a complexidade.

Assim, a revisão conceitual de *wicked problem* mostra que eles demandam abordagens que transcendam técnicas tradicionais de planejamento. As contribuições analisadas demonstram a importância de:

- **Redes colaborativas** (Roberts, 2000).
- **Técnicas visuais e de diálogo** (Conklin, 2006; 2007).
- **Estruturas adaptativas** na burocracia (Head & Alford, 2008; 2015).
- **Coordenação interdepartamental** (Brugué et al., 2011).

Combinadas, essas estratégias apontam para uma governança que valoriza a experimentação, a aprendizagem contínua e a cocriação de soluções frente à incerteza inerente aos *wicked problems*.

A caracterização do autismo como um *wicked problem* fundamenta-se na complexidade inerente a seus múltiplos determinantes, na diversidade de percepções sobre sua natureza e na dificuldade de formular soluções definitivas e unívocas.

Em primeiro lugar, o TEA carece de um marcador diagnóstico singular e definitivo, de modo que os critérios clínicos, embora padronizados no DSM-5 e na CID-11, continuam a exigir interpretação qualitativa por profissionais de diferentes formações. Essa ambiguidade diagnóstica reforça a ideia de *wicked problem*, pois não há regra absoluta e objetiva que determine quando o problema está plenamente identificado ou solucionado.

Além disso, as políticas públicas para o autismo envolvem múltiplos atores, em setores de saúde, educação, assistência social, organizações não-governamentais, famílias e, sobretudo, os próprios autistas, cujos interesses nem sempre convergem. Políticas de inclusão educacional para pessoas com deficiência são exemplos de problemas complexos pela necessidade de negociação contínua entre stakeholders, pela ausência de soluções universais e pelo risco de que intervenções focalizadas em um aspecto (por exemplo, inclusão em sala comum) gerem agravamentos em outro (como falta de recursos especializados) (Armstrong, 2017).

O TEA também ilustra a característica de “um-tiro-só” dos problemas complexos: cada tentativa de intervenção, seja um programa educacional, uma terapia comportamental ou uma lei de inclusão, é irreversível em seus efeitos sociais e institucionais, não permitindo “ensaio e erro” sem custos significativos para a vida das pessoas envolvidas. Essa irreversibilidade obriga os formuladores de políticas a atuarem com extremo cuidado, construindo processos iterativos de avaliação e adaptação constantes.

Outro elemento central é a interdependência entre causas e consequências: fatores genéticos, ambientais e sociais se entrelaçam de modo que mudanças em uma dimensão (por

exemplo, ampliação de vagas em serviços de saúde) necessariamente impactam outras (como a demanda por formação de professores).

Por fim, a própria medida de sucesso de uma política para o TEA permanece disputada: enquanto algumas avaliações privilegiam indicadores de desempenho acadêmico ou ocupacional, outras enfatizam qualidade de vida, autonomia ou participação comunitária. A ausência de um critério único de êxito reforça a característica "melhoria-ou-pioramento" dos *wicked problems*, em que as soluções são "mais apropriadas" ou "menos apropriadas" em vez de objetivamente corretas ou incorretas.

Dessa forma, o autismo configura-se como problema perverso não apenas pela complexidade técnica de seu diagnóstico e tratamento, mas sobretudo pela dimensão política e social de suas possíveis soluções, que demandam abordagens multidisciplinares, participação ampla de stakeholders e processos de aprendizagem contínuos.

4.2 Gestão em rede

O modelo atual de Federalismo instituído pela Constituição Federal de 1988 é um produto das 4 (quatro) reformas administrativas que ocorreram no Brasil, e é preciso conhecer o que já foi feito e que perdura no tempo, que iniciativas atingiram bons resultados, e quais problemas ocorreram que ainda hoje trazem reflexos ao modelo atual. Somente com base neste histórico será possível olhar para o tema do estudo e desafios atuais com clareza, definindo quais objetivos pretendemos atingir, por quais meios, para então propor com uma nova forma de atuação.

Como herança da nossa primeira reforma administrativa, chamada de burocrática, permanecem as preocupações com o combate ao patrimonialismo, resultando em um excesso de controle que, por vezes, pode inviabilizar os objetivos, e continuam em vigor na nossa legislação atual características do modelo burocrático, tais como a hierarquia, impessoalidade, padronização, especialização, formalização.

Do aprendizado da segunda reforma administrativa, temos os bons resultados que o fortalecimento da administração indireta e a menor burocratização trouxe para a administração indireta, tais como agilidade e maior especialização, mas tivemos também como um duro aprendizado que o controle por objetivos, desempenho, e orientado mais a resultados precisa ser efetivo e constante, já que sua ausência criou um novo tipo de patrimonialismo chamado de "anéis burocráticos", que eram alianças que se formaram entre os técnicos que trabalhavam nas

entidades da administração indireta e o mercado para obtenção de vantagens que trouxeram imenso prejuízo para nosso País (ABRUCIO, PEDROTI e PÓ, 2010)

É preciso deixar bem claro que, neste caso, a falha não foi na descentralização da administração pública, mas sim na falta de controle político. Esta experiência nos mostrou que o descontrole gerencial e fiscal deixou o país endividado e que a tecnocracia não afasta, por si só, o patrimonialismo.

A terceira reforma, ocorrida com a Constituição Federal de 1988, ao tentar corrigir a falha no controle, trouxe o retorno do modelo burocrático com a retirada da autonomia da administração indireta, desprezando os ganhos que esta autonomia tinha possibilitado. Por outro lado, inovou com a descentralização do poder e com o fortalecimento da democracia, viabilizando, ainda, a participação popular (Bresser, 1996).

Já a quarta reforma administrativa, conhecida como gerencial, nos trouxe ao modelo atual, e seu foco maior foi na melhoria e flexibilização dos serviços públicos, com controles burocráticos sendo substituídos, em alguns casos, pelo foco em resultados (Bresser, 1996)

O maior desafio atual, para as políticas públicas para autistas, é encontrar soluções para os problemas complexos que o modelo atual enfrenta, tais como ausência de dados precisos, articulação intersetorial e intragovernamental, e políticas públicas fragmentadas que não conseguem suprir com as necessidades mínimas dos autistas, seja na inclusão e adaptação escolar, atendimento multiprofissional na saúde, ou mesmo acesso a diagnóstico rápido e aos benefícios que dele dependem.

E isso só será possível se houver uma reforma dos modelos burocrático e gerencial para a governança em rede, saindo das soluções setoriais e partindo para uma gestão que não é centrada em áreas e programas, ou no controle burocrático, mas sim na organização dos recursos disponíveis com foco no autista, integrando público e privado, sociedade civil e associações, conselhos municipais, pois os recursos muitas vezes não são suficientes na esfera pública, de modo a produzir valor público (Goldsmith e Eggers, 2006).

No modelo em rede, haverá coordenação pelo Estado dos setores envolvidos, sejam eles governamentais (secretarias, outros órgãos, administração indireta), empresa privada e o terceiro setor, porém sem estabelecer hierarquia, pois o Estado será apenas um dos parceiros da rede, e buscará formas de controle voltadas exclusivamente para obtenção dos resultados esperados, lidando com os demais atores de maneira horizontal.

Esta proposta de trabalhar com parcerias defende a ideia de que o Estado trabalha com mais força para resolver melhor seus problemas, se firmar parcerias, se tornando mais eficaz e efetivo.

Na gestão em rede, há, ainda, uma grande preocupação com o comportamento ético (quem são as pessoas que vão fazer parte da rede, das parcerias), com o gerenciamento (a responsabilização das organizações se dará por resultado previamente acordados e monitorados ao longo do tempo, e não sobre o controle dos recursos financeiros, por exemplo), e com a sustentabilidade ambiental, socioeconômica e social.

A reforma do Estado brasileiro, iniciada em meados da década de 1990, buscou conferir maior eficiência e foco em resultados ao setor público, delegando responsabilidades aos entes subnacionais por meio de processos de descentralização administrativa (Rocha, 2017). Embora essa transferência de competências tenha aproximado as decisões da realidade local, ela também evidenciou desigualdades de capacidade técnica e financeira entre municípios, além da necessidade de orientação e controle centralizados para evitar desvios e insuficiências de recursos (Rezende, 2007).

Paralelamente, emergiu a perspectiva da gestão em rede, fundamentada na Teoria das Redes, que caracteriza as organizações colaborativas como arranjos híbridos capazes de promover inovação e aprendizagem mútua. Diferentemente de estruturas hierárquicas, essas redes dependem da interdependência entre atores públicos, privados e da sociedade civil, que compartilham informações, recursos e responsabilidades (Powell, 1990). No âmbito das políticas públicas, esse modelo de governança em rede tem sido adotado para enfrentar desafios complexos, reunindo múltiplos setores em coalizões estáveis de atuação conjunta (Schneider, 2005).

Para Börzel (1998), redes de políticas públicas consistem em padrões de interação relativamente estáveis e não hierárquicos, nos quais atores diferentes, porém interdependentes, se unem em torno de interesses comuns. Esses atores concordam em trocar recursos para enfrentar desafios coletivos e reconhecem que a cooperação é a via mais eficaz para atingir metas compartilhadas (Börzel, 1998). Nesse contexto, as relações informais entre entidades públicas e privadas constituem o cerne da governança em rede, permitindo que múltiplos participantes se comprometam com soluções conjuntas.

Schneider (2005) complementa essa visão ao enfatizar que as redes de políticas públicas representam uma nova forma de governança, na qual o Estado e a sociedade civil redefinem suas fronteiras de atuação. Para ela, a capacidade estatal de formular e implementar programas se dispersa entre diversos atores, obrigando o governo a mobilizar recursos políticos por meio de intercâmbios constantes. Nesse processo, as tarefas podem ser deslocadas para unidades socioinstitucionais de autorregulação parcial ou completa, ou então coproduzidas em colaboração com stakeholders externos, conforme apontado por Kenis e Schneider (1991).

Fleury (2002) destaca que as redes são recomendadas sempre que os recursos se mostram escassos, os problemas se apresentam complexos e há presença de múltiplos agentes - públicos e privados, centrais e locais - interagindo sob crescente demanda por prestação de serviços e participação cidadã. Segundo essa autora, a flexibilidade e a abrangência das redes as tornam adequadas para administrar projetos que exigem soluções integradas.

O'Toole (1997) reforça essa perspectiva ao considerar que as redes de políticas se formam por meio do fortalecimento de coalizões e pela incorporação de alianças estratégicas à estrutura administrativa. Dessa maneira, a administração pública desenvolve um mecanismo de coordenação capaz de lidar com a complexidade crescente na gestão de programas e políticas. Klijn (1996) acrescenta que redes se configuram como estruturas de gestão em que padrões de relacionamento entre atores interdependentes se transformam em torno de problemas políticos, gerando dinâmicas colaborativas que respondem a cenários complexos.

Agranoff (2007) ressalta que, diferentemente das redes informais limitadas a indivíduos, as redes de políticas públicas são formadas por organizações públicas, privadas ou do terceiro setor. Os representantes participam em nome de suas instituições, colaborando para alcançar objetivos de interesse social. Assim, o foco dessas redes está nas interações interorganizacionais, valorizando a cooperação formal entre entidades e, em alguns casos, também intergovernamental.

Na avaliação de Svensson, Trommel e Lantik (2008), as reformas administrativas das últimas duas décadas afastaram o Estado da rígida lógica burocrática, favorecendo a constituição de redes de políticas públicas. Parte-se do pressuposto de que tais redes oferecem maior adaptabilidade e estabilidade para enfrentar problemas complexos, pois reúnem recursos diversos em busca de soluções compartilhadas.

Agranoff (2007) elenca seis características cruciais das redes de políticas públicas:

1. Elas não substituem hierarquias; a maior parte do trabalho público ainda ocorre dentro das organizações formais.
2. Diferentes redes atendem a objetivos diversos e, por isso, operam de maneiras distintas, gerando resultados variados.
3. Embora sejam essencialmente autogeridas e não hierárquicas, as redes exigem gestão: é necessário designar líderes, negociar ações e dividir responsabilidades.
4. As redes criam pontes para reduzir assimetrias informacionais, transformando dados compartilhados em novos aprendizados e oportunidades coletivas.

5. Elas geram valor ao transcender limites organizacionais, concentrar esforços em objetivos amplos e incluir demandas de políticas públicas que vão além da capacidade de qualquer entidade isolada.
6. A atuação em rede modifica o trabalho dos gestores públicos, pois amplia a negociação para além do setor estatal, incluindo organizações sem fins lucrativos e do terceiro setor. Embora alguns vejam nisso o enfraquecimento do Estado, há quem argumente que o governo mantém papel central na governança dessas redes (Peters, 2000).

Em síntese, embora as definições variem em nuance, todos esses autores concordam que as redes de políticas públicas se posicionam como arranjos colaborativos e flexíveis, capazes de mobilizar recursos múltiplos e de articular atores distintos em torno de objetivos comuns. Essa forma de governança reflete a necessidade de enfrentar problemas cada vez mais complexos por meio de processos cooperativos e interdependentes.

Segue um quadro com as principais vantagens das redes de políticas e alguma das características que são apontadas como limitadoras de sua eficácia ou geradoras de dificuldades para sua gestão (FLEURY, 2002):

Figura 2 - Principais Vantagens e Limitações das Redes de Políticas

Características	Vantagens	Limitações
Pluralidade de Atores	Dada a pluralidade de atores envolvidos nas redes é possível a maior mobilização de recursos e garante-se a diversidade de opiniões sobre o problema;	As redes de políticas apresentariam novos desafios para garantir a rendição de contas (accountability) em relação ao uso dos recursos públicos, pelo fato de envolverem numerosos participantes governamentais e privados;
Capilaridade	Devido à capilaridade apresentada pelas redes, a definição de prioridades é feita de forma mais democrática, envolvendo organizações de pequeno porte e mais próximas dos da origem dos problemas;	Os critérios para participação na rede não são explícitos e universais e podem provocar marginalização de grupos, instituições, pessoas e mesmo regiões, podendo deixar a política apenas nas mãos de uma elite;
Governança	Por envolver, conjuntamente, governo e organizações não-governamentais, pode-se criar uma presença pública sem criar uma estrutura burocrática;	O processo de geração de consensos e negociação pode ser demasiadamente lento criando dificuldades para enfrentar questões que requerem uma ação imediata;
Flexibilidade	Devido à flexibilidade inerente à dinâmica das redes elas seriam mais aptas a desenvolver uma gestão adaptativa que está conectada a uma realidade social volátil, tendo que articular as ações de planejamento, execução, retroalimentação e redesenho, adotando o monitoramento como instrumento de gestão, e não de controle;	A dinâmica flexível pode terminar afastando os participantes dos objetivos iniciais ou comprometer a ação da rede pela deserção de alguns atores em momentos cruciais;
Relação Horizontal	Por serem estruturas horizontalizadas em que os participantes preservam sua autonomia, os objetivos e estratégias estabelecidos pela rede são fruto dos consensos obtidos através de processos de negociação entre seus participantes, o que geraria maior compromisso e responsabilidade destes com as metas compartilhadas e maior sustentabilidade.	As metas compartilhadas não garantem a eficácia no cumprimento dos objetivos já que as responsabilidades são muito diluídas; As dificuldades de controle e coordenação das interdependências tende a gerar problemas gestão das redes.

Figura 13 - Vantagens e limitações da gestão em rede
Fonte da tabela: Rocha (2017).

Assim, a gestão de redes concentra-se no modo como diferentes atores interagem e nos mecanismos que estimulam, sustentam ou reorientam essas interações quando necessário

(Klijn, 1996). O conflito, inerente à interdependência entre organizações, não é visto apenas como obstáculo, mas como elemento a ser administrado ativamente. Em essência, a interdependência torna-se a força motriz: ao compartilhar recursos, cada ator amplia sua capacidade de ação sem arcar sozinho com todos os custos. As políticas públicas implementadas por meio de redes tornam-se, assim, mais viáveis e eficientes, ao incorporar a participação dos governos estaduais, municipais e da sociedade civil.

Embora o termo "governança" seja anterior a esse modelo, ele ampliou seu escopo para além do governo formal, incorporando a participação de atores privados, grupos de interesse e sociedade civil na formulação de políticas (Rodrigues, 2010), sendo chamado governança em rede.

Figura 3 – Modelos de Governança: mercados, hierarquia e redes
Fonte: GOLDSMITH e EGGERS, 2006, p. 6

	Mercados	Hierarquias	Redes
Bases Normativas	Contratos; direitos de propriedade	Relações de ocupação	Normas de reciprocidade; reputational concerns
Meios de comunicação	Preços	Rotinas	Relacionais
Métodos de resolução de conflitos	Disputas judiciais	Sanção administrativa	Reputational concerns
Grau de flexibilidade	Alto	Baixo	Médio
Nível de confiança	Baixo	Médio	Alto
Ambiente	Precisão ou desconfiança	Formal, burocrático	Open-ended, benefícios mútuos
Interdependência	Independente	Dependente	Interdependente

Figura 14 - Modelos de governança

Rhodes (1996) define governança como a transformação dos modos de regular a sociedade, substituindo a lógica hierárquica estrita por processos de decisão nos quais o Estado atua como "ativador" de uma pluralidade de atores. Sob essa ótica, o Estado deixa de ser árbitro exclusivo para assumir um papel de coordenador que facilita interações horizontais.

A governança em rede demanda, portanto, um design de rede que seja flexível para acolher múltiplos participantes, mas coeso em relação a um propósito comum (Goldsmith & Eggers, 2006).

Hanf e O'Toole (1992) ressaltam que, em sistemas contemporâneos, a diferenciação funcional e territorial fragmenta a capacidade de solucionar problemas, de modo que apenas por meio de redes interorganizacionais pode-se mobilizar recursos dispersos e responder de forma eficiente aos desafios públicos. Castells (1999) vai além, propondo o modelo de "estado-

rede", em que políticas públicas operam segundo princípios de subsidiariedade, flexibilidade, participação cidadã e aprendizado contínuo.

Calmon e Costa (2013) sintetizam três perspectivas de formulação de políticas públicas:

1. **Top-down**, centrada no governo federal;
2. **Bottom-up**, que delega autonomia ao poder local;
3. **Governança em rede**, na qual atores heterogêneos, interdependentes, moldam coletivamente soluções.

Figura 4 – Três Perspectivas da Formulação de Políticas Públicas

Fonte: KICKERT; KLIJN; KOPPENJAN, 1999 in CALMON & COSTA, 2013, p. 19

Perspectiva	Objeto de Análise	Foco Principal	Implementação	Critério de Sucesso
Top-Down	Governo central e sociedade	Autoridade Hierárquica	Execução do planejado	Metas centrais alcançadas
Bottom-Up	Atores locais e sociedade	Atores Locais	Representação de interesses; normas locais	Satisfação local e engajamento
Governança em Redes	Redes de atores em múltiplos níveis	Interdependência	Interação contínua com troca de recursos	Eficácia da ação coletiva

Figura 15 - Perspectivas da formulação de Políticas Públicas

Considerando as características que definem o autismo como problema complexo e o que a literatura especializada prescreve como políticas públicas de referência para o tema, a gestão em rede parece ser o modelo mais compatível, com a convergência de esforços de diversos setores governamentais e não governamentais na produção de políticas públicas integrais e integradas, desde o planejamento até a avaliação, devendo o autista ser considerado na sua totalidade para a efetividade das políticas públicas, e não fragmentado na resposta às suas demandas (Junqueira, 1998).

4.2.1 Principais dificuldades enfrentadas por este modelo, segundo a literatura

Antes de considerarmos o modelo da gestão em rede como solução para os problemas atuais de execução das políticas públicas para autistas é preciso refletir que o conceito deste modelo de gestão pode parecer simples, mas sua operacionalização não o é, por três motivos (Burgos & Reinach, 2013):

1) saberes, códigos e linguagens inerentes a cada uma das áreas;
2) cultura organizacional diferente de cada *stakeholder*, órgão e/ou setor envolvido;

3) divisão das secretarias e departamentos entre técnicos com saberes específicos e políticos com poderes específicos, que podem desencadear uma disputa: “que grupo possui o maior poder?” (Perrow, 1970)

Sadalla, Quiroga e Burgos (2019), ao analisarem redes de proteção estatal de proteção de mulheres vítimas de violência no município de São Paulo identificaram os seguintes problemas: infraestrutura inadequada, dificuldade de comunicação entre organizações públicas, não-institucionalização da rede, falta de empatia e de comprometimento das equipes.

Assim, antes de implementar este modelo gestão, é necessária a análise dos atores envolvidos na ação intersetorial (Burgos, 2024), levantando:

- Os recursos que cada ator controla ou mobiliza;
- A percepção que os atores têm dos graus de dependência mútua dos recursos;
- Referências e enquadramentos culturais;
- Mecanismos para promover a influência mútua e gerir conflitos;
- Os tipos de liderança já estabelecidos.

4.3 Legislação constitucional e infraconstitucional aplicável

A Constituição Federal de 1988 traz garantias às pessoas com deficiência em diversos artigos. São alguns exemplos: cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência (art. 23, II), a proteção e integração social (art. 24, XIV), reserva percentual dos cargos e empregos públicos (art. 37, VIII), a proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão (art. 7º, inciso XXXI), a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência (art. 203, inciso IV), garantia do direito ao Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Benefício de Prestação Continhada - BPC) (art. 203, inciso V), o atendimento educacional especializado (art. 208, inciso III), o atendimento de saúde especializado; integração social do adolescente e do jovem; treinamento para o trabalho e a convivência e facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos (Artigo 227, Inciso I) e a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos transportes coletivos (art. 244).

O Brasil é signatário de tratados internacionais sobre Direitos Humanos que são equivalentes a emendas constitucionais. Um deles é a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que foi adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), e está diretamente relacionado ao objeto deste estudo. Essa convenção reconhece a dignidade, o valor inerente e os direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana como fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo. Ela elege a

“acessibilidade” como ponto central para a garantia dos direitos individuai, e em seu artigo 1º define a pessoa com deficiência aquela que:

> […] tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009).

Já no ordenamento infraconstitucional, algumas normas se destacam pela matéria que regem, e que interessam diretamente ao presente estudo, por colocarem o autista como o titular de direitos, preverem a necessidade de articulação entre as esferas de governo e a intersetorialidade. Nos ateremos a elas por terem caráter geral, e porque servirão, no presente trabalho, apenas como justificativa para a revisão da literatura e a análise do relatório de atividades dos municípios paulistas.

Destaque-se que se trata da atenção à pessoa (e aos seus familiares, como se verá adiante), que não deve ser reduzida à sua condição diagnóstica, pois devem ser contemplados seus aspectos psíquicos no que tange aos seus sentimentos, aos seus pensamentos e às suas formas de se relacionar com as pessoas e com o seu ambiente.

A Lei 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconheceu o autismo como deficiência, o que garante às pessoas com TEA a proteção e os benefícios previstos na Lei Brasileira de Inclusão. No âmbito da saúde, assegura o acesso integral e multiprofissional por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo o diagnóstico precoce, acompanhamento continuado e reabilitação. Já na educação garante a oferta de atendimento educacional especializado a ser obrigatoriamente oferecido na rede regular de ensino, bem como as adaptações curriculares que atendam às necessidades individuais. No campo da assistência social assegura o acesso a benefícios como o BPC e políticas de apoio à família do autista. A lei também prevê o atendimento prioritário em serviços públicos e privados e estabelece incentivos fiscais na aquisição de veículos adaptados.

A necessidade de atuação intersetorial está prevista no artigo 2, II da Lei nº 12.764/2012, que pressupõe a articulação coordenada entre diferentes órgãos e instâncias de governo — saúde, educação, assistência social, transporte e seguridade — para oferecer um atendimento integral à pessoa com TEA, previsto no inciso III do mesmo artigo. Essa abordagem promove a criação de canais formais de cooperação, como comitês interministeriais e conselhos de políticas públicas, além de exigir a elaboração de planos de ação compartilhados em âmbito nacional, estadual e municipal. Desse modo, evita-se a fragmentação dos serviços e a

sobreposição de esforços, garantindo que o diagnóstico clínico precoce, as adaptações curriculares na escola, o suporte psicossocial e as medidas de inclusão no mercado de trabalho sejam planejados e executados de forma complementar. A intersetorialidade fortalece, ainda, a articulação com a sociedade civil e com as famílias, permitindo monitoramento contínuo dos resultados e ajustes colaborativos nas estratégias de promoção de autonomia e cidadania das pessoas com TEA.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) consolida e amplia direitos fundamentais, garantindo a igualdade de oportunidades, o acesso à educação em todos os níveis, com oferecimento de atendimento educacional especializado; atendimento prioritário e preferencial em serviços de saúde, transporte e cadastro em programas sociais; oferta de recursos de tecnologia assistiva e adaptação de materiais didáticos; e proteção ao trabalho, vedando discriminação no acesso e na permanência no mercado de trabalho. A lei também prevê direito à acessibilidade plena em espaços públicos e privados de uso coletivo, à informação em formatos acessíveis (incluindo libras e audiodescrição), ao lazer, ao esporte e à cultura, assegurando participação plena da pessoa com deficiência em sociedade.

A Lei torna crime algumas condutas, como por exemplo: praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência (art. 88); apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão, benefícios, remuneração ou qualquer outro rendimento de pessoa com deficiência (art. 89); abandonar pessoa com deficiência em hospitais, casas de saúde, entidades de abrigamento ou congêneres ou não prover as necessidades básicas de pessoa com deficiência quando obrigado por lei ou mandado (art. 90); reter ou utilizar cartão magnético, qualquer meio eletrônico ou documento de pessoa com deficiência destinados ao recebimento de benefícios, proventos, pensões ou remuneração ou à realização de operações financeiras, com o fim de obter vantagem indevida para si ou para outrem (art. 91), entre outras. Essas incriminações reforçam o caráter sancionatório da lei e buscam coibir atitudes e omissões que perpetuem a exclusão.

A garantia de acesso à educação, saúde, transportes e assistência social requer integração de secretarias municipais, estaduais e federais, conselhos de defesa dos direitos da pessoa com deficiência e parcerias com organizações da sociedade civil, uma vez que políticas públicas inclusivas só se consolidam quando há coordenação entre órgãos de planejamento, fiscalização e execução, promovendo formação continuada de profissionais, monitoramento de indicadores e financiamento adequado. Assim, a LBI não atua de forma isolada: é necessário um esforço conjunto e articulado para transformar dispositivos legais em direitos efetivamente usufruídos por todas as pessoas com deficiência.

4.4 Descentralização política e administrativa no Brasil, com reforço da responsabilidade municipal na promoção de políticas educacionais, de saúde e assistência social

A descentralização política e administrativa brasileira após a Constituição de 1988 redefiniu profundamente o federalismo nacional, conferindo uma autonomia significativa aos municípios, que passaram a ser centrais na provisão de políticas públicas essenciais. Este processo não apenas aumentou as responsabilidades locais como também transformou os municípios em protagonistas na execução direta de políticas educacionais, de saúde e de assistência social.

A Constituição Federal de 1988 é um marco histórico que institucionalizou um federalismo cooperativo, elevando os municípios ao status de entes federativos autônomos nos aspectos político, administrativo e financeiro. Esta autonomia veio acompanhada da responsabilidade ampliada de implementar políticas sociais de maneira direta e descentralizada, (Souza, 2021).

O federalismo brasileiro passou a se caracterizar por uma federação trina, reconhecendo os municípios como unidades federadas, o que representou uma inovação institucional significativa em relação aos modelos anteriores de federalismo (Abrucio & Franzese, 2007), com desafios expressivos de integração e coordenação intergovernamental.

Na educação básica, a descentralização materializou-se de maneira particularmente profunda. Abrucio e Segatto (2021) descrevem a política educacional municipal como uma das mais descentralizadas da federação brasileira, após a Constituição de 1988. Os municípios receberam a incumbência de universalizar o Ensino Fundamental e expandir significativamente a Educação Infantil, tarefas antes centralizadas majoritariamente nas mãos dos governos estaduais. Tal descentralização foi acompanhada de estímulos financeiros e técnicos federais, como o Fundeb e o Plano de Ações Articuladas (PAR), visando criar condições para a efetiva execução dessas atribuições ampliadas (Abrucio e Segatto, 2021).

Entretanto, apesar de avanços significativos em cobertura e infraestrutura, permanecem desafios relevantes no campo pedagógico e nas relações com a comunidade. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), principal indicador da qualidade educacional, revela que os avanços se concentram especialmente nos anos iniciais, com quedas de desempenho nos anos finais do Ensino Fundamental, o que denota deficiências na gestão pedagógica e na articulação com a sociedade (Abrucio & Segatto, 2021).

Na área da saúde, a descentralização pós-1988 teve no Sistema Único de Saúde (SUS) seu principal vetor institucional. Os municípios assumiram a responsabilidade pela Atenção Primária à Saúde (APS), definida como a porta de entrada do SUS, com capacidade de resolução de aproximadamente 80% das demandas de saúde da população (Oliveira & Coelho, 2021). A Estratégia Saúde da Família (ESF) tornou-se a principal estratégia para expansão e operacionalização da APS, reforçando a municipalização das ações e serviços de saúde por meio de equipes multidisciplinares situadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Oliveira & Coelho, 2021).

Apesar das melhorias nas capacidades técnico-administrativas municipais na saúde, desafios importantes permanecem, especialmente nas capacidades político-institucionais. A articulação intergovernamental e regional ainda necessita de aprimoramento significativo, especialmente em contextos de crises sanitárias, como demonstrado durante a pandemia da Covid-19, em que ficou evidente a centralidade e importância das capacidades municipais na gestão da APS (Oliveira & Coelho, 2021).

Por fim, na assistência social, a descentralização foi caracterizada pela criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que conferiu aos municípios a execução direta dos serviços socioassistenciais de baixa complexidade. A Constituição de 1988 e a posterior criação do SUAS transformaram radicalmente o papel dos municípios, colocando-os no centro da operacionalização de benefícios e serviços voltados para vulnerabilidades sociais diversas (Bichir & Simoni Jr., 2021).

Os mecanismos de financiamento federais, como as transferências condicionadas e regulares, substituíram antigos modelos de convênios, permitindo maior continuidade e previsibilidade na oferta dos serviços socioassistenciais locais (Bichir & Simoni Jr., 2021). Contudo, a baixa participação relativa dos estados comprometeu parcialmente a coordenação regional da política de assistência social, revelando uma fragilidade no arranjo federativo que demanda atenção contínua (Bichir & Simoni Jr., 2021).

Em resumo, a descentralização política e administrativa pós-1988 fortaleceu significativamente os municípios brasileiros como principais agentes na provisão de políticas públicas sociais essenciais, como educação básica, atenção primária à saúde e assistência social de baixa complexidade. Contudo, este reforço na responsabilidade municipal trouxe consigo desafios expressivos, especialmente na construção e fortalecimento das capacidades estatais locais e na cooperação intergovernamental e regional.

5 DA PESQUISA EMPÍRICA

5.1 Análise dos dados sobre planejamento e execução orçamentária dos municípios paulistas subordinados ao TCESP nos exercícios de 2022, 2023 e 2024

Depois de analisar o autismo e defini-lo como um *wicked problem*, discutir a gestão em rede como a alternativa mais viável para a promoção das políticas públicas para autistas, identificar que é na esfera municipal que se concentram as principais demandas do público-alvo, e definir que o Tribunal de Contas pode desempenhar um importante papel como indutor de políticas públicas, analisou-se quais tipos de dados poderiam ser analisados para responder à pergunta de pesquisa.

Após avaliar a dificuldade de levantar-se dados por meio de consulta aos portais de transparência dos 644 municípios paulistas subordinados ao TCESP, tanto pelo volume de informações, dados, formatações, optou-se por analisar os dados dos relatórios de atividades de todos os Municípios, considerando:

1. São dados oficiais enviados pelos próprios municípios por ocasião de sua prestação de contas anual ao TCESP;
2. Estão consolidados na página da transparência do TCESP, separados ano a ano;
3. Um só documento contém identificação dos órgãos, descrição dos programas, ações, nomes dos indicadores, unidades de medidas, quantidades estimada e realizada, justificativa para a ação, as dotações inicial e atualizada, o valor empenhado, liquidado e pago.

Este conjunto de informações possibilitaria, como de fato possibilitou, uma análise precisa e detalhada do planejamento e execução orçamentária, patrimonial e financeira, inclusive considerando valores repassados ao terceiro setor.

Numa breve introdução, diante do dever constitucional de Prestação de Contas, imposto a todos os que utilizam, arrecadam, guardam, gerenciam ou administram dinheiros, bens e valores públicos, os Municípios enviam anualmente aos Tribunais de Contas Estaduais dados relativos a sua execução orçamentária, financeira e patrimonial.

No caso dos municípios paulistas, os dados oficiais relativos ao planejamento e execução orçamentária estão disponíveis na integralidade para consulta pública no endereço eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, na opção Transparência Municipal.

A partir de consulta na opção ‘conjunto de dados’, temos as seguintes opções disponíveis para consulta:

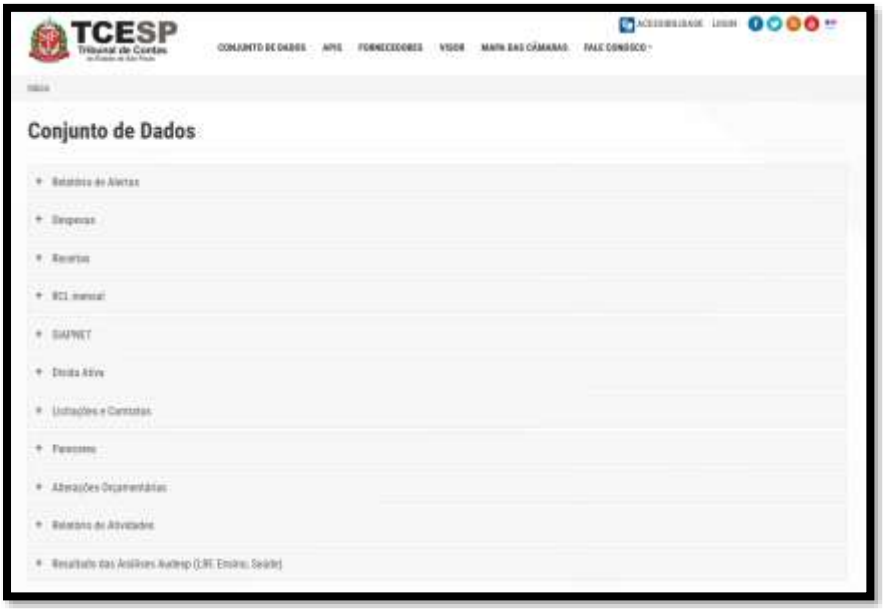


Figura 16 - Página eletrônica TCESP - Relatório de Atividades

Quanto ao recorte temporal, limitou a pesquisa aos exercícios de 2022, 2023 e 2024, uma vez que os dados relativos à execução orçamentária dos exercícios já foram enviados ao TCESP e estão integralmente disponíveis.

Os dados são disponibilizados em planilha Excel, e foram analisados os resultados quantitativos dos municípios, programas e ações que foram descritas ou continham em seus objetivos, metas e/ou indicadores variações do termo ‘autis’, trazendo nos resultados variações como autismo, autista, autistas, com o seguinte resultado:

Figura 17 - Comparativo de Municípios com ações para autistas

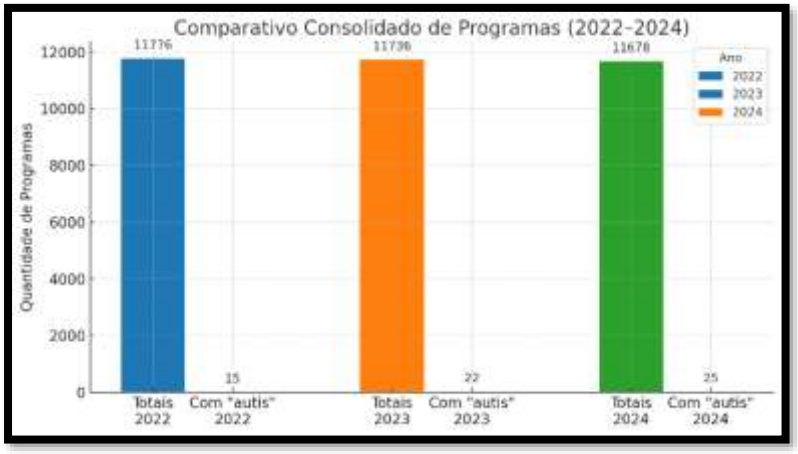


Figura 18 - Comparativo de programas com ações para autistas

Figura 19 - Comparativo de ações para autistas

Cumpre lembrar, ainda, que dentre estas ações constam a previsão de repasses a entidades do terceiro setor previstas nas peças de planejamento, estando excluídos os repasses oriundos de leis específicas ou convênio com outras esferas de governo.

Quanto à qualidade dos dados constatamos falta de fidedignidade, ofensa ao princípio da transparência, da publicidade e da evidenciação contábil, bem como indicadores, metas, unidades de medida, quantidade estimada e realizada, justificativa para as ações/programas e valores previstos, empenhados, liquidados e pagos que não possibilitam conhecer os programas que beneficiariam autistas/PCD, conforme exemplos detalhados a seguir:

Distorção 1: Pagamento sem realização física

- Ações que noticiam subvenções sociais apresentam:
  Quantidade estimada: 0 Quantidade realizada: 0
  Pagamento realizado: ex: R$ 239.379,51; R$ 242.000,00
- Indica pagamento sem meta física prevista ou executada.
- Ausência de justificativa para execução financeira sem contrapartida de serviços prestados.

Distorção 2: Falta de clareza e detalhamento nas justificativas: Muitas linhas apresentam campo de justificativa vazio ou com explicações genéricas, sem evidenciar porque não houve execução física ou detalhamento do gasto.

Distorção 3: Falta de clareza na descrição do programa, ação, e nas quantidades estimadas e realizadas: Identificamos descrições de programas e ações que analisados isoladamente ou em conjunto com as quantidades estimada e realizada não possibilitam verificar o que de fato foi previsto e realizado, e se houve atendimento integral do indicador, porque o valor da dotação não foi utilizado integralmente.

3. Exemplos Extraídos dos Dados (com dados anonimizados)

ds_programa	ds_acao	quantidade_ estimada	quantidade_ realizada	dotacao_atualizada	liquidacao	pagamento
Programa Clínica – Escola dos Autistas	Programa Clínica- Escola dos Autistas	0	0	NaN	NaN	NaN
Atendimento em U.B.S.	Entidade Subvencionada	0	0	239.379,51	239.379,51	239.379,51
Nome da cidade Inclusivo	Ações de Atendimento ao Autismo - Emenda	1	1	20.000	13.676.39	136.76.39

Figura 20 - Exemplos de falhas

Diante dos resultados das análises e dos problemas de inconsistência identificados, ampliamos o campo da pesquisa para os resultados consolidados das Fiscalizações Ordenadas e para as respostas prestadas para a composição do IEG-M dos exercícios de 2022 e 2023, uma vez que já foram validados pela fiscalização e trazem importantes informações sobre temas como inclusão, acessibilidade e adaptação de espaços públicos - aspectos previstos na legislação que rege as políticas públicas para autistas.

Como mencionado no tópico Metodologia, todas as perguntas das fiscalizações ordenadas, IEG-M e as respectivas respostas que embasaram esta pesquisa integram a redação deste trabalho, ficando como registro histórico tanto da pergunta quanto das respostas consolidadas.

5.2 Análise dos dados de Fiscalizações Ordenadas realizadas pelo TCESP

Ao avaliarmos os resultados das Fiscalizações Ordenadas com foco nas condições de infraestrutura da Educação ao longo dos exercícios de 2021, 2022, 2023 e 2024 observamos que as desconformidades nas condições de acessibilidade não tiveram solução, mantendo praticamente o percentual de um ano para o outro:

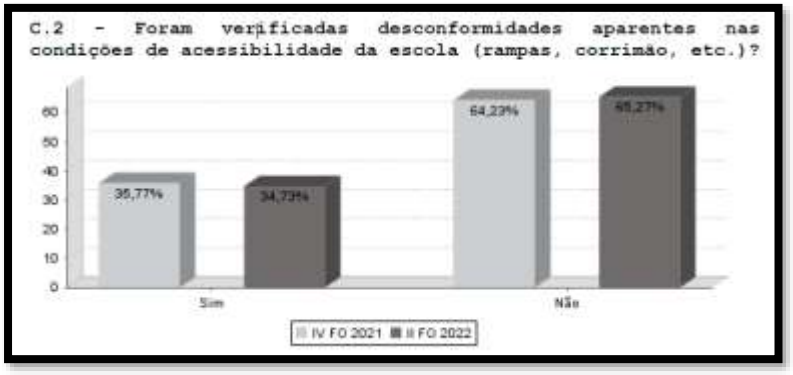


Figura 21 - Relatório comparativo da: IV Fiscalização Ordenada 2021 (novembro/2021) e II Fiscalização Ordenada 2022 (abril/2022)

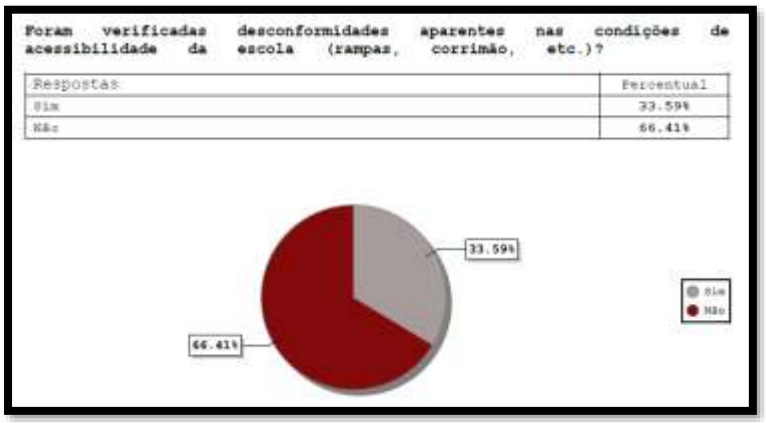
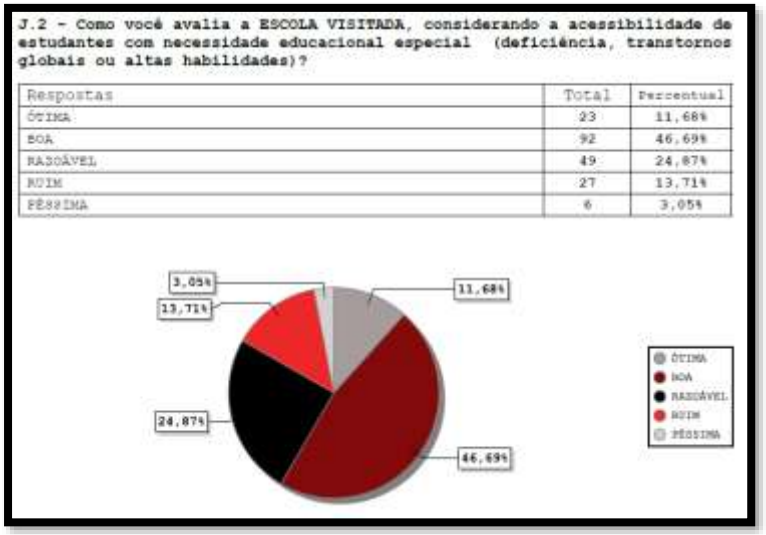


Figura 22 - Relatório consolidado da III Fiscalização Ordenada 2022 (agosto/2022)

Figura 23 - Operação Educação - Fiscalização Ordenada Nacional 2023
Relatório Consolidado TCESP - (fiscalização ocorrida em abril/2023)

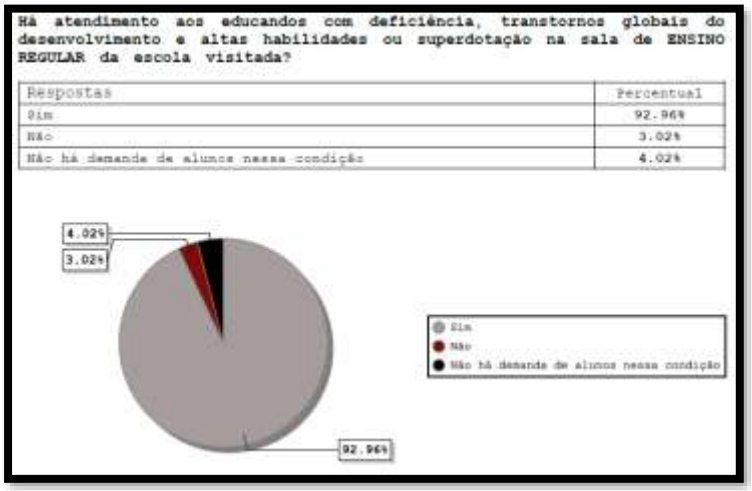


J.2 - Como você avalia a ESCOLA VISITADA, considerando a acessibilidade de estudantes com necessidade educacional especial (deficiência, transtornos globais ou altas habilidades)?

Respostas	Total	Percentual
ÓTIMA	23	11,68%
BOA	92	46,69%
RAZOÁVEL	49	24,87%
RUIM	27	13,71%
PÉSSIMA	6	3,05%

Figura 24 - Operação Educação - Fiscalização Ordenada Nacional 2023
Relatório Consolidado TCESP - (fiscalização ocorrida em abril/2023)

Quanto a acessibilidade de alunos com transtornos do desenvolvimento à escola em tempo integral, a IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023) identificou falhas alarmantes, considerando que há previsão legal para atendimento destes quesitos e que 92% das escolas visitadas possuíam educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades e superdotação, porém em 70% delas não há regulamentos que garantam escola em tempo integral, cerca de 36% das escolas visitadas não possuíam recursos de acessibilidade física, e em 22% foram identificadas inadequações físicas nas vias de circulação interna para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida:



Há atendimento aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na sala de ENSINO REGULAR da escola visitada?

Respostas	Percentual
Sim	92.96%
Não	3.02%
Não há demanda de alunos nessa condição	4.02%

Figura 25 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023)

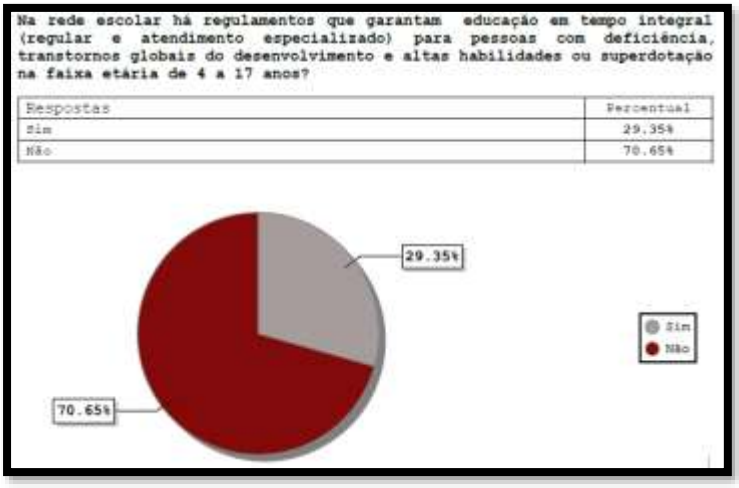


Figura 26 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023)

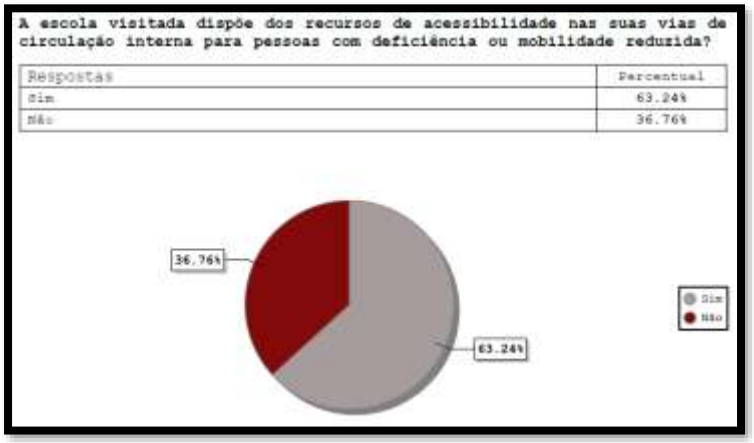


Figura 27 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023)

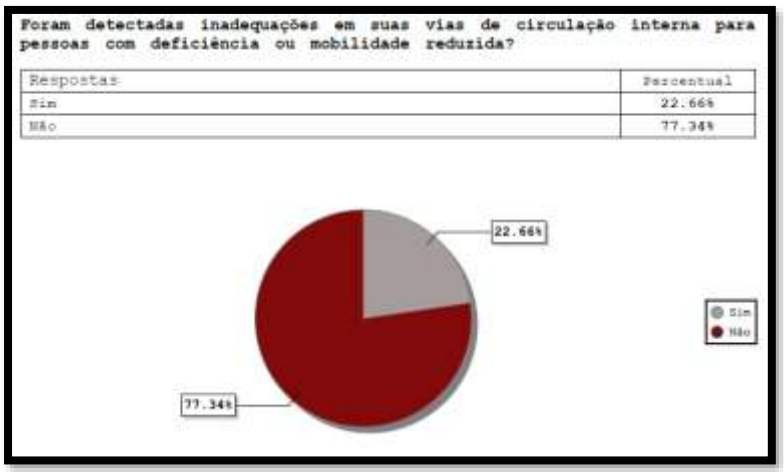
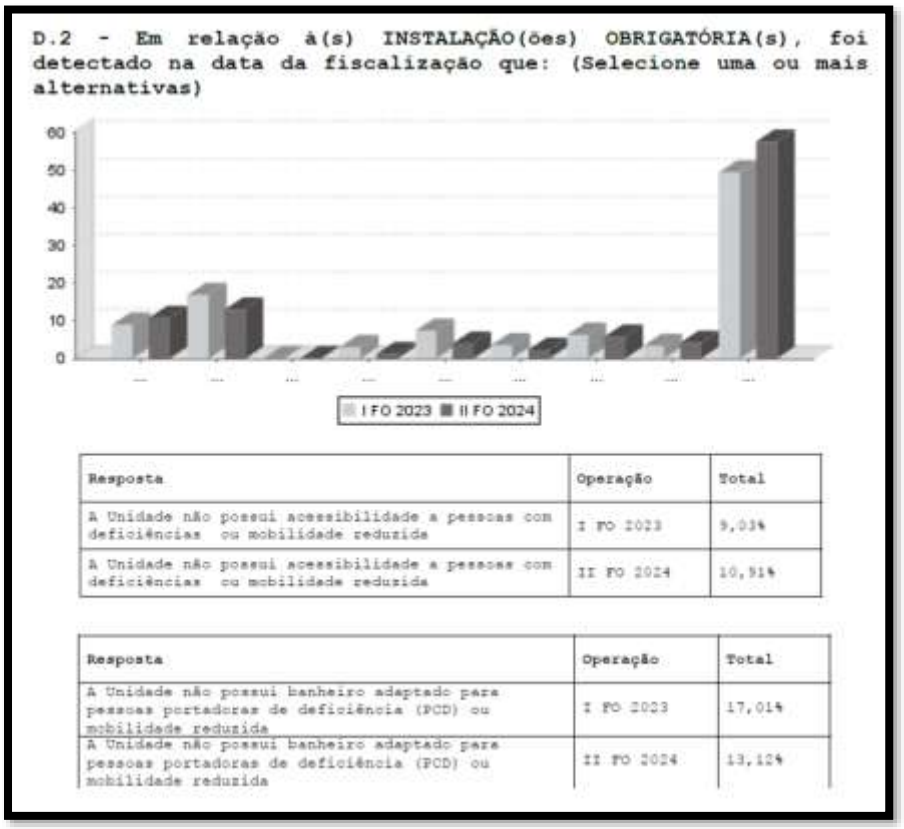


Figura 28 - IV Fiscalização Ordenada de 2023 (agosto/2023)

Foram identificadas também desconformidades em relação à acessibilidade nas fiscalizações ordenadas realizadas nas áreas da saúde, conforme relatório comparativo dos exercícios de 2023 e 2024 da Estratégia da Saúde da Família, evidenciando que infelizmente não houve melhora percentual significativa de um ano para outro nas unidades visitadas:

Figura 29 - Fiscalizações Ordenadas da Saúde - condições de acessibilidade



Resposta	Operação	Total
A Unidade não possui acessibilidade a pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida	I FO 2023	9,03%
A Unidade não possui acessibilidade a pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida	II FO 2024	10,91%

Resposta	Operação	Total
A Unidade não possui banheiro adaptado para pessoas portadoras de deficiência (PCD) ou mobilidade reduzida	I FO 2023	17,01%
A Unidade não possui banheiro adaptado para pessoas portadoras de deficiência (PCD) ou mobilidade reduzida	II FO 2024	13,12%

Já a Fiscalização Ordenada voltada para as unidades que integram a rede de proteção da Mulher Vítima de Violência, ocorrida em 2024, identificou as seguintes impropriedades:

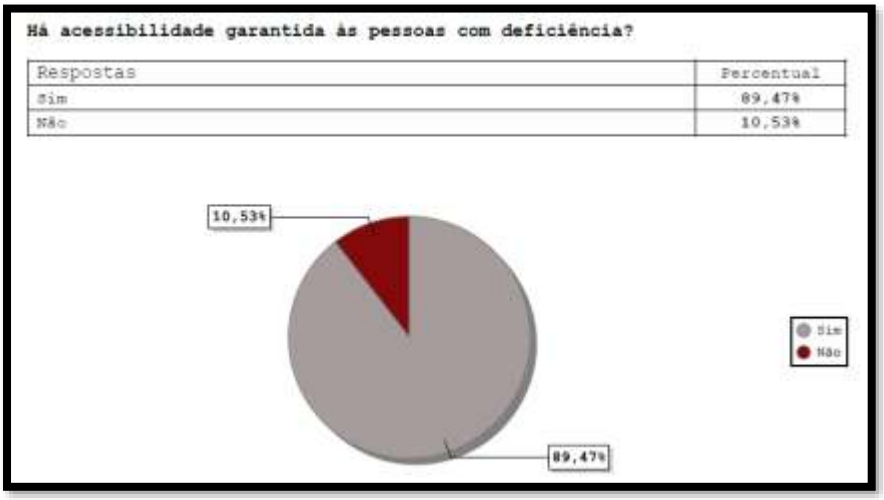


Figura 30 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência

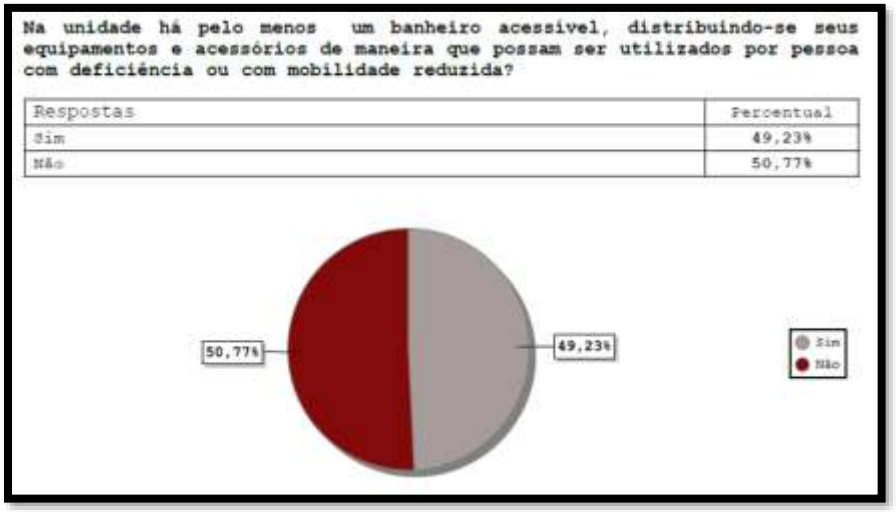


Figura 31 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência

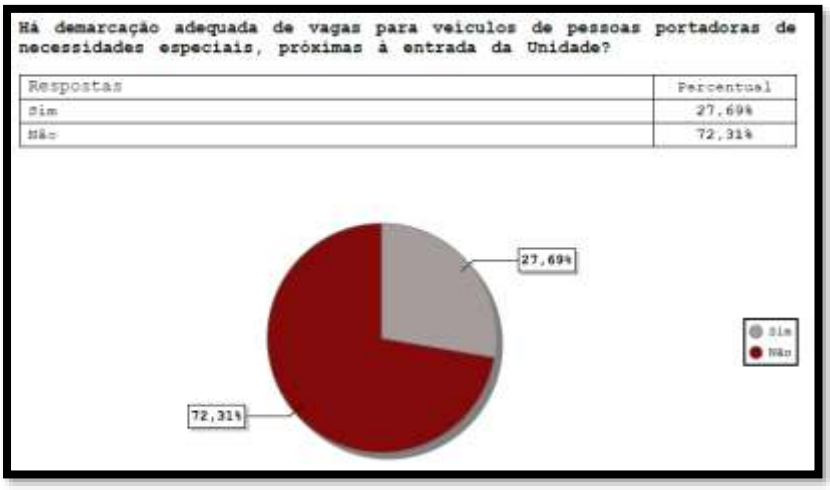


Figura 32 - Acessibilidade na rede proteção da Mulher Vítima de Violência

Da análise conjunta destas questões ora trazidas, verificadas pessoalmente por auditores de controle externo durante as fiscalizações ordenadas, é possível afirmar que pessoas com mobilidade reduzida ou com deficiência física que necessitam de recursos de acessibilidade estão impedidas de circular em cerca de 30% das escolas visitadas, também não podem acessar 10% das unidades de saúde visitadas, e, em caso de mulheres com deficiência vítimas de violência com estas necessidades de acessibilidade física, em 10% das unidades não há acessibilidade, em 50% delas não há banheiros adaptados para PCD, e mais de 72% não tem vagas demarcadas para próxima a entrada destas unidades.

Estas unidades visitadas são escolhidas a partir de matriz de risco, e visitadas em todo o Estado de São Paulo. Assim, uma pessoa com deficiência física vulnerável e mobilidade reduzida, mesmo morando perto de uma unidade escolar ou de saúde, se este prédio não tiver condições de acessibilidade, a pessoa fica privada de frequentar a escola ou ter acesso à saúde.

5.3 Análise dos dados do IEG-M do TCESP

Selecionamos as perguntas do IEG-M afetas à presente pesquisas, respondidas por cada um dos 644 municípios subordinados ao TCESP nos exercícios de 2022 (ano base 2021), 2023 (ano base 2022) e 2024 (ano base 2023) e consolidamos as respostas para termos um panorama geral da situação das políticas públicas para autistas e para pessoas com deficiência, encontrando resultados semelhantes aos trazidos até o momento nesta dissertação.

Dentro do i-Educ, vemos que menos de 20% dos municípios paulistas possuem políticas salariais que estimulem os professores mais bem classificados a optarem por escolas com piores indicadores socioeconômicos ou que atendam estudantes com transtornos de desenvolvimento ou com deficiência, e que ao longo dos últimos três exercícios com dados já validados por auditores de controle externo, a quantidade que passou a incluir este requisito foi mínima:

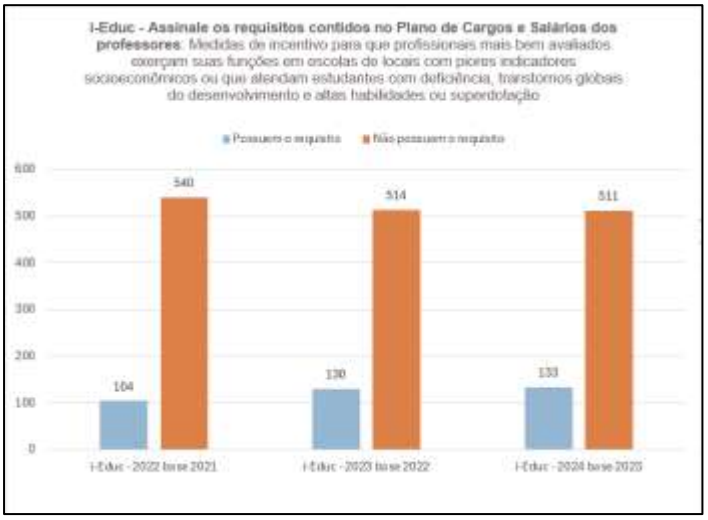


Figura 33 - i-Educ - incentivo financeiro para professores optarem por escolas com estudantes com deficiência ou transtorno do neuro desenvolvimento

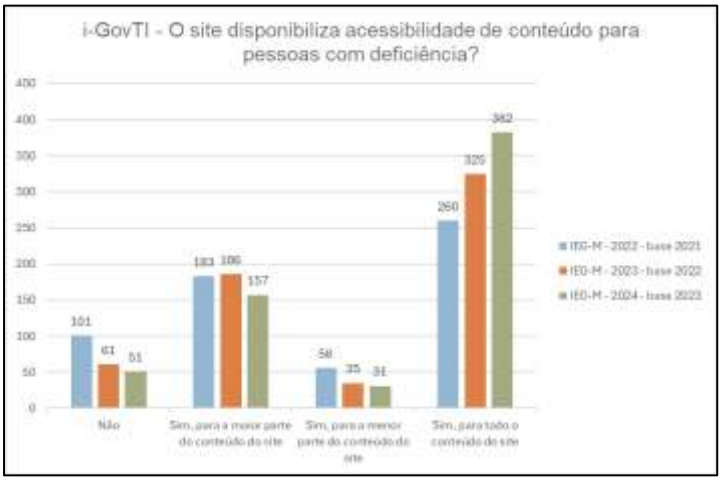


Figura 34 - i-GovTI - sites oficiais de municípios paulistas com conteúdo acessível

Já na dimensão do i-GovTI, foi possível identificar que havia 51 municípios paulistas com páginas eletrônicas sem qualquer conteúdo acessível em 2023, e mais 31 tem a menor parte do site acessível. Assim, todas as informações disponíveis, tais como dados do portal da transparência, concursos públicos, endereços de unidades de saúde, horários de funcionamento de órgãos municipais, documentos necessários para acessar benefícios, entre tantas informações indispensáveis ficam inacessíveis a pessoas com deficiência e autistas que necessitem de recursos de acessibilidade para acessar conteúdos eletrônicos.

Se somarmos às unidades de ensino, saúde e segurança pública que não possuem qualquer tipo de acessibilidade, vemos que os autistas e pessoas com deficiência estão impedidos de acessar os serviços públicos existentes, que já são escassos e insuficientes, tornando-os duplamente vulneráveis e impedidos de exercer seus direitos constitucionais.

Imaginando que estes cidadãos com deficiência ou autismo que necessitem de adaptação e acessibilidade resolvam reclamar junto a ouvidoria municipal, estarão novamente impedidos de acessar a ouvidoria em 116 municípios paulistas, conforme dados de 2023:

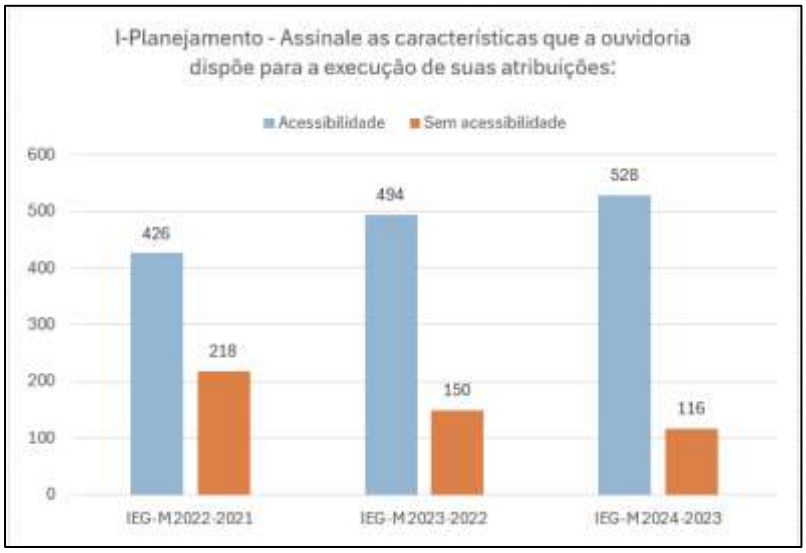


Figura 35 - I-Planejamento - ouvidoria com recursos acessíveis

Outra questão importante para o presente estudo constatou que 42% dos municípios paulistas não possuem indicadores específicos para a atenção psicossocial. Além disso quase 20% não realizou Plano de Ação Municipal para inclusão do município em sua Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), muito embora 13% declarem que as vagas no CAPS são insuficientes para o atendimento da demanda municipal, conforme gráficos a seguir, que trazem os números absolutos dos municípios:

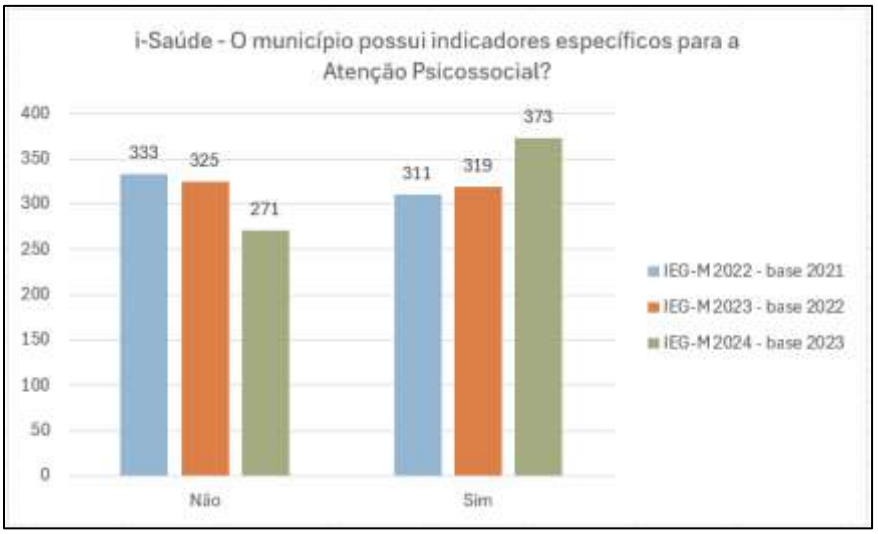


Figura 36 - I-Saúde - Municípios que possuem indicadores específicos para a Atenção Psicossocial

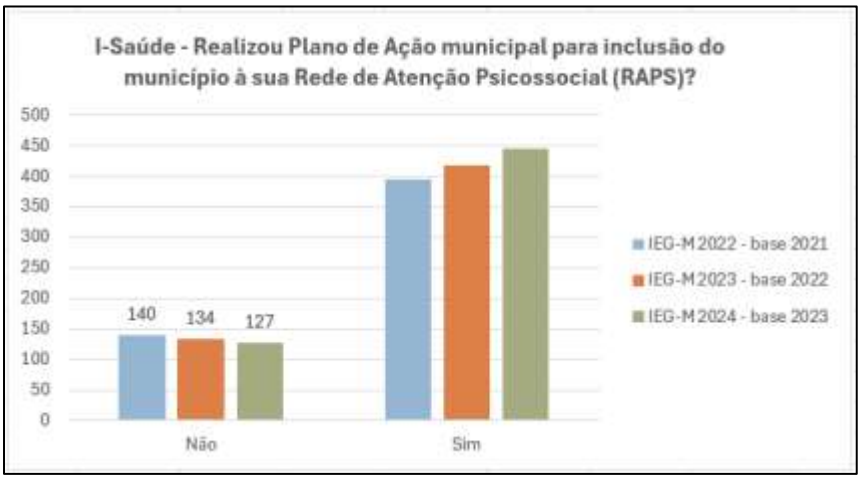


Figura 37 - I-Saúde - Municípios que realizaram Plano de Ação Municipal para inclusão em sua RAPS

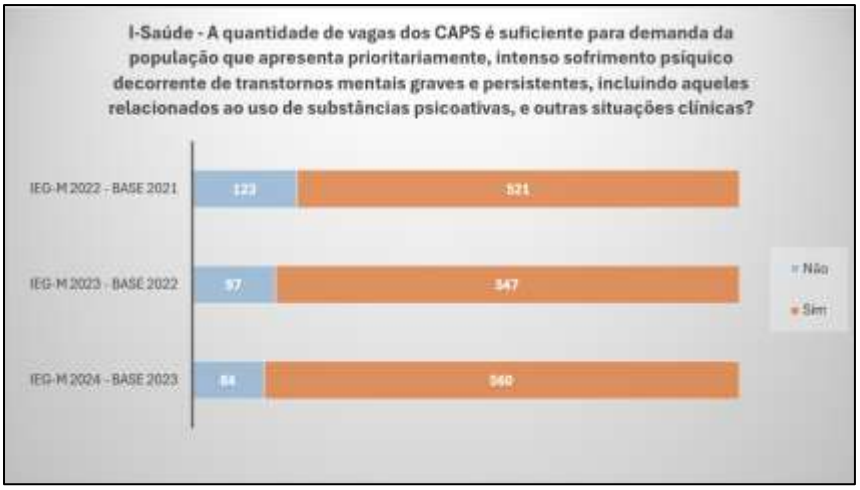


Figura 38 - I-Saúde - Quantidade de vagas no CAPS

Diante do embasamento teórico trazido neste trabalho, de que a gestão em rede seria a melhor solução para desenvolver as políticas públicas para autistas, as duas questões a seguir se tornam muito relevantes, pois foram as únicas identificadas em todas as pesquisas realizadas

que trazem dados acerca da integração de setores municipais nos municípios paulistas que compõe o escopo deste trabalho.

Assim, em que pese a questão ser voltada à integração setorial de forma a ampliar a oferta de ações e serviços voltados para a assistência aos portadores de transtornos mentais, e o autismo não ser enquadrado como um transtorno mental, mas sim um transtorno do neurodesenvolvimento, os serviços prestados pela Secretaria da Saúde Municipal para estes pacientes são os mesmos oferecidos aos autistas, e sua integração com outros órgãos para a ampliação de ofertas de ações e serviços também os beneficia.

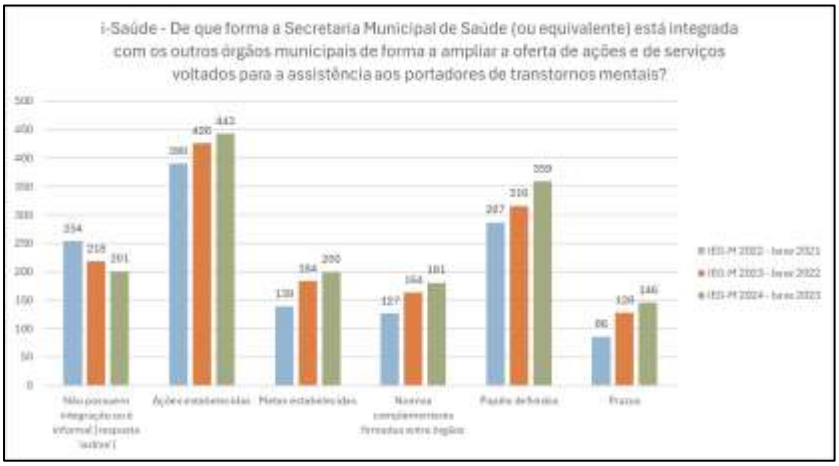


Figura 39 - I-Saúde – Formas de integração entre os setores municipais

Conforme quadro retro, 31% dos Municípios não possuem qualquer forma de integração, ou esta é feita informalmente. Dos que declaram possuir integração, vemos a maior parte estabeleceu ações, cerca de 30% possuem metas ou normas complementares, apenas 55% têm papéis definidos e só 22% dos municípios possuem prazos estabelecidos na integração entre os órgãos.

Diante destes resultados, é possível afirmar que as políticas públicas para autistas nos municípios paulistas não estão articuladas de forma a evidenciar suas metas, indicadores, os montantes aplicados, tampouco respeitam os princípios da transparência e publicidade, uma vez que não estão claramente evidenciadas nas peças de planejamento e não são facilmente detectadas na análise da execução dos programas e ações.

Assim, a Lei que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista há 12 anos trouxe a garantia de direitos para o público-alvo, mas não tem sido suficiente para a implementação e o desenvolvimento integrados destas políticas públicas, que ainda são executadas apenas de forma setorizada e sob demanda, inviabilizando a aferição de sua eficácia e efetividade.

6 PROPOSTA DE APLICAÇÃO PRÁTICA DA PESQUISA:

6.1 Atuação do Tribunal de Contas como indutor de políticas públicas

A relevância dos Tribunais de Contas, especialmente na gestão pública municipal, é sustentada pela responsabilidade constitucional e institucional desses órgãos, cujo papel vai além da mera fiscalização normativa e se estende à indução de políticas públicas e governança municipal.

De acordo com Souza e Oliveira (2020), o controle externo realizado pelos Tribunais de Contas visa garantir a integridade administrativa e financeira, assegurando a execução fiel do orçamento e a aplicação eficiente e ética dos recursos públicos. Estes tribunais desempenham diversas funções fundamentais, como:

- Fiscalizadora: Avaliação da execução orçamentária e alcance das metas da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).
- Consultiva: Respostas técnicas sobre questões legais e administrativas.
- Informativa e Opinativa: Elaboração e divulgação de relatórios de atividades e emissão de parecer prévio sobre contas públicas.
- Judicante e Sancionadora: Julgamento das contas e aplicação de penalidades.
- Corretiva e Normativa: Recomendações para melhoria e regulamentação de procedimentos administrativos.
- Ouvidoria: Recepção e processamento de denúncias e representações feitas pela sociedade civil (TCM/BA, 2018).

Essas funções são essenciais para o aprimoramento dos mecanismos democráticos e promoção da cidadania ativa (Silva e Oliveira, 2024).

A governança pública, conceito chave definido pelo Decreto Federal nº 9.203/2017, representa mecanismos estratégicos e operacionais que buscam garantir o alinhamento entre os interesses públicos e a gestão eficiente e ética dos recursos. Ela inclui liderança, estratégia e controle como elementos centrais para a prestação efetiva dos serviços públicos (Brasil, 2019b).

A atuação dos Tribunais de Contas como indutores dessa governança envolve, além da fiscalização da legalidade normativa, uma profunda preocupação com a garantia dos direitos fundamentais dos cidadãos, justiça social e interesse público. Isso implica a necessidade de ampliação do controle além da legalidade formal, para um controle voltado à efetividade e aos resultados das políticas públicas (Silva e Oliveira, 2024).

O TCE-SP desenvolveu instrumentos próprios para atuar como indutor das políticas públicas municipais, especialmente por meio do Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEG-M). Este índice mensura o desempenho dos municípios paulistas em áreas como educação, saúde, planejamento e gestão fiscal (Silveira, 2024).

Especificamente, o Índice de Planejamento (I-Plan), uma das dimensões do IEG-M, avalia a consistência entre planejamento e execução orçamentária. Tal ferramenta permite diagnosticar fragilidades municipais, tais como:

- Ausência ou insuficiência de diagnósticos prévios.
- Fragilidade na capacitação de servidores envolvidos no planejamento e controle interno.
- Baixa participação popular na formulação e execução do planejamento.
- Programas e ações imprecisos que resultam em alterações constantes durante a execução orçamentária (Silveira, 2024).

Ao identificar estas fragilidades, o TCE-SP assume uma função pedagógica e indutora, oferecendo orientações, capacitações e recomendações diretas aos gestores municipais para aprimorar seus processos administrativos e de planejamento (Silveira, 2024).

Apesar das iniciativas pedagógicas, estudos revelam desafios significativos. A pesquisa de Souza e Oliveira (2024) sobre municípios baianos apontou que os mecanismos de controle externo frequentemente se concentram na verificação da legalidade normativa, negligenciando a dimensão da efetividade e do interesse público. Esses autores defendem uma reestruturação dos modelos de controle para uma maior inclusão do controle social e uma fiscalização mais frequente e ampla, capaz de efetivamente proteger o erário e promover justiça social.

Diversas boas práticas podem ser adotadas para reforçar o papel indutor dos Tribunais de Contas:

- Promoção de capacitações frequentes aos servidores municipais, especialmente em planejamento e controle interno.
- Incentivo a práticas participativas, como audiências públicas e consultas online na formulação das peças orçamentárias.
- Desenvolvimento de indicadores claros e objetivos nas políticas municipais, garantindo maior transparência e controle social.
- Implementação sistemática de avaliações formais, diagnósticos prévios e relatórios transparentes sobre a execução orçamentária e resultados alcançados (Silveira, 2024).

O papel indutor dos Tribunais de Contas é crucial para a promoção da governança pública efetiva. Ao superar a limitação da mera verificação normativa, esses órgãos têm o potencial de atuar como verdadeiros catalisadores de políticas públicas efetivas, transparentes

e participativas, garantindo uma melhor utilização dos recursos públicos e uma administração pública mais próxima das demandas sociais. O exemplo do TCE-SP ilustra claramente que esse papel pedagógico e orientador é não apenas possível, mas altamente benéfico para a administração pública municipal e para a sociedade como um todo.

Vale, ainda, trazer a reflexão do Conselheiro Dimas Ramalho (Ramalho, 2022):

O trabalho de controle externo da Administração Pública precisa, ao fim e ao cabo, impactar da melhor forma possível a vida do cidadão. Essa é uma das principais convicções que trago depois de dez anos como Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. É por isso que assumo, neste mês, o cargo de Presidente decidido a difundir o papel da instituição como indutora de políticas públicas. Não se trata de invadir competências ou sufocar a discricionariedade do gestor. Por definição, um indutor encoraja e provoca, inspira e impulsiona. Por oposição, ele não conduz nem executa por si próprio. Como se dá, então, essa influência do controlador sobre a atividade política-administrativa?

Primeiro, atenho-me à função mais básica e emblemática de um Tribunal de Contas, que consiste no controle de legalidade. Lembremos que política pública, geralmente, é instituída por lei. Portanto, seu cumprimento e aprimoramento devem ser exigidos.

Outro caminho bastante produtivo passa pela exigência de transparência total. Apesar de a Lei de Acesso à Informação ter quase dez anos de vigência, ela ainda é amplamente desrespeitada. A publicação dos dados conforme exige a norma permite a identificação das áreas bem ou mal servidas. Seria preciso criar uma política pública? Os programas já existentes estão dando resultados? O que deve ser revisto?

A resolução dos grandes problemas sociais é missão do poder público e somos nós os legitimados a exigir respostas. Não podemos, como Conselheiros, propor programas ou gerenciar orçamentos, mas temos de cobrar resultados, provocar e encorajar o gestor. Tudo com base na lei. A aplicação do mínimo constitucional em saúde e educação sempre será uma obrigação formal, mas precisamos mostrar à sociedade quais foram os avanços reais.

Em segundo lugar, defendo maior ênfase na função pedagógica, dimensão do Tribunal de Contas que ganha espaço à medida em que se percebe que, muitas vezes, é mais eficiente alertar, explicar e recomendar. Exemplo disso são os votos nos quais as análises e determinações desta Casa trazem farto material de apoio para o administrador que quiser melhorar programas e se adequar.

Agora, se o protocolo da pedagogia não funcionar, também temos recursos regimentais para impor sanções e forçar a correção de condutas. Até porque a má-fé e a negligência no uso do dinheiro público não são toleráveis, sejam centavos ou bilhões.

Reforço que não seremos nós os propositores de políticas ou de despesas orçamentárias. Mas estou convencido de que devemos exigir dos gestores as ações e os resultados capazes de transformar o atual cenário social e econômico. Só assim vamos vincular a competência constitucional do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo com a realidade cotidiana da população, algo essencial para fortalecer nossa identidade institucional e colocá-la à altura dos cem anos de história a serem completados em 2024.

Neste sentido, o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, ao atuar em sua missão pedagógica e orientadora, bem como fiscalizatória voltado para estas políticas públicas, com base na teoria estudada, pode ser um importante agente indutor destas políticas, em especial para o desenvolvimento da intersetorialidade via gestão em rede.

Destacamos, oportunamente, algumas iniciativas constantes das notícias divulgadas pelo órgão de controle externo em sua página eletrônica, numa sinalização da importância dos aspectos centrais deste estudo:

- Palestra sobre acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência: abordou o cenário local e mundial, a Convenção da ONU sobre direitos das pessoas com deficiência que o Brasil é signatário e a Lei 13.146/2015, referente ao Estatuto da Pessoa com deficiência, "que prevê em seu Art. 93 que os órgãos de controle externo (Tribunais de Contas) deverão observar o cumprimento da legislação relativa à pessoa com deficiência e das formas de acessibilidade vigentes durante a realização de inspeções e auditorias".
- Disponível em https://www.tce.sp.gov.br/6524-palestra-aborda-acessibilidade-e-inclusao-de-pessoas-com-deficiencia
    - Cartilha para o enfrentamento ao capacitismo: Foi elaborada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) com o apoio do Fórum Paulista de Articulação para Inclusão e Acessibilidade das Pessoas com Deficiência, a partir do Protocolo de Intenções sobre a Acessibilidade e Inclusão no Estado de São Paulo. O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), signatário do Protocolo desde 2023, visando conscientizar e promover a inclusão disponibilizou o material na íntegra: https://www.tce.sp.gov.br/6524-tribunal-contas-divulga-cartilha-para-enfrentamento-ao-capacitismo
    - Divulgação de Cartilha orientadora sobre como criar Conselhos Municipais de Proteção aos Diretos das Pessoas com Deficiência: esta cartilha também é fruto Protocolo de Intenções sobre a Acessibilidade e Inclusão no Estado de São Paulo, e está disponibilizada na íntegra pelo TCESP no endereço eletrônico: https://www.tce.sp.gov.br/6524-cartilha-orienta-sobre-como-criar-conselho-direitos-pessoa-com-deficiencia;
    - Podcast debatendo inclusão de pessoa com deficiência: este Podcontas teve como principal tema o 'Fórum Paulista para Acessibilidade e Inclusão da Pessoa com Deficiência', e abordou temas como a criação do fórum, as instituições que o integram, as ações realizadas, o planejamento para 2025 e a colaboração entre as

instituições. O episódio está disponível em: https://www.tce.sp.gov.br/6524-novo-episodio-podcontas-debate-sobre-inclusao-pessoa-com-deficiencia

- Divulgação de curso promovido pela ENAP sobre acessibilidade e inclusão: em uma ação de conscientização de seu corpo técnico e membros sobre a importância de assegurar e promover condições de igualdade, exercício de direitos e das liberdades fundamentais, o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP) informou que a Escola Nacional de Administração Pública (Enap) disponibiliza, de maneira gratuita, cursos on-line sobre acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência, conforme notícia disponível no endereço eletrônico: https://tce.sp.gov.br/6524-enap-disponibiliza-cursos-gratuitos-sobre-acessibilidade-e-inclusao
- Assinatura do Protocolo de Intenções sobre a Acessibilidade e Inclusão no Estado de São Paulo: o TCESP se tornou signatário em 2023 da Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SEDPcD), que atuando em favor das pessoas com deficiência, formalizou um protocolo de intenções com a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação, o Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT) e as três maiores universidades públicas do Estado: Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e Universidade Estadual Paulista (Unesp). Este protocolo busca efetivar ações conjuntas que assegurem a implementação e gestão de políticas de acessibilidade às pessoas com deficiência, em especial com o desenvolvimento de tecnologias assistivas, por meio da produção, sistematização e integração dos dados estatísticos sobre o universo dessas pessoas e o incentivo, fomento e produção de ciência, tecnologia e inovação voltadas para este público, conforme informação disponível em: https://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/secretaria-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-assina-protocolo-de-intencao-com-universidades-estaduais-para-a-estruturacao-de-politicas-publicas-para-pessoas-com-deficiencia/;
- Artigo sobre o Autismo e as Leis: artigo do Conselheiro Dimas Ramalho, que analisa a relação das leis que garantem direitos aos autistas com as dificuldades cotidianas para a efetiva inclusão. Artigo disponível em: https://www.tce.sp.gov.br/publicacoes/artigo-autismo-e-leis;
- Artigo sobre políticas públicas para a verdadeira educação inclusiva: este artigo desenvolvido por servidora efetiva e divulgado na página oficial do TCESP reflete sobre questões relativas a educação inclusiva, e sobre o papel do Tribunal de Contas

do Estado de São Paulo (TCE-SP) para o sucesso delas, e está publicado em: https://www.tce.sp.gov.br/publicacoes/artigo-politicas-publicas-para-verdadeira-educacao-inclusiva

6.2 Fonte subsidiária para sugestões de aplicação prática da pesquisa

Diante do embasamento teórico, dos dados e das análises realizadas neste trabalho, propomos as sugestões de aplicação prática a seguir, que podem contribuir para o aperfeiçoamento da atuação do TCESP como indutor de políticas públicas para autistas, voltada para a intersetorialidade e desenvolvimento da gestão em rede, com foco na melhoria da gestão pública.

Como fonte subsidiária da proposta, elencamos a seguir os apontamentos para as políticas públicas voltadas à garantia de direitos das Pessoas com Deficiência, que integram o Relatório do Ministério de Direitos Humanos publicado em 2023 (MDH, 2023):

> Considerando a análise dos dados realizada ao longo deste relatório, por fim, apresentamos alguns pontos-chave para o aprimoramento na garantia de direitos das Pessoas com Deficiência, visando a construção de uma política de inclusão plena.
>
> 1. É fundamental alinhar os conceitos e instrumentos de identificação e avaliação da deficiência utilizados nos diversos sistemas de informação, pesquisas e registros administrativos do governo federal, adotando critérios biopsicossociais unificados, conforme estabelece a Lei Brasileira de Inclusão. Essa padronização conceitual e metodológica permitirá aprimorar o diagnóstico da situação das pessoas com deficiência no Brasil, favorecer a comparabilidade dos dados produzidos pelos diferentes órgãos e, consequentemente, avaliar com maior precisão o alcance e os resultados das políticas públicas voltadas a essa população.
>
> 2. É igualmente importante investir na desagregação dos dados por tipo de deficiência, raça/cor, sexo, gênero, faixa etária, território, orientação sexual e demais recortes interseccionais relevantes. Isso permitirá identificar com maior nitidez as especificidades e desigualdades enfrentadas pelos diversos grupos que compõem a população com deficiência, de modo a subsidiar políticas públicas mais inclusivas, capazes de enfrentar tais desigualdades e garantir seus direitos de forma universal.
>
> 3. A superação das barreiras de acesso nos vários campos, com destaque para educação, saúde, assistência social, trabalho e renda, exige a promoção de ações intersetoriais, com efetiva articulação entre os diferentes órgãos do governo federal e demais esferas da federação. As desigualdades de acesso à educação, trabalho, renda e saúde foram evidenciadas em todos os eixos analisados, tendo as pessoas com deficiência maiores barreiras de acesso, especialmente quando eram mulheres, idosas e negras.
>
> 4. É fundamental um investimento maciço na promoção da acessibilidade das escolas, em todas as suas dimensões - física, pedagógica, atitudinal, comunicacional e informacional – de modo a contemplar com equidade os diferentes tipos de deficiência.

5. O enfrentamento às violências, discriminações e ao capacitismo contra as pessoas com deficiência deve ser prioridade, por meio de campanhas, serviços de proteção e responsabilização dos agressores.

6. A ampliação significativa dos serviços públicos de reabilitação e do acesso à tecnologia assistiva (que, como evidenciado pelos dados, ainda estão distantes da universalização, inclusive nos equipamentos de educação e de saúde) também é decisiva.

7. A participação qualificada das pessoas com deficiência nos processos de elaboração, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas precisa ser assegurada, fortalecendo sua gestão inclusiva e democrática.

8. É preciso eliminar as barreiras burocráticas e atitudinais que dificultam o acesso da pessoa com deficiência aos benefícios, serviços e demais direitos.

9. A qualificação dos profissionais para o adequado atendimento das especificidades desse segmento populacional deve ser fomentada.

10. O estímulo à inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal, com políticas afirmativas e de incentivo voltadas às empresas, é estratégico.

11. A garantia de uma educação efetivamente inclusiva, em todos os níveis de ensino, com os recursos de acessibilidade e o atendimento especializado requeridos, é fundamental.

6.3 Protocolo de fiscalização sugerido

- Recomendar a inserção dos programas, metas, indicadores e ações específicas para políticas públicas para autistas nos instrumentos de planejamento (PPA, LDO, LOA), bem como na execução das despesas, garantindo a transparência das informações e o atendimento do princípio da evidenciação contábil.
- Incorporar checklists intersetoriais e dados relativos às políticas públicas para autistas nos relatórios exigidos via AUDESP, considerando as áreas da saúde, educação e assistência social.
- Criar subindicadores específicos no i-Educ, i-Saúde, i-Plan, i-Gov TI para mensurar a existência de dados, ações de planejamento e integração das políticas para autistas;
- Incluir subindicadores voltados para a participação social, transparência das ações promovidas e resultados intersetoriais.
- Realizar auditorias de efetividade na esfera municipal, via fiscalização ordenada para verificação das políticas públicas para autistas;
- Realizar fiscalização ordenada específica com aplicação de questionários padronizados, vistorias técnicas e análise de dados cruzados, voltada para políticas públicas para autistas, visando verificar: a existência de políticas públicas efetivas

para autistas nas áreas da Educação, Saúde e Assistência Social; a efetividade da gestão intersetorial; a existência de conselhos de defesa dos direitos das pessoas com deficiência ativos, inativos ou inexistentes, e como se dá sua atuação em relação às políticas públicas para autistas.

- Realizar auditorias de efetividade na esfera estadual para verificar a atuação do Estado como coordenador de redes regionais e repassadores de políticas federais.
- Realizar auditorias para verificação de políticas públicas estaduais que garantam a intersetorialidade e integralidade previstas na Lei Federal nº 12.764/2012.

6.4 Sugestão para capacitação e incentivo ao desenvolvimento da gestão em rede

- Desenvolver curso permanente pela Escola Paulista de Contas Públicas voltado ao desenvolvimento da gestão em rede, aplicados à realidade municipal.
- Desenvolver material com foco na aplicação prática, voltado para a capacitação de pessoal técnico e lideranças, para que possam superar os principais obstáculos que este modelo gerencial enfrenta.

7 CONCLUSÃO

Da análise conjunta dos resultados obtidos nesta pesquisa, é possível afirmar que as políticas públicas para autistas nos municípios paulistas não estão articuladas de forma a evidenciar suas metas, indicadores, os montantes aplicados, tampouco respeitam os princípios da transparência e publicidade, uma vez que não estão claramente evidenciadas nas peças de planejamento e não são facilmente detectadas na análise da execução dos programas e ações.

O aumento de matrículas de autistas na educação básica de 114% em apenas dois anos evidencia um problema que já vem sendo enfrentado por Secretários de Educação, Diretores de Escola e professores da educação básica, uma vez que 96% destes alunos estavam, em 2024, em salas comuns. Em contrapartida, 56% das escolas do Estado de São Paulo não possuem nenhuma condição de acessibilidade.

Considerando que os autistas têm, entre as características diagnósticas, prejuízo na comunicação e a interação social, associada a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou de atividades por toda sua vida, não basta estarem matriculados em salas de aula comum, é indispensável que os profissionais estejam capacitados para o acolhimento deste tipo de neurodivergência, que as escolas tenham recursos de inclusão não apenas físicos, mas

também atitudinais, que sejam feitas as adaptações necessárias e disponibilizados recursos como, por exemplo, atendimento educacional especializado (AEE), Plano Educacional Individualizado (PEI), entre outros previstos na legislação em vigor, para a sua efetiva inclusão.

A partir da análise de dados, restou evidenciado, ainda, um grande problema de saúde pública no âmbito municipal, em razão da demanda reprimida de autistas adultos e idosos que não tiveram o diagnóstico. Ao lembrarmos que o TEA é um transtorno que perdurará por toda a vida do indivíduo, fica evidente que os autistas necessitam de políticas públicas de saúde efetivas não apenas na infância e fase escolar, uma vez que a ausência de diagnóstico precoce gera uma série de implicações na fase adulta da vida, como aumento dos casos de depressão, ansiedade generalizada, suicídio, e outros transtornos mentais, fora os atendimentos rotineiros e os relacionados às comorbidades associadas.

A relevância do estudo também é percebida ao refletirmos que o desenvolvimento destas políticas públicas beneficiará não apenas pessoas com autismo, mas também aquelas com outros tipos de deficiência, lembrando que a partir dos 40 anos de idade a população com deficiência supera em muito a população sem deficiência, chegando a 64% da população.

Já em relação à pesquisa empírica, realizada com bases nos dados disponibilizados nos relatórios de atividades enviados pelos 644 municípios paulistas ao TCESP por ocasião de sua prestação de contas anual, bem como nos relatórios consolidados das fiscalizações ordenadas e nas respostas validadas do IEG-M, verificamos que apenas 17 municípios paulistas incluíram em suas peças orçamentárias programas e ações que continham palavras com ‘autis’. Todavia, diante das limitações de tempo não foi possível confirmar se apenas estes possuem de fato políticas públicas para autistas, ou sequer se os programas e ações destes 17 municípios de fato atendem aos requisitos constitucionais e legais para serem consideradas políticas públicas para autistas.

Quanto à qualidade dos dados constatamos falta de fidedignidade, ofensa ao princípio da transparência, da publicidade e da evidenciação contábil, bem como indicadores, metas, unidades de medida, quantidade estimada e realizada, justificativa para as ações/programas e valores previstos, empenhados, liquidados e pagos que não possibilitam conhecer os programas que beneficiariam autistas/PCD, conforme exemplos detalhados a seguir:

Em relação aos relatórios de fiscalização ordenada, foi possível verificar que 92% das escolas visitadas possuíam educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades e superdotação, porém em 70% delas não há regulamentos que garantam escola em tempo integral, cerca de 36% das escolas visitadas não possuíam

recursos de acessibilidade física, e em 22% foram identificadas inadequações físicas nas vias de circulação interna para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

Além disso, pessoas com deficiência ou autismo que necessitem de acessibilidade física estão impedidas de acessar 10% das unidades de saúde visitadas, e, em caso de mulheres com deficiência vítimas de violência com estas necessidades de acessibilidade física, em 10% das unidades não há acessibilidade, em 50% delas não há banheiros adaptados para PCD, e mais de 72% não tem vagas demarcadas para próxima a entrada destas unidades.

A partir do IEG-M identifiquei que menos de 20% dos municípios paulistas possuem políticas salariais que estimulem os professores mais bem classificados a optarem por escolas com piores indicadores socioeconômicos ou que atendam estudantes com transtornos de desenvolvimento ou com deficiência; 51 municípios paulistas possuem páginas eletrônicas sem qualquer conteúdo acessível e mais 31 tem a menor parte do site acessível.

E se estes autistas resolverem reclamar junto a ouvidoria municipal, estarão novamente impedidos de acessar a ouvidoria em 116 municípios paulistas.

Outra questão importante para o presente estudo constatou que 42% dos municípios paulistas não possuem indicadores específicos para a atenção psicossocial. Além disso quase 20% não realizou Plano de Ação Municipal para inclusão do município em sua Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), muito embora 13% declarem que as vagas no CAPS são insuficientes para o atendimento da demanda municipal.

Diante do embasamento teórico trazido neste trabalho, de que a gestão em rede seria a melhor solução para desenvolver as políticas públicas para autistas, foi possível verificar que 31% dos Municípios declararam que não possuem qualquer forma de integração, ou esta é feita informalmente. Dos que declaram possuir integração, a maior parte estabeleceu ações, cerca de 30% possuem metas ou normas complementares, apenas 55% têm papéis definidos e só 22% dos municípios possuem prazos estabelecidos na integração entre os órgãos.

Frente a estes achados, constatei que não há atualmente dados intersetoriais consolidados desse público-alvo que possibilitem um mapeamento adequado das demandas nos municípios paulistas, o que significa que o poder público desconhece quantos são, de quais tratamentos ou atendimentos necessitam e em que grau de vulnerabilidade se encontram (SOUZA, 2021). Da mesma forma, não consegue precisar quanto da demanda já se encontra plenamente atendida, quanto de recurso público precisa ser investido e quais áreas necessitam de profissionais para atender de forma integral este público-alvo.

A partir das falhas encontradas, e embasada por referencial teórico consistente, propus aplicações práticas que podem contribuir para o levantamento de dados intersetoriais e o desenvolvimento das políticas públicas para autistas.

Com a limitação de tempo e de recursos, não foi possível verificar diretamente com cada um dos 644 municípios como eles estão desenvolvendo suas políticas públicas, e quais as principais dificuldades para a implementação da gestão em rede, razão pela qual deixo aqui este registro caso um estudo futuro pretenda dar continuidade ao tema.

Além disso, diante da relevância que a participação social possui para o desenvolvimento destas políticas públicas, seria interessante no futuro aprofundar de que forma os Conselhos de Proteção aos Direitos das Pessoas com Deficiência atuam em cada um dos seus municípios.

Por fim, encerro este trabalho me perguntando: se atualmente não há dados intersetoriais das pessoas com TEA, tampouco das demandas atendidas ou reprimidas, ou quais recursos são necessários para desenvolver as políticas públicas para autistas nos municípios do Estado de São Paulo, que é atualmente o mais rico da Federação, qual é a situação nos municípios mais remotos e carentes de recursos financeiros dos demais Estados do Brasil, em que a capacidade técnica para lidar com questões complexas é muito mais limitada do que nos municípios paulistas?

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L.; FRANZESE, C. Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. In: ARAÚJO, M. F. I.; BEIRA, L. (Orgs.). Tópicos de economia paulista para gestores públicos, v.1. São Paulo: Edições FUNDAP, 2007

ABRUCIO, Fernando Luiz; SEGATTO, **Catarina Ianni**. Capacidades estatais locais na educação brasileira: avanços, limites e desafios. In: GRIN, Eduardo José; DEMARCO, Diogo Joel; ABRUCIO, Fernando Luiz (org.). Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2021.

ABRUCIO, F. L.; PEDROTI, Paula Maciel; PÓ, Marcos Vinicius. A formação da burocracia brasileira: a trajetória e o significado das reformas administrativas. In: LOUREIRO, Maria Rita; ABRUCIO, Fernando Luiz; PACHECO, Regina Silvia. (Org.). Burocracia e Política no Brasil: desafios para a ordem democrática no século XXI. 1ed.RIO DE JANEIRO: FGV, 2010.

AGRANOFF, ROBERT. Managing Within Networks: Adding Value to Public Organizations. Washington, DC: Georgetown University Press, 2007

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 40, p. e180896, 2020.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition - DSM-5 (*Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*)*. Washington, DC: APA, 2013, 5ª edição, 2022 Link: https://dictionary.apa.org/dsm-5

ANIA/BR, Associação Nacional para Inclusão das Pessoas Autistas, 2023. Estatuto Social disponível no link: https://www.autistas.org.br/transparencia, Consulta em 18/06/2025.

ARMSTRONG, David. *Wicked problems in special and inclusive education*. *Support for Learning*, v. 32, n. 1, p. 78–90, 2017. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1471-3802.12402. Acesso em: 15 mai. 2025.

BICHIR, Renata; SIMONI JR., Sérgio. Disseminação de capacidades estatais na política de assistência social. In: GRIN, Eduardo José; DEMARCO, Diogo Joel; ABRUCIO, Fernando Luiz (org.). Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2021

BÖRZEL, T. Organizing Babylon: On the Different Conceptions of Policy Networks. Public Administration, London, v. 76, n. 2, p. 253-273, Summer 1998

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível online em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 jun. 2025.

BRASIL. Lei Federal nº 12764, de 27 de dezembro de 2012 - Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Estatuto da Pessoa com Deficiência

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18.07.2019. Inclui especificidades inerentes ao TEA nos censos demográficos.

BRASIL. Decreto Federal nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
BRASIL. Política Nacional de Assistência Social. 2024. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf
BRASIL. Decreto n° 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, 26 ago. 2009.
BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos, pesquisas e sistemas do Governo Federal. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/copy_of_Relatorio_CGIE_PCD_.pdf
BRASIL. Ministério da Saúde. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares

BRESSER PEREIRA, L. C. Da administração pública burocrática à gerencial. Revista do Serviço Público, *[S. l.]*, v. 47, n. 1, p. 07 - 40, 2015. DOI: 10.21874/rsp.v47i1.702. Disponível em: https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/702. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRUGUÉ, Quim; et al. ¿Inteligencia administrativa para abordar problemas "malditos"? El caso de las comisiones interdepartamentales en el Gobierno de Cataluña. Trabalho apresentado no X Congreso de AECPA, Murcia (Espanha), 2011.

BURGOS, Fernando & REINACH, Sofia. Matricialidade e Intersetorialidade: Questões conceituais. Material preparado para o Curso de Especialização em Gestão e Políticas Públicas da Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESPSP) e Fundação Perseu Abramo, 2013-2014.

Burgos, Fernando. Diferentes arranjos para lidar com *wicked problems* e questões sociais. In Transversalidade em Políticas Sociais e Problemas Complexos Contemporâneos (Turma 2), Fundação Getúlio Vargas, 21 de maio de 2024. Apresentação de slides. Disponível em https://ss.cursos.fgv.br/d2l/le/content/151954/viewContent/2069037/View. Consulta em 18/06/2025.

Bury, S.M., Jellett, R., Spoor, J.R. *et al*. "It Defines Who I Am" or "It's Something I Have": What Language Do [Autistic] Australian Adults [on the Autism Spectrum] Prefer?. *J Autism Dev Disord* 53, 677–687. 2023. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04425-3

CALMON, A.; COSTA, V. L. (Org.). Gestão pública em redes: fundamentos, instrumentos e experiências. Brasília: IPEA, 2013.

Carvalho, D. D., & Dias, M. P. (2024). *A (In)Efetividade das Políticas Públicas de Proteção aos* Portadores *do TEA: Cenários e Incertezas.* **Revista Ft**, 29(141). Disponível em:

https://revistaft.com.br/a-inefetividade-das-politicas-publicas-de-protecao-aos-portadores-do-transtorno-do-espectro-autista-tea-cenarios-e-incertezas/

CASTELLS, M. The Rise of the Network Society. 2. ed. Oxford: Blackwell, 1999

Cazalis, Fabienne & Reyes, Elisabeth & Leduc, Séverine & Gourion, David. Evidence That Nine Autistic Women Out of Ten Have Been Victims of Sexual Violence. Frontiers in Behavioral Neuroscience. 2022 DOI: 10.3389/fnbeh.2022.852203

Conklin, J. (2006). 'Wicked Problems and Social Complexity'. In Dialogue Mapping: Building Understanding of Wicked Problems. Chichester: John Wiley**.**

Conklin, J. (2007). Rethinking wicked problems [interview]. NextD Journal, 10, 1-30. Available from http://nextd.org

Doda, V., Kennedy, C., & Kaur, M. (2024). *Policies for Individuals With Autism: Gaps, Research, and Recommendations.* **Cureus**, 16(1): e51875. Link: https://www.cureus.com/articles/190792-policies-for-individuals-with-autism-gaps-research-and-recommendations

FELISBINO, C.; GRAFF, P. Autismo e políticas públicas brasileiras: Nomeações, representações e ausências. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 54, p. e10617, 2024. DOI: 10.1590/1980531410617.

FLEURY, Sonia. O desafio da gestão das redes de políticas. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002

Fundação Seade. Pesquisa de percepção sobre o Transtorno do Espectro Autista. 2024. https://observatoriodeficiencia.sp.gov.br/knowledge-base/transtorno-de-espectro-autista-tea-percepcao-no-estado-de-sao-paulo/

Freitas FAC de; Caixeta AFT, Aleixo MA. Transtorno do espectro autista nível 1 como fator de risco para suicídio em uma criança: relato de caso. Debates em Psiquiatria [Internet]. 15º de julho de 2024 [citado 12º de maio de 2025]; 14:1-10. Disponível em: https://revistardp.org.br/revista/article/view/1193

GOLDSMITH, S.; EGGERS, W. Governing by network: the new shape of the public sector. Washington, D.C.: Brookings Institution Press, 2006.

Guareschi, N. M. F., et al. (2024). *Autismo e políticas públicas brasileiras: nomeações, representações e ausências.* **Cadernos de Pesquisa**, 54. Link: https://www.scielo.br/j/cp/a/vYhYXQCzrdpBxYD8CjzfDQd/(Dialnet)

Guterres, António. 2025. Mensagem do Secretário-Geral das Nações Unidas para a comemoração do Dia do Autismo 2025. Disponível em https://www.un.org/en/observances/autism-day/messages

HANF, K.; O'TOOLE, L. Managing intergovernmental relations in Europe: Portugal, Spain, France. San Francisco: Jossey-Bass, 1992.

Head, B. W., & Alford, J. (2008). Wicked Problems: The Implications for Public Management. Panel on Public Management in Practice International Research Society for Public Management 12th Annual Conference, Brisbane

Head, B. W., & Alford, J. (2015). Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management. Administration & Society, 47(6), 711–739.

HEAD, Brian. True inclusion for people with disability is a wicked problem in that it is uniquely complex, multifactorial, and intractable, with conflicting social and political views and power interests regarding both the nature of the problem and potential solutions. Wicked problems in special and inclusive education, ResearchGate, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/318154094_Wicked_problems_in_special_and_inclusive_education. Acesso em: 15 mai. 2025.

HODGES, H.; FEINBERG, K.; BENNETT, D. Advances in understanding autism spectrum disorders: bridging genetic, environmental, and diagnostic gaps. Nature Reviews Neuroscience, v. 22, p. 508-520, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. 2019. Disponível em https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/22827-censo-demografico-2022.html

IPEA. Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas. Censo Escolar. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados

JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 11 a 22, 1998. Disponível em: https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/7696. Acesso em: 19 jun. 2025.

Hill, M., & Varone, F. The public policy process. Londres, UK: Routledge. 2016

KENIS, P.; SCHNEIDER, V. Policy networks and policy analysis: scrutinizing de new analytical toolbox. In: MARIN, B.; MAYNTZ, R. (Ed.). Policy networks empirical evidence and theoretical considerations. Boulder, CO, USA: Westview Press, 1991.

Kenny L., Hattersley C., Molins B., Buckley C., Povey C., Pellicano E. Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*, 2016. https://doi.org/10.1177/1362361315588200

KLIJN, E-H. Analyzing and managing policy processes in complex networks: a theoretical examination of the concept policy network and its problems. Administration and Society, v.28, n.1, p.90-119, 1996.

KOga, M. Intersetorialidade e políticas sociais. São Paulo, 2003.

Lei J., Jones L., Brosnan M. Exploring an e-learning community's response to the language and terminology use in autism from two massive open online courses on autism education and technology use. *Autism*, 2021. 25(5), 1349–1367. https://doi.org/1362361320987963

Lopes, Bruna Alves. Não existe mãe-geladeira: uma análise feminista da construção do ativismo de mães de autistas no Brasil (1940-2019) [livro eletrônico]/ Bruna Alves Lopes. Ponta Grossa: Texto e Contexto, 2024; E-book – PDF. ISBN: 978-85-94441-74-4 https://www.textoecontextoeditora.com.br/assets/uploads/arquivo/bc12d-ebook-nao-existe-mae-geladeira.pdf

Margari, Anna; De Agazio, Gabriele; Marzulli, Lucia; Piarulli, Francesco Maria; Mandarelli, Gabriele; Catanesi, Roberto; Carabellese, Felice Francesco; Cortese, Samuele. (2024). Autism spectrum disorder (ASD) and sexual offending: A systematic review, Neuroscience & Biobehavioral Reviews, Volume 162, 2024, ISSN 0149-7634, https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105687.

OLIVEIRA, Vanessa Elias de; COELHO, Vera Schattan P. Capacidades estatais municipais em saúde. In: GRIN, Eduardo José; DEMARCO, Diogo Joel; ABRUCIO, Fernando Luiz (org.). Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2021, p. 366-401.

OLIVEIRA, A. B. de; SILVA, P. V. J. da G. GOVERNANÇA E GESTÃO DE CONTRATOS: IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 17, n. 49, p. 304–320, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.10533562. Disponível em: https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/3114. Acesso em: 12 jun. 2025.

ONU. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Tema de 2025, "Avançando a Neurodiversidade e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU". 2025. Disponível em https://brasil.un.org/pt-br/291938-dia-mundial-de-conscientiza%C3%A7%C3%A3o-sobre-o-autismo.

O'TOOLE, L. Treating networks seriously: practical and research-based agendas in public administration. Public Administration Review, v.57, n.1, p.45-52, 1997
Perrow, C. Organizational Analysis: A Sociological View. Wadsworth. 1970

POWELL, W. W. Neither market nor hierarchy: network forms of organization. Research in Organizational Behavior, v. 12, p. 295–336, 1990. apud ANDRADE, J. R. Redes de políticas públicas, 2006.

RAMALHO, Dimas. Tribunal de Contas como indutor de políticas públicas. 2022. Disponível em https://www.tce.sp.gov.br/6524-artigo-tribunal-contas-como-indutor-politicas-publicas-dimas-ramalho.

Ramos, P. M., & Silva, C. J. J. (2024). *Autismo e o Direito: uma análise da (des)proteção jurídica aos indivíduos.* **Recima21**, 5(11). Link: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/6006

RHODES, R. A. W. The new governance: governing without government. Political Studies. 1996**.**

Ritter, Horst & Webber, Melvin. Dilemmas in General Theory of Planning. Policy Sciences, 1973.

Roberts, Nancy. Wicked Problems and Network Approaches to Resolution. International Public Management Review. 2000.

Rocha, D. M. S. A gestão em rede na implementação de políticas públicas. UFRGS, 2017.

RODRIGUES, E. Governança pública no Brasil: do burocrático ao gerencial. São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

SCHNEIDER, A. Gestão de políticas em rede. Brasília, 2005.

SOUZA, Celina. Desafios da federação brasileira: descentralização e gestão municipal. In: GRIN, Eduardo José; DEMARCO, Diogo Joel; ABRUCIO, Fernando Luiz (org.). Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2021, p. 17-24.

SOUZA, Celina. "Políticas Públicas: Questões Temáticas e de Pesquisa", Caderno CRH 39: 11-24. 2003.

SOUZA, Cristiana Guerra; OLIVEIRA, José Renato Sena. O controle externo e a indução de governança pública em municípios baianos. São Paulo: Congresso USP-FIPECAPI, 2024.

Souza, Cristiana Guerra e Oliveira, José Renato Sena. O Controle Externo e a Indução de Governança Pública em Municípios. XX USP International Conference in Accounting. 2020. Disponível em www.congressousp.fipecafi.org. Consulta em 10/05/2024.

SILVEIRA, Daniel Eustáquio da. O controle externo como indutor do planejamento municipal. São Paulo: FGV-EAESP, 2024.

SILVEIRA DA SILVA, L.; RODRIGUES FURTADO, L. A. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 31, n. 2, p. 119-129, 30 jul. 2019. DOI: https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5635

Taboas A., Doepke K., Zimmerman C. Short report: Preferences for identity-first versus person-first language in a US sample of autism stakeholders. *Autism*, 2022. https://doi.org/10.1177/13623613221130845

TCM/BA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia. Relatório Anual. Bahia, 2018.

TCU, Tribunal de Contas da União. Referencial para Avaliação de Governança Multinível em Políticas Públicas Descentralizadas. 2021. Disponível em https://portal.tcu.gov.br/publicacoes-institucionais/cartilha-manual-ou-tutorial/referencial-para-avaliacao-de-governanca-multinivel-em-politicas-publicas-descentralizadas

TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. O Papel Central dos Tribunais de Contas para o Controle de Contas e a Democracia. Cadernos da Escola Paulista de Contas Públicas. 2024.