



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 1.231, DE 2024

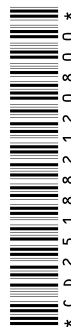
Prevê que a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, emitida pelos Estados, o Distrito Federal e os Municípios, é documento suficiente para comprovar a condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista para acessar os benefícios da Seguridade Social.

Autor: Deputado EDUARDO DA FONTE

Relator: Deputado GERALDO RESENDE

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 1.231, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Eduardo da Fonte (PP-PE), tem como objetivo dispor que a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), emitida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, seja documento suficiente de comprovação da condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista, para fins de acesso aos benefícios da Seguridade Social.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Apresentação: 15/09/2025 14:57:01.360 - CPD
PRL 2 CPD => PL 1231/2024

PRL n.2

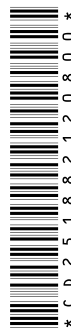
Nesse sentido, a proposição pretende alterar a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a fim de estabelecer que a Ciptea constitui comprovante suficiente da condição de pessoa com TEA para acesso aos benefícios previdenciários e assistenciais, vedando a exigência de nova perícia ou laudo médico.

Em sua Justificação, o Autor afirma que o Transtorno do Espectro Autista é considerado uma deficiência, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), e que a Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764, de 2012) já estabelece que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (art. 1º, § 2º). Argumenta que a Ciptea é expedida mediante relatório médico com indicação do código CID, não fazendo sentido exigir das pessoas com TEA que se submetam a nova perícia médica ou apresentem novo laudo para comprovar a deficiência e acessar os “benefícios da seguridade social”.

Destaca que, em municípios do interior e regiões mais pobres do país, é quase impossível conseguir exame de ressonância magnética e laudo de médico neuropediatra para comprovar o autismo, o que, na prática, impossibilita que as pessoas mais carentes recebam o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e outros auxílios governamentais.

Para prevenir fraudes, o autor propõe que a continuidade do recebimento dos benefícios fique condicionada à revalidação da Ciptea, que deve ocorrer a cada 5 (cinco) anos, conforme previsto na legislação vigente (§ 3º do art. 3º-A da Lei nº 12.764, de 2012).

O Projeto de Lei nº 1.231, de 2024, tramita em regime ordinário (art. 151, inciso III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).





A matéria foi recebida nesta Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) em 18 de abril de 2024, e, encerrado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

É o Relatório.

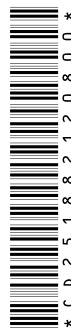
II – VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 1.231, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Eduardo da Fonte (PP-PE), tem como objetivo dispor que a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), emitida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, seja documento suficiente de comprovação da condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista, para fins de acesso aos benefícios da Seguridade Social.

Em síntese, a proposição altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a fim de estabelecer que a Ciptea constitui comprovante suficiente da condição de pessoa com TEA para acesso aos “benefícios previdenciários e assistenciais”, vedando a exigência de nova perícia ou laudo médico.

Com o objetivo de prevenir fraudes, o autor também propõe que a continuidade do recebimento dos benefícios fique condicionada à revalidação da Ciptea, que deve ocorrer a cada 5 (cinco) anos, conforme previsto na legislação vigente.

Trata-se, portanto, de proposição meritória, que busca promover maior inclusão e celeridade no acesso a direitos por parte das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.





No entanto, a redação original carece de ajustes que assegurem sua conformidade com o ordenamento jurídico vigente, em especial com o modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência.

Por essa razão, propõe-se o aperfeiçoamento da matéria na forma de Substitutivo, que preserva os objetivos do Projeto, mas confere maior precisão normativa, segurança jurídica e alinhamento às diretrizes nacionais e internacionais sobre o tema.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS),¹ o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um grupo diverso de condições que afetam o desenvolvimento neurológico, sendo caracterizado por dificuldades variadas na comunicação, na interação social e por padrões de comportamentos e atividades atípicas.

Estima-se que aproximadamente uma em cada cem crianças no mundo apresenta algum grau de TEA, com diferentes níveis de severidade, desde manifestações leves até casos que exigem suporte intensivo ao longo de toda a vida.

Enquanto algumas pessoas com TEA conseguem desempenhar suas atividades de forma independente e têm elevado grau de autonomia, outras podem apresentar limitações severas, demandando apoio integral e contínuo para as atividades mais simples do cotidiano.

A necessidade de assegurar direitos e acesso a serviços adequados é consenso na comunidade médica e científica, que defende a utilização de critérios que considerem a real funcionalidade da pessoa e o grau de comprometimento nas atividades da vida diária, em lugar da simples apresentação de um diagnóstico clínico.

¹ World Health Organization. *Autism*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 11 jul. 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Apresentação: 15/09/2025 14:57:01.360 - CPD
PRL 2 CPD => PL 1231/2024

PRL n.2

Dessa forma, qualquer medida que estabeleça o acesso automático a benefícios, com base exclusivamente no diagnóstico de TEA, sem considerar o modelo biopsicossocial, poderá resultar em tratamento inadequado e desigual entre pessoas com diferentes níveis de funcionalidade.

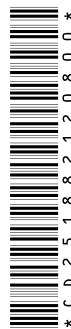
De acordo com o art. 1º da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência,² as pessoas com deficiência são aquelas que “têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

Esse conceito representa a adoção do modelo biopsicossocial da deficiência, que rompe com a visão estritamente médica. De acordo com esse paradigma, a deficiência não decorre unicamente de um impedimento clínico, mas resulta da interação entre as condições de saúde da pessoa e os obstáculos sociais, ambientais e atitudinais que comprometem sua plena inclusão e participação na sociedade.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015) incorporou esse entendimento no plano infraconstitucional, definindo a pessoa com deficiência como aquela que possui impedimento de longo prazo que, em interação com uma ou mais barreiras, possa obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 2º).

A LBI também dispõe que a avaliação da deficiência, quando necessária, será realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, e considerará os impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores

² A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, foram aprovados por este Congresso Nacional conforme o procedimento do § 3º do art. 5º da Constituição (Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008), sendo o primeiro tratado internacional incorporado ao nosso ordenamento jurídico com status constitucional (Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009).





socioambientais, psicológicos e pessoais, bem como a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação (§ 1º do art. 2º).

Assim, o reconhecimento da condição de pessoa com deficiência, para fins de acesso a direitos e benefícios previdenciários e assistenciais, não pode ser feito exclusivamente com base em um diagnóstico clínico isolado, como o constante de um código da Classificação Internacional de Doenças (CID).

Torna-se imprescindível a análise da funcionalidade da pessoa em seu contexto, conforme exigem a Convenção de Nova Iorque e a LBI.

Qualquer desvio dessa sistemática normativa compromete a constitucionalidade das medidas legislativas, além de representar retrocesso na proteção dos direitos das pessoas com deficiência.

Inclusive, as Súmulas nº 1 e nº 2 desta Comissão, aprovadas em 2025, recomendam cautela na equiparação legal de condições à deficiência, exigindo observância ao modelo biopsicossocial estabelecido na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e na Lei Brasileira de Inclusão, e alertam para os riscos de discriminação na concessão de direitos exclusivos a determinado tipo de deficiência, recomendando análise rigorosa da justificativa técnica e do alinhamento aos princípios da igualdade e da não discriminação.

No entanto, a Ciptea tem natureza identificadora e visa facilitar o atendimento da pessoa com TEA, sendo expedida por órgãos estaduais, distritais e municipais com procedimentos não padronizados nacionalmente, contendo apenas informações pessoais básicas, sem integração com os sistemas federais de avaliação.

Embora o diagnóstico de TEA possa configurar impedimento de longo prazo, sua existência isolada não é suficiente para caracterizar deficiência segundo o modelo biopsicossocial, motivo pelo qual a proposta de conferir à Ciptea um efeito de prova absoluta, para fins de concessão de benefícios previdenciários e





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Apresentação: 15/09/2025 14:57:01.360 - CPD
PRL 2 CPD => PL 1231/2024

PRL n.2

assistenciais, equivale a afastar indevidamente a avaliação multiprofissional exigida pela Convenção de Nova Iorque e pela Lei Brasileira de Inclusão.

Dessa forma, o Substitutivo que ora apresentamos tem por objetivo aperfeiçoar a proposta original, conferindo-lhe segurança jurídica, compatibilidade constitucional e coerência com o modelo biopsicossocial da deficiência.

A nossa proposta reconhece a importância da Ciptea como instrumento de identificação e garantia de prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, incluindo as áreas da saúde, da educação, da assistência e da previdência social.

Contudo, reafirmamos que o acesso aos benefícios assistenciais e previdenciários deve continuar condicionado à avaliação biopsicossocial da deficiência, nos termos da legislação vigente.

O Substitutivo também define critérios técnicos para a aceitação de relatórios médicos na análise documental do componente médico da avaliação biopsicossocial.

Assim, é exigido que contenham, no mínimo, nome completo do requerente, data de emissão recente, diagnóstico por extenso com código CID, identificação do profissional emissor com número de registro no Conselho Regional de Medicina, além de assinatura válida, inclusive eletrônica.

Além disso, fica estabelecido que a realização de avaliação médica-pericial complementar somente será exigida nos casos em que a análise documental se mostrar insuficiente ou inconsistente para a adequada caracterização da deficiência.

Nessa hipótese, recomenda-se a preferência pelo uso de tecnologias de telemedicina, sem prejuízo da avaliação presencial, quando indispensável.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Por fim, outras certificações de deficiência expedidas por órgãos públicos poderão ser abrangidas pela sistemática de análise documental, na forma do regulamento.

Portanto, o Substitutivo que ora apresentamos preserva os objetivos do Projeto de Lei nº 1.231, de 2024, e promove os ajustes indispensáveis à sua compatibilização com os parâmetros constitucionais e legais aplicáveis à avaliação da deficiência e à concessão de benefícios da previdência e da assistência social.

Ante o exposto, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 1.231, de 2024, na forma do **SUBSTITUTIVO** anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator





COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.231, DE 2024

Estabelece prioridade no atendimento e procedimentos para análise documental na avaliação biopsicossocial da deficiência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, para fins de acesso aos benefícios da previdência e assistência social, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece que a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) e outras certificações de deficiência constituem documentos válidos para integrar a análise documental na avaliação biopsicossocial da deficiência.

Art. 2º A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 40-B.

.....

§ 3º Para fins da avaliação de que trata este artigo, aplicam-se as disposições dos §§ 4º e 5º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, no que couber.” (NR)





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Art. 3º A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º-A É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação, previdência e assistência social.

.....

§ 5º Para fins de acesso aos benefícios previdenciários ou ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), a condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista deverá ser comprovada por meio de laudo médico completo contendo o respectivo CID, podendo este ser substituído pela Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA). Além da comprovação da condição de Transtorno do Espectro Autista, será exigida avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, destinada a verificar a efetiva necessidade, mediante análise da renda familiar e do contexto social, nos termos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Art. 4º A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

.....

§ 4º A apresentação da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de que trata o art. 3º-A da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, garante prioridade no agendamento e na tramitação da avaliação biopsicossocial da deficiência.

§ 5º Constituem documentação válida, para fins de análise documental do exame médico-pericial de que trata o § 3º deste





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Apresentação: 15/09/2025 14:57:01.360 - CPD
PRL 2 CPD => PL 1231/2024

PRL n.2

artigo, relatórios médicos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, contendo, exclusivamente, os seguintes elementos:

I - nome completo;

II - data de emissão do documento médico, a qual não poderá ser superior a 90 (noventa) dias da data de entrada do requerimento;

III - diagnóstico por extenso e código da Classificação Internacional de Doenças (CID);

IV - assinatura do profissional emitente, que poderá ser eletrônica e passível de validação, respeitados os parâmetros estabelecidos pela legislação vigente; e

V - identificação do profissional emitente, com nome e registro no Conselho Regional de Medicina, ou carimbo, legíveis.” (NR)

Art. 5º Para fins do reconhecimento da condição do dependente com deficiência intelectual, mental ou grave de que trata o art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e da concessão da aposentadoria regulamentada pela Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, aplicam-se as disposições dos §§ 4º e 5º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, no que couber.

Art. 6º O disposto nesta Lei poderá ser aplicado a outras certificações de deficiência expedidas por órgãos públicos, na forma do regulamento.

Art. 7º A emissão ou a apresentação de documento ou informação falsa sujeita os responsáveis às sanções penais, civis e administrativas e ao ressarcimento dos valores indevidamente recebidos.

Art. 8º Apenas quando a análise documental de que trata esta Lei for insuficiente ou inconsistente para a adequada caracterização da deficiência, será exigida avaliação médica-pericial complementar, preferencialmente com o uso de tecnologia de telemedicina ou, se necessário, de forma presencial.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Art. 9º Regulamento do Poder Executivo federal poderá dispor sobre procedimentos necessários para a implementação das disposições desta Lei.

§ 1º O regulamento a que se refere o caput deste artigo poderá dispor sobre a realização de avaliação social por meio de canais remotos.

§ 2º O INSS poderá celebrar parcerias para a realização da avaliação social remota, sob a supervisão do serviço social da autarquia.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**

Relator

Apresentação: 15/09/2025 14:57:01.360 - CPD
PRL 2 CPD => PL 1231/2024

PRL n.2

