



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.175-A, DE 2025

(Do Sr. Marcos Tavares)

Institui a Política Nacional de Rastreamento Precoce de Sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Unidades de Saúde Públicas e Privadas por meio da aplicação obrigatória de protocolos validados, e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. FLÁVIA MORAIS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2025
(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui a Política Nacional de Rastreamento Precoce de Sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Unidades de Saúde Públicas e Privadas por meio da aplicação obrigatória de protocolos validados, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Rastreamento Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), com aplicação obrigatória de protocolos e instrumentos de triagem validados, como o M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) ou outros reconhecidos pelo Ministério da Saúde, nas unidades de saúde públicas e privadas em todo o território nacional.

§1º A aplicação dos instrumentos de triagem será obrigatória em crianças de 16 a 30 meses de idade, durante consultas pediátricas de rotina ou de acompanhamento do desenvolvimento infantil.

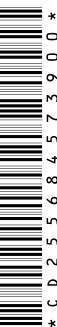
§2º O objetivo é promover o rastreamento precoce de sinais de risco para o TEA, possibilitando o encaminhamento imediato para avaliação diagnóstica e início das intervenções necessárias.

Art. 2º Os instrumentos utilizados deverão:

- I – Estar validados cientificamente para a população brasileira;
- II – Ser disponibilizados em formato acessível e compreensível aos pais ou responsáveis;
- III – Possibilitar a pontuação de risco conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 3º Caberá ao Ministério da Saúde:

- I – Definir e atualizar os instrumentos oficiais de triagem;
- II – Capacitar profissionais da rede pública e privada de saúde para a aplicação e interpretação dos protocolos;
- III – Manter um banco de dados nacional sobre o rastreamento, garantindo a proteção de dados pessoais conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

13.709/2018 - LGPD).

Art. 4º É direito da criança e de seus responsáveis o acesso gratuito ao rastreamento precoce do TEA no SUS, bem como a devolutiva dos resultados e orientações sobre os próximos passos.

Art. 5º É dever das unidades de saúde:

I – Aplicar o instrumento de rastreamento dentro do intervalo etário estabelecido;

II – Encaminhar para avaliação especializada os casos classificados como de risco;

III – Registrar os dados no sistema nacional de acompanhamento;

IV – Orientar e acolher as famílias durante todo o processo.

Art. 6º O descumprimento desta Lei por unidades privadas de saúde sujeitará o infrator às penalidades previstas no Código de Defesa do Consumidor e na legislação sanitária, sem prejuízo das sanções cíveis e administrativas cabíveis.

Art. 7º Esta Política deverá ser integrada ao Programa Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, bem como às políticas de saúde da criança e da primeira infância.

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de sua publicação.

Art. 10º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 21/03/2025 13:58:08.370 - Mesa

PL n.1175/2025





JUSTIFICATIVA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta o comportamento, a comunicação e a interação social da criança, apresentando sinais que podem ser detectados já na primeira infância. O diagnóstico precoce é essencial para a efetividade das intervenções terapêuticas, que têm maior sucesso quando iniciadas nos primeiros anos de vida.

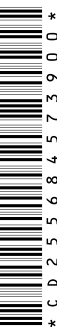
Estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos indicam que 1 em cada 36 crianças pode apresentar sinais do espectro autista. No Brasil, estima-se que existam mais de 2 milhões de pessoas com TEA, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e de entidades especializadas.

Entretanto, o diagnóstico de TEA ainda é tardio no país, com média superior a 4 anos de idade, segundo levantamento da Associação Brasileira de Autismo (ABRA), o que compromete o potencial de desenvolvimento e qualidade de vida das crianças afetadas e de suas famílias.

O M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) é um dos instrumentos de triagem mais reconhecidos e utilizados mundialmente, validado no Brasil, de fácil aplicação e baixo custo, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde em suas diretrizes clínicas. Aplicado entre 16 e 30 meses, ele permite rastrear sinais precoces e garantir o encaminhamento rápido à avaliação multidisciplinar.

Ao instituir a obrigatoriedade da triagem precoce nas redes pública e privada, este projeto de lei visa:

- ☐ Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce de crianças com risco de TEA;
- ☐ Uniformizar o procedimento de triagem em todo o território nacional, garantindo equidade no atendimento;
- ☐ Reduzir o tempo entre o aparecimento dos primeiros sinais e o início das intervenções;
- ☐ Integrar o rastreamento aos sistemas de dados públicos, subsidiando políticas públicas eficazes e ações de saúde baseadas em evidências;
- ☐ Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei nº 12.764/2012) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Trata-se de uma proposta técnica, de alto impacto social e absolutamente necessária para garantir mais dignidade, qualidade de vida e desenvolvimento humano às crianças brasileiras e às suas famílias.

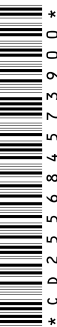
Diante da relevância e da urgência da matéria, solicito o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 21/03/2025 13:58:08.370 - Mesa

PL n.1175/2025



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201808-14:13709
---	---



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 1.175, DE 2025

Institui a Política Nacional de Rastreamento Precoce de Sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Unidades de Saúde Públicas e Privadas por meio da aplicação obrigatória de protocolos validados, e dá outras providências.

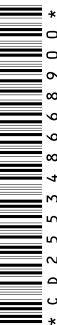
Autor: Deputado MARCOS TAVARES

Relatora: Deputada FLÁVIA MORAIS

I - RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 1.175/2025, de autoria do Deputado Marcos Tavares, que visa instituir a Política Nacional de Rastreamento Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em unidades de saúde públicas e privadas em todo o território nacional. A proposta estabelece a aplicação obrigatória de protocolos e instrumentos de triagem validados, como o M-CHAT, durante consultas pediátricas de rotina ou de acompanhamento do desenvolvimento infantil, especificamente para crianças entre 16 e 30 meses.

O projeto define como responsabilidade do Ministério da Saúde a validação e atualização dos protocolos, a capacitação dos profissionais envolvidos e a manutenção de um banco de dados nacional sobre o rastreamento. A proposta ainda estabelece que é direito das crianças e seus responsáveis o acesso gratuito ao rastreamento precoce no âmbito do SUS,





CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

além de prever penalidades para unidades privadas que não cumprirem as determinações legais.

O projeto não possui apensos e, ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Nos termos do inciso XXIII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação aos direitos das pessoas com deficiência.

O Projeto de Lei n.º 1.175, de 2025, de autoria do nobre Deputado Marcos Tavares, destaca-se por buscar assegurar o direito ao diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) para tratamento em tempo hábil, medida essencial ao desenvolvimento e à qualidade de vida das pessoas com TEA.

É inquestionável que o diagnóstico precoce e a intervenção imediata beneficiam o aproveitamento do período de maior neuroplasticidade, promovendo estímulos que favorecem o desenvolvimento das pessoas com TEA, bem como sua integração social. Estudos revelam que, no Brasil, o





CÂMARA DOS DEPUTADOS

3

intervalo médio entre a suspeita familiar e a confirmação diagnóstica chega a cerca de três anos, o que reforça a necessidade de reduzir esse prazo para garantir acesso rápido às intervenções recomendadas.¹

Ressalte-se, ainda, a importância de incluir o tema na agenda pública, diante da crescente prevalência do TEA e da necessidade de políticas eficazes que assegurem igualdade de oportunidades. Embora diretrizes do SUS² já recomendem o uso de escalas padronizadas de triagem, a presente proposição tem o mérito de fortalecer o direito de acesso ao diagnóstico precoce, por meio da previsão do rastreamento, de devolutiva dos resultados e de orientações subsequentes.

Constata-se que a proposta está alinhada aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88) e da promoção do bem de todos, sem preconceitos ou discriminações (art. 3º, IV, CF/88). Ademais, harmoniza-se com a Lei 12.764, de 2012, (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA) e com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assegurando o acesso a serviços de saúde integrados e eficazes.

Contudo, identificam-se três aspectos que exigem aperfeiçoamento para conferir maior clareza e adequação da proposta:

- 1. Inclusão no marco legal já existente:** recomenda-se que a institucionalização do rastreamento precoce seja integrada, preferencialmente, à referida Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que estrutura a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Tal medida evita a proliferação de normas autônomas sobre temas correlatos, o que pode resultar em paralelismo normativo e fragmentação na execução de políticas públicas. Essa

¹ Mendes e Silva Jr. (2020). Disponível em: https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pWPLi9yduJYuJYd_2021-3-17-8-19-31.pdf. Acesso em: 01/07/2025.

² file:///C:/Users/p_8468/Documents/TRABALHOS/PARECERES/PL%201175_2025_diagn%C3%B3stico%20TEA/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo%20(1).pdf





CÂMARA DOS DEPUTADOS

4

harmonização facilita a atuação integrada entre as áreas da saúde, educação e assistência social, contribuindo para o acompanhamento continuado da pessoa com TEA ao longo de seu ciclo de vida.

- 2. Rigidez na definição de faixa etária e menção a instrumento específico:** a fixação de uma faixa etária delimitada (crianças de 16 a 30 meses) e a indicação de instrumento específico (como o M-CHAT) podem tornar a norma obsoleta diante de futuros avanços científicos e técnicos.

Propõe-se, portanto, a previsão de instrumentos de triagem cientificamente validados e adequados ao protocolo estabelecido por órgão competente, nos termos do regulamento, garantindo flexibilidade e atualização contínua por meio de norma infralegal.

- 3. Potencial vício de iniciativa nas atribuições conferidas ao Ministério da Saúde:** a previsão de competências específicas atribuídas diretamente ao Ministério da Saúde pode configurar ingerência indevida do Poder Legislativo na organização interna do Executivo, em desacordo com o art. 61, § 1º, II, “e”, da Constituição Federal e com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal³.

Para evitar questionamentos constitucionais e preservar a validade jurídica da norma, sugere-se que as atribuições sejam formuladas de maneira geral, sem vinculação expressa a órgão específico, ficando sua regulamentação a cargo do Poder Executivo.

³ Apesar de já ser reconhecido a competência do legislativo para tratar de temas afeitos a criação de políticas públicas, a doutrina e a jurisprudência consideram que “se veda a iniciativa parlamentar que vise ao *redesenho* de órgãos do executivo, conferindo-lhes novas e inéditas atribuições, inovando na própria função institucional da unidade orgânica”. Cavalcante Filho, João Trindade. Limites da iniciativa parlamentar sobre políticas públicas: uma proposta de releitura do art. 61, § 1º, II, e, da Constituição Federal. Brasília: Senado Federal, Consultoria Legislativa. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/243237>. Acesso em: 21/03/2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

5

Por essas razões, do ponto de vista do mérito que compete a esta Comissão, acolhe-se o objetivo da proposição, na forma do substitutivo em anexo. Ressaltamos, contudo, que a análise aqui apresentada concentrou-se nos aspectos temáticos vinculados à proteção dos direitos das pessoas com deficiência, sendo imprescindível a apreciação, em momento oportuno, pela Comissão de Saúde, quanto aos aspectos técnicos e operacionais da política proposta.

Ante o exposto, voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.175, de 2025, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

2025-8693





CÂMARA DOS DEPUTADOS

6

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.175, DE 2025

Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para instituir a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do TEA em unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

Art. 3.º-B Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Parágrafo único. O Poder Executivo regulamentará a Política de que trata o *caput*, com vistas à promoção do diagnóstico precoce, previsto no inciso III do art. 3º desta Lei, observando as seguintes diretrizes:

I – adoção obrigatória de protocolos contendo instrumentos de triagem validados cientificamente, revisados no mínimo a cada 3 (três) anos;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

7

II – devolutiva aos pais, com orientações sobre os encaminhamentos adequados;

III – capacitação continuada dos profissionais responsáveis pela triagem, pela devolutiva e pelos encaminhamentos;

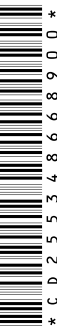
IV – registro dos resultados em sistema de informação integrado ao e-SUS, garantindo-se a proteção dos dados pessoais nos termos da Lei nº 13.709, de 2018 (LGPD).

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

2025-8693





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 1.175, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.175/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Flávia Moraes.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Duarte Jr. - Presidente, Amom Mandel e Silvia Cristina - Vice-Presidentes, Dayany Bittencourt, Dr. Francisco, Max Lemos, Paulo Alexandre Barbosa, Sargento Portugal, Thiago Flores, Weliton Prado, Zé Haroldo Cathedral, Clarissa Tércio, Felipe Becari, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Leo Prates, Miguel Lombardi e Soraya Santos.

Sala da Comissão, em 09 de setembro de 2025.

Deputado DUARTE JR.
Presidente



**COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA**

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CPD AO PROJETO DE LEI Nº
1.175, DE 2025**

Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para instituir a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do TEA em unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 3.º-B Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Parágrafo único. O Poder Executivo regulamentará a Política de que trata o caput, com vistas à promoção do diagnóstico precoce, previsto no inciso III do art. 3º desta Lei, observando as seguintes diretrizes:

I – adoção obrigatória de protocolos contendo instrumentos de triagem validados cientificamente, revisados no mínimo a cada 3 (três) anos;

II – devolutiva aos pais, com orientações sobre os encaminhamentos adequados;

III – capacitação continuada dos profissionais responsáveis pela triagem, pela devolutiva e pelos encaminhamentos;

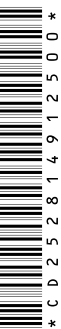


IV – registro dos resultados em sistema de informação integrado ao e-SUS, garantindo-se a proteção dos dados pessoais nos termos da Lei nº 13.709, de 2018 (LGPD). ”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 9 de setembro de 2025.

Deputado **DUARTE JR.**
Presidente



FIM DO DOCUMENTO