Caminhos do Autismo

MATERIAL GRATUITO · PARA IMPRIMIR

Modelos de requerimentos e pedidos

Textos prontos para preencher: BPC no INSS, recurso, horário especial do servidor, escola, plano de saúde, SUS e reclamação. Com documentos, base legal e onde protocolar.

Material gratuito · caminhosautismo.com
Pode imprimir e compartilhar, citando a fonte

Distribuição gratuita
Proibida a venda

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

ANTES DE PEDIR

Pedido por escrito cria prova

Um pedido escrito, com data e número de protocolo, obriga quem recebe a dar uma resposta e mostra, depois, que você pediu. Estes modelos já trazem a base legal: você só completa os seus dados.

⚠ **Estes modelos ajudam a pedir. Em caso de negativa ou ação judicial, procure a Defensoria Pública, um advogado ou o Ministério Público.**

1. **Escolha o modelo** do seu caso e leia o quadro "quando usar", "documentos", "base legal" e "onde protocolar".
2. **Complete os campos ____** e escolha entre as opções em **[colchetes]**. Apague o que não serve para você.
3. **Copie à mão ou digite.** Na ferramenta on-line do site, o texto sai preenchido para imprimir ou copiar.
4. **Faça 2 vias.** Entregue uma e peça carimbo, data e assinatura de recebimento na sua. Por e-mail ou sistema, guarde o comprovante.
5. **Anote no "Controle dos meus protocolos"** (última ficha): data, órgão, número e prazo.
6. **Peça sempre a resposta por escrito**, com o motivo, principalmente se for negativa.

PÁG.	MODELO	PARA QUEM
3	BPC/LOAS: informações para o pedido	INSS (Meu INSS ou 135)
4	Recurso quando o BPC é negado	Junta de Recursos, via INSS
5	Horário especial do servidor	Gestão de pessoas do órgão
6	Profissional de apoio, PEI e adaptações	Direção da escola
7	Cobertura de terapias no plano de saúde	Operadora do plano
8	Terapias no SUS	UBS e Secretaria de Saúde
9	Reclamação quando o pedido é negado	Defensoria, MP, Procon
10	Controle dos meus protocolos	Para você

Normas conferidas em outubro de 2026. Leis, resoluções e valores mudam: confira a versão atual antes de protocolar.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 1 · INSS

Pedido do BPC: informações para anexar

Quando usar

Para pedir o BPC (1 salário mínimo por mês) à pessoa com deficiência de família com renda por pessoa de até 1/4 do salário mínimo. **Não é petição judicial**: é um resumo para anexar ao pedido e levar à perícia e à avaliação social.

Documentos para anexar

Identidade e CPF de quem pede e de todos os moradores · CadÚnico atualizado nos últimos 2 anos · laudo médico recente com CID e nível de suporte · relatórios de terapeutas e da escola · comprovantes de gastos com saúde · procuração ou termo de guarda, tutela ou curatela, se houver.

Base legal

Lei 8.742/1993 (LOAS), art. 20 · Lei 12.764/2012, art. 1º, § 2º (autismo é deficiência para todos os efeitos legais) · Decreto 6.214/2007. A deficiência é confirmada pela avaliação do próprio INSS.

Onde protocolar

Meu INSS (site ou aplicativo, conta gov.br): "Benefício assistencial à pessoa com deficiência". Ou pelo telefone **135**. Ajuda gratuita no **CRAS**, onde também se faz o CadÚnico. O pedido é gratuito.

Ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Assunto: Informações para o pedido de Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência
Nº do requerimento no Meu INSS: _____

Eu, _____, CPF _____, [responsável legal por / sendo eu mesmo(a)] _____, CPF _____, nascido(a) em ____/____/_____, pessoa com transtorno do espectro autista (CID _____), considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012), apresento as informações abaixo para o pedido do BPC.

Família: moram na mesma casa ____ pessoas, com renda mensal total de R$ _____, conforme o Cadastro Único atualizado em ____/____/_____.

Dia a dia: precisa de apoio para _____ _____ (ex.: vestir-se, comer, tomar banho, comunicar-se, supervisão constante, crises, fugas).

Acompanhamentos: _____ (terapias, frequência, escola). **Gastos mensais com saúde** que o SUS não oferece: R$ _____.

Peço que estas informações e os documentos anexos sejam considerados na avaliação social e na perícia médica, nos termos do art. 20 da Lei nº 8.742/1993 (LOAS).

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

O governo informa prazo médio de 45 dias. Acompanhe em "Consultar pedidos" no Meu INSS. Desconfie de quem cobra para "garantir" o benefício.

Passo a passo do pedido

1. Atualize o **CadÚnico** no CRAS e confira o CPF de todos os moradores. **2.** No **Meu INSS**, em "Do que você precisa?", digite "Benefício assistencial à pessoa com deficiência" (ou ligue 135). **3.** Informe a família e anexe os documentos e este resumo. **4.** Compareça à **avaliação social** e à **perícia médica** com laudos e relatórios.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 2 · INSS

Recurso quando o BPC é negado

Quando usar · prazo

Quando você discorda da negativa (deficiência não reconhecida, renda calculada errado). **Prazo: 30 dias** a partir de quando você soube do resultado. Se o problema foi cadastro (CadÚnico desatualizado), corrija e faça um novo pedido.

Documentos para anexar

Identidade e CPF · a carta de indeferimento · estas razões por escrito · laudos e relatórios novos ou que não foram vistos · comprovantes de renda e de gastos · procuração ou termo de guarda, tutela ou curatela, se houver.

Base legal

Lei 8.742/1993 (LOAS), art. 20 · Lei 12.764/2012, art. 1º, § 2º. O recurso vai para a **Junta de Recursos**, 1ª instância do Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS).

Onde protocolar

Meu INSS: "Do que você precisa?" → "Recurso ordinário". Se o sistema estiver fora do ar, ligue **135**. Gratuito; advogado não é obrigatório. A Defensoria Pública da União orienta de graça.

À Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social, por intermédio do INSS
Assunto: Recurso ordinário contra o indeferimento do BPC à pessoa com deficiência
Requerimento nº _____ · Data em que soube da decisão: ____/____/_____

Eu, _____, CPF _____, [requerente / responsável legal por _____], venho apresentar recurso contra a decisão que negou o benefício pelo seguinte motivo: _____ (copie o motivo da carta do INSS).

Por que a decisão deve mudar:

1. [Deficiência] A pessoa autista é considerada pessoa com deficiência (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012) e tem impedimento de longo prazo que, com as barreiras do dia a dia, limita a sua participação: _____ _____ (exemplos concretos).
2. [Renda] A renda por pessoa da família é de R$ _____, dentro do limite do art. 20 da Lei nº 8.742/1993. O cálculo do INSS está errado porque _____.
3. [Documentos] Junto os documentos novos: _____.

Peço a reforma da decisão e a concessão do benefício e, se for necessário, nova avaliação social e perícia médica.

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

O governo informa média de resposta de 30 dias. Acompanhe em "Consultar pedidos". Se o recurso também for negado, procure a Defensoria Pública da União ou um advogado.

Antes de enviar, confira

- ☐ Estou dentro dos 30 dias
- ☐ Copiei o motivo da negativa
- ☐ Dei exemplos concretos do dia a dia
- ☐ Anexei laudos e relatórios
- ☐ Conferi a renda de cada morador
- ☐ Anotei o protocolo (pág. 10)

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 3 · SERVIDOR PÚBLICO

Horário especial / redução de jornada

Quando usar

Servidor federal autista (§ 2º) ou com cônjuge, filho ou dependente com deficiência (§ 3º), para ter horário especial **sem compensação de horário**. A necessidade é comprovada por junta médica oficial.

Documentos para anexar

Relatório médico com CID e a rotina de terapias (dias e horários) · documento do vínculo (certidão de nascimento, casamento ou comprovante de dependência) · horários das terapias e da escola.

Base legal

Lei 8.112/1990, art. 98, §§ 2º e 3º (redação da Lei 13.370/2016) · Lei 12.764/2012, art. 1º, § 2º. A lei federal não fixa um percentual: o horário depende da necessidade comprovada.

Estadual ou municipal?

A Lei 8.112 vale para a União. **Estaduais e municipais seguem o estatuto próprio**: confira a lei do seu ente. O STF (Tema 1.097, RE 1.237.867, 2022) aplica a eles o art. 98, §§ 2º e 3º. Troque a base legal do texto.

Ao setor de gestão de pessoas do(a) _____

Assunto: Pedido de horário especial, sem compensação de horário

Eu, _____, [cargo] _____, matrícula [SIAPE] _____, lotado(a) em _____, venho requerer a concessão de horário especial, sem necessidade de compensação de horário, nos termos do art. 98, [§ 2º, por ser pessoa com deficiência / § 3º, por ter _____ (filho, cônjuge, dependente) com deficiência: _____], da Lei nº 8.112/1990.

O transtorno do espectro autista é considerado deficiência para todos os efeitos legais (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012). A rotina de cuidados e terapias exige: _____ _____ (dias, horários e deslocamentos).

Proponho o seguinte horário: _____. Anexo o relatório médico e os documentos que comprovam o vínculo, e coloco-me à disposição para a avaliação da junta médica oficial.

Peço resposta por escrito, com o número do processo.

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

Empregado público (CLT) de empresa pública ou de economia mista: há tese vinculante do TST de 2025 para quem tem filho com TEA. Setor privado: não há regra expressa na lei; converse com a empresa e o sindicato.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 4 · ESCOLA PÚBLICA OU PARTICULAR

Profissional de apoio, PEI e adaptações

Quando usar

Para pedir o estudo de caso, o PEI (Plano Educacional Individualizado), o profissional de apoio escolar, o AEE ou adaptações em aulas e provas. O apoio **não depende de laudo**: a decisão é pedagógica.

Documentos para anexar

Não são obrigatórios, mas ajudam: relatórios de saúde e de terapeutas · registro do que funciona em casa · relatórios escolares anteriores · cópia de pedidos já feitos.

Base legal

Lei 12.764/2012, art. 3º, § 1º (acompanhante especializado) · Lei 13.146/2015 (LBI), arts. 27 e 28; o § 1º do art. 28 proíbe cobrança extra na escola particular · Decreto 12.686/2025, alterado pelo Decreto 12.773/2025 (PEI obrigatório e apoio sem exigir laudo).

Onde protocolar

Na **secretaria ou direção da escola**, com protocolo, ou por e-mail oficial. Sem resposta: Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Ministério Público ou Defensoria Pública.

À direção da escola _____

Assunto: Pedido de estudo de caso, Plano Educacional Individualizado (PEI) e profissional de apoio escolar

Eu, _____, responsável pelo(a) estudante _____, matriculado(a) no(a) _____ (ano/turma), turno _____, venho solicitar:

1. A realização do estudo de caso e a elaboração do PEI, com a participação da família, conforme a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (Decreto nº 12.686/2025, alterado pelo Decreto nº 12.773/2025);

2. A disponibilização de profissional de apoio escolar e dos apoios necessários à participação e à aprendizagem, conforme o art. 3º, § 1º, da Lei nº 12.764/2012 e o art. 28 da Lei nº 13.146/2015;

3. [O atendimento educacional especializado (AEE) / as adaptações: _____ _____ (ex.: rotina visual, pausas, tempo extra, prova adaptada)].

O(A) estudante é pessoa com transtorno do espectro autista, considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012). No dia a dia, precisa de: _____ _____.

Peço resposta por escrito, com o prazo para a implementação, e cópia do PEI. Coloco-me à disposição para reunião.

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 5 · OPERADORA

Cobertura de terapias e clínica fora da rede

Quando usar

Negativa ou limite de sessões; ou a rede não tem profissional em até **10 dias úteis** (fono, psicologia, TO, fisioterapia). Nesse caso, a operadora deve indicar outro prestador, mesmo fora da rede, e pagar; se você pagar, o reembolso é integral, em até 30 dias.

Documentos para anexar

Pedido médico com CID, terapias, frequência e, se houver, o método · relatórios dos terapeutas · carteirinha · protocolos anteriores (data e hora) · negativas recebidas · orçamento da clínica, se pedir fora da rede.

Base legal

Lei 9.656/1998 · RN ANS 469/2021 (sessões ilimitadas) · RN 539/2022 (método indicado pelo médico) · RN 541/2022 (fim das diretrizes de utilização) · RN 566/2022 (prazos) · RN 623/2024 (negativa por escrito; resposta em até 5 dias úteis).

Onde protocolar

Central de atendimento da operadora (anote o protocolo) e depois a **ouvidoria**. Sem solução: **Disque ANS 0800 701 9656** (dias úteis, 9h às 17h) ou site da ANS. Deficiência auditiva: 0800 021 2105.

À operadora _____

Assunto: Cobertura de tratamento para transtorno do espectro autista

Protocolo anterior (se houver): _____

Eu, _____, [beneficiário(a) / responsável pelo(a) beneficiário(a) _____], carteirinha nº _____, solicito a autorização e a cobertura do tratamento prescrito pelo médico assistente:

_____ _____ (terapias e sessões por semana), conforme o pedido médico anexo.

Pelas normas da ANS (RN nº 469/2021, nº 539/2022 e nº 541/2022), a operadora deve cobrir as sessões com psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta sem limite de número e oferecer profissional apto a aplicar o método indicado pelo médico.

[Se não houver profissional na rede:] Não há profissional disponível na rede no prazo de 10 dias úteis (RN nº 566/2022). Peço que a operadora indique prestador apto ou autorize o atendimento na clínica _____, com pagamento direto ou reembolso integral em até 30 dias.

Em caso de negativa, total ou parcial, peço a resposta por escrito, com o motivo e a norma em que se baseia (RN nº 623/2024).

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

Se a operadora negar

1. Peça a negativa **por escrito** e a **reanálise na ouvidoria** da operadora.
2. Reclame na **ANS** (0800 701 9656 ou site): a reclamação gera uma NIP.
3. Problema de consumo (cobrança indevida): **Procon**.
4. Sem solução: **Defensoria Pública** ou advogado (modelo 7).

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 6 · SAÚDE PÚBLICA

Fisioterapia e terapias pelo SUS

Quando usar

A pessoa precisa de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional ou psicologia, foi encaminhada e está há muito tempo na fila, ou o atendimento foi recusado. A falta de laudo não é motivo para negar acompanhamento.

Documentos para anexar

Cartão SUS e documento · encaminhamento ou pedido médico · relatórios que mostram a necessidade · comprovante de entrada na fila (regulação) · Caderneta da Criança, se for criança.

Base legal

Lei 12.764/2012, art. 3º, III (atenção integral, atendimento multiprofissional) · Decreto 8.368/2014 (habilitação e reabilitação, projeto terapêutico singular) · Linha de Cuidado para Pessoas com TEA (Ministério da Saúde, 2025).

Onde protocolar

Na **UBS** (porta de entrada) e na **Secretaria Municipal de Saúde**. Sem resposta: ouvidoria do município, **Ouvidoria do SUS (136)**, conselho municipal de saúde ou Defensoria Pública.

À Secretaria Municipal de Saúde de _____ / UBS _____
Assunto: Pedido de atendimento em [fisioterapia / fonoaudiologia / terapia ocupacional / psicologia]

Eu, _____, [paciente / responsável pelo(a) paciente _____], Cartão SUS nº _____, informo que há encaminhamento para _____ desde ____/____/_____, sem atendimento até hoje [ou: o atendimento foi recusado porque _____].

A pessoa com transtorno do espectro autista tem direito à atenção integral à saúde, com atendimento multiprofissional (art. 3º, III, da Lei nº 12.764/2012), e o Decreto nº 8.368/2014 prevê habilitação e reabilitação organizadas por projeto terapêutico singular. A necessidade é:

_____ _____.

Solicito: (1) o agendamento do atendimento ou a indicação do serviço que vai atender (CER, CAPS, policlínica ou serviço conveniado); (2) a informação, por escrito, da posição na fila e da previsão de atendimento; (3) orientações na UBS enquanto aguardo.

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

Em crise com risco, ligue para o SAMU (192) ou procure uma UPA. A oferta de serviços varia entre municípios.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

MODELO 7 · QUANDO O PEDIDO É NEGADO

Defensoria, Ministério Público e Procon

Quando usar

Você já pediu por escrito (modelos 1 a 6), recebeu negativa ou ficou sem resposta no prazo. Este texto é um **relato** para levar ao atendimento; quem decide se cabe ação é o órgão.

Documentos para anexar

Cópia dos pedidos com protocolo · negativas ou prova de falta de resposta · laudos e relatórios · identidade e CPF · comprovante de endereço · comprovante de renda (a Defensoria usa para ver se você pode ser atendido).

A quem procurar

Defensoria Pública: estadual; da União (DPU) para INSS e órgãos federais. **Ministério Público**: casos coletivos ou de discriminação. **Procon**: consumo (cobrança indevida, escola particular, plano). Plano de saúde: ANS. Escola: Conselho Tutelar.

Base legal e outros canais

Lei 12.764/2012 · Lei 13.146/2015 (LBI). Recusar matrícula ou cobrar valor adicional por causa da deficiência é crime (Lei 7.853/1989). Violação de direitos: **Disque 100**. Crime: boletim de ocorrência.

À [Defensoria Pública / Promotoria de Justiça / Procon] de _____
Assunto: Relato e pedido de providências: direito da pessoa com transtorno do espectro autista

Eu, _____, CPF _____, telefone _____, [em meu nome / responsável por _____], pessoa com transtorno do espectro autista, considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012), relato:

O que pedi: _____, a _____ (órgão ou empresa), em ____/____/_____, protocolo nº _____.

O que aconteceu: [negaram em ____/____/_____ porque _____ / não responderam até hoje].

Por que isso me prejudica: _____ _____.

Peço orientação e as providências cabíveis para garantir o direito, inclusive a análise de medida administrativa ou judicial. Junto cópia dos documentos.

_____, ____/____/_____ Assinatura: _____

Dicas para o atendimento

- Ligue antes ou veja o site do órgão: muitas Defensorias fazem triagem on-line ou por telefone.
- Leve tudo em ordem de data, com cópias. Anote o nome de quem atendeu e o número do atendimento.
- Desconfie de quem cobra para "garantir" um direito. Defensoria, MP, Procon e Disque 100 são gratuitos.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

PARA GUARDAR COM OS PAPÉIS

Controle dos meus protocolos

Anote cada pedido no dia em que entregar. Quando o prazo vencer sem resposta, cobre com o número do protocolo ou leve ao órgão de reclamação (modelo 7).

DATA	ÓRGÃO / PESSOA	O QUE PEDI	Nº DO PROTOCOLO	PRAZO	RESPOSTA / PRÓXIMO PASSO

Prazos de referência (outubro de 2026)

- **Recurso ao INSS:** 30 dias a partir de quando soube da decisão.
- **Plano de saúde:** terapias com fono, psicologia, TO, fisioterapia em até 10 dias úteis; resposta a pedido em até 5 dias úteis (10 em alta complexidade ou internação eletiva); reembolso em até 30 dias.
- **Reclamação na ANS (NIP):** a operadora tem até 5 dias úteis para resolver cobertura e 10 dias úteis para outras questões.
- **Escola e SUS:** a lei federal não fixa um prazo único; peça no pedido o prazo por escrito.

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com

∞ Caminhos do Autismo

Continue no site

Ferramentas gratuitas, sem cadastro, e artigos com fontes conferidas.

Modelos de requerimento (on-line)
caminhosautismo.com/ferramentas/modelos-de-requerimento/
Preencha na tela e imprima ou copie: escola, plano de saúde, trabalho, faculdade e provas.

Guia de direitos
caminhosautismo.com/ferramentas/guia-de-direitos/
Responda 8 perguntas e veja os direitos que se aplicam, com a lei e onde pedir.

BPC: quem tem direito e como pedir
caminhosautismo.com/bpc-autismo-quem-tem-direito-como-pedir/
Renda, CadÚnico, perícia, documentos e recurso.

Plano de saúde e terapias
caminhosautismo.com/plano-de-saude-terapias-autismo-cobertura/
Cobertura, prazos, reembolso e o que fazer na negativa.

Caminhos do Autismo — caminhosautismo.com. Material gratuito: pode imprimir e compartilhar, citando a fonte. Não pode ser vendido.

Este material é de apoio e não substitui a orientação de profissionais de saúde e educação. Estes modelos ajudam a pedir; em caso de negativa ou ação judicial, procure a Defensoria Pública, um advogado ou o Ministério Público. As normas citadas foram conferidas em outubro de 2026: confira sempre a versão atual.

1ª edição · outubro de 2026 · contato@caminhosautismo.com

© 2026 Caminhos do Autismo · Todos os direitos reservados · www.caminhosautismo.com