



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
Secretaria de Relações Institucionais  
Secretaria Especial de Assuntos Parlamentares  
Gabinete/Secretaria Especial de Assuntos Parlamentares

OFÍCIO Nº 687/2025/INDIC-PARLAMENTAR/SEPAR/SRI/PR

Brasília, na data da assinatura.

A Sua Excelência o Senhor  
Deputado Federal **CARLOS VERAS**  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados  
Câmara dos Deputados - Praça dos Três Poderes  
CEP 70160-900 - Brasília DF

**Assunto: Indicação Parlamentar Nº 1083/2025, de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico (PRD/MG) e outros/Encaminha Resposta.**

**Referência: 00001.007570/2025-87**

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, dirijo-me a Vossa Excelência, em nome da Sra. Ministra de Estado da Secretaria de Relações Institucionais, para reportar-me ao **OFICIO 1043/2025 /ASPAR/MS (7147928)** do Ministério da Saúde que apresenta **análise e manifestação** acerca da **Indicação Parlamentar nº 1083/2025, por meio da qual os Deputados Federais Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Iza Arruda e outros que "sugere ao Ministério da Saúde medidas relativas ao rastreamento e à detecção precoce do transtorno do espectro autista"**.
2. Na oportunidade, renovo votos de distinta consideração e apreço.

Respeitosamente,

**ANDRÉ CECILIANO**  
Secretário Especial de Assuntos Parlamentares  
Secretaria de Relações Institucionais

**Anexos:**  
**OFICIO 1043/2025 /ASPAR/MS e Anexos (7147928)**

---



Documento assinado eletronicamente por **André Luiz Ceciliano, Secretário(a) Especial**, em 28/11/2025, às 17:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **7156692** e o código CRC **C1C79614** no site:

[https://protocolo.presidencia.gov.br/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://protocolo.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

---

**Referência:** Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 00001.007570/2025-87

SEI nº 7156692

Palácio do Planalto - 4º andar - Sala 408 - Telefone: (61) 3411-1440/1441/3388

CEP 70150-900 - Brasília/DF - <https://www.gov.br/planalto/pt-br>



Ministério da Saúde  
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1043/2025/ASPAR/MS

Brasília, 20 de agosto de 2025.

A Senhora  
**ELISA PELLEGRINI**  
Assessora Especial  
Secretaria Especial de Assuntos Parlamentares  
Secretaria Especial de Relações Institucionais  
Palácio do Planalto, 4º Andar, Gab. 1.  
Presidência da República

Assunto: **Indicação Parlamentar nº 1083/2024**

Senhora Assessora Especial,

1. Reporto-me ao **Ofício nº 707/2024/GAB/SEPAR/SRI/PR** (0042954249), de 19 de agosto de 2024, acompanhado da **Indicação Parlamentar nº 1083/2024** (0042954312), de autoria do **Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros**, que **sugere ao Ministério da Saúde medidas relativas ao rastreamento e à detecção precoce do transtorno do espectro autista.**
2. Em resposta à referida Indicação, encaminho o **Despacho SAPS/COGAD/SAPS/GAB/SAPS/MS** (0049554972) e a **Nota Técnica Nº 39/2025-CGCRJAJ/DGCI/SAPS/MS** (0048860020), elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS; os **Despachos SEIDIGI/GAB/SEIDIGI/MS** (0048842486) e **DATASUS/SEIDIGI/MS** (0048827778), elaborados pela Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI/MS.
3. No âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
4. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

**VIVIAN OLIVEIRA MENDES**

Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos



Documento assinado eletronicamente por **Vivian Oliveira Mendes, Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos**, em 12/11/2025, às 14:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0049875369** e o código CRC **6A2BD25E**.

**Referência:** Processo nº 25000.131456/2024-27

SEI nº 0049875369

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Gabinete  
Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa

## DESPACHO

SAPS/COGAD/SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 06 de agosto de 2025.

**Assunto: Indicação Parlamentar nº 1083/2024 - Sugere ao Ministério da Saúde medidas relativas ao rastreamento e à detecção precoce do transtorno do espectro autista.**

Trata-se do **Despacho** ASPAR/MS (0048493861), que encaminha o Ofício n.º 707/2024/GAB/SEPAR/SRI/PR (0042954249), de 19 de agosto de 2024, da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República, o qual remete cópia do Ofício 1ªSEC/IN/E/n.º 57/2024, acompanhada da Indicação Parlamentar n.º 1083/2024 (0042954312), da Câmara dos Deputados - Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros, sobre a sugestão de medidas relativas ao rastreamento e à detecção precoce do transtorno do espectro autista.

Restitua-se à **Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR**, para apreciação e providências relativas à **Nota Técnica Nº 39/2025-CGCRJAJ/DGCI/SAPS/MS** (0048860020), do Departamento de Gestão do Cuidado Integral, desta Secretaria.

ANA LUIZA F. R. CALDAS  
Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 20/08/2025, às 11:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0049554972** e o código CRC **17498D65**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Gestão do Cuidado Integral  
Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens

NOTA TÉCNICA Nº 39/2025-CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0048493861), que encaminha o Ofício n.º 707/2024/GAB/SEPAR/SRI/PR (0042954249), de 19 de agosto de 2024, da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República, o qual remete cópia do Ofício 1ªSEC/I/E/n.º 57/2024, acompanhada da Indicação Parlamentar n.º 1083/2024 (0042954312), da Câmara dos Deputados - Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros, de medidas relativas ao rastreamento e à detecção precoce do transtorno do espectro autista.

2. **ANÁLISE**

2.1. A Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens (CGCRIAJ/DGCI/Saps/MS) informa que suas ações estão estruturadas conforme a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)**, cujo objetivo é promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, considerando o cuidado integral desde a gestação até os 9 anos de idade. A PNAISC dedica atenção especial à primeira infância e às populações em situação de maior vulnerabilidade, com vistas à redução da morbimortalidade e à garantia de condições dignas para o pleno desenvolvimento infantil.

2.2. A PNAISC está organizada em **sete eixos estratégicos**, os quais norteiam e qualificam as ações e serviços de saúde da criança em todo o território nacional, considerando os determinantes sociais e os condicionantes da saúde: I - atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; II - aleitamento materno e alimentação complementar saudável; III - promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; IV - atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas: consiste em estratégia para o diagnóstico precoce e a qualificação do manejo de doenças prevalentes na infância e ações de prevenção de doenças crônicas e de cuidado dos casos diagnosticados, com o fomento da atenção e internação domiciliar sempre que possível; V - atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; VI - atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade: consiste na articulação de um conjunto de estratégias intrassetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva; e VII - vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

2.3. O Eixo Estratégico VI - Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em Situações Específicas e de Vulnerabilidade, da PNAISC consiste na articulação de

um conjunto de estratégias intrasetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva.

2.4. A Atenção Primária é caracterizada como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade, equidade e garantia resolutividade no território. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leveduras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuando como eixo estruturante.

2.5. Os princípios do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica são a universalidade, que garante o acesso de todos aos serviços de saúde; a equidade, que assegura o atendimento conforme as necessidades específicas de cada pessoa; e a integralidade, que promove o cuidado completo e contínuo em todas as dimensões da saúde. Já as diretrizes do SUS incluem a regionalização e hierarquização dos serviços para organizar o sistema de forma eficiente, a territorialização para conhecer e planejar ações conforme o território, e a população adscrita, que define o grupo de pessoas vinculadas a uma equipe de saúde. Além disso, o SUS preconiza o cuidado centrado na pessoa, a resolutividade dos atendimentos, a longitudinalidade do cuidado para acompanhar o paciente ao longo do tempo, a coordenação do cuidado entre os serviços, a ordenação da rede para garantir o fluxo adequado de atenção e a participação da comunidade nas decisões de saúde.

2.6. A Rede de Atenção à Saúde (RAS), integrada ao SUS, segue esses mesmos princípios e diretrizes para fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada do sistema. A RAS opera de forma articulada, garantindo a regionalização e hierarquização dos serviços, além da territorialização e o cuidado centrado na pessoa para assegurar que o atendimento seja resolutivo e contínuo. A coordenação do cuidado e a longitudinalidade são fundamentais para o funcionamento da rede, permitindo o acompanhamento e encaminhamento adequados entre os diferentes níveis de atenção. A ordenação da rede e a participação da comunidade são essenciais para promover a efetividade e a corresponsabilidade na gestão dos serviços de saúde dentro da RAS.

2.7. O Ministério da Saúde, na intenção de qualificar o cuidado às pessoas com suspeita de Transtorno do Espectro Autista - TEA e promover o diagnóstico em tempo oportuno para melhoria da qualidade de vida destas pessoas, incluiu na 7ª edição da Caderneta da Criança a escala de rastreio M-CHAT R/F juntamente com as orientações sobre aplicação do teste e interpretação dos resultados. Com o auxílio desse instrumento os profissionais poderão identificar comportamentos atípicos entre 16 e 30 meses de vida e dependendo da pontuação, as crianças poderão ser encaminhadas para a confirmação diagnóstica e intervenção precoce, realizadas por equipes multidisciplinares na atenção primária ou especializada, quando necessário. Esta edição da caderneta está sendo distribuída em todo território nacional, pode ser acessada na Biblioteca Virtual de Saúde e está disponível no aplicativo da Caderneta da Criança no Meu SUS Digital para consulta pelas famílias.

2.8. O M-CHAT-R™ é um instrumento de rastreio em crianças entre 16 e 30 meses de sinais de alerta para o TEA, validado no Brasil, com uso reconhecido em serviços de atenção primária nas diversas regiões do país. Com tempo médio de aplicação entre 5 e 10 minutos, a depender da experiência do entrevistador, pode ser aplicado por profissionais de nível superior da Atenção Primária à Saúde,

especialmente enfermeiros e médicos durante as consultas de puericultura. Composto por 20 perguntas do tipo SIM ou NÃO, as perguntas são direcionadas aos familiares e cuidadores das crianças. Destaca-se que existe a possibilidade de apresentar um resultado falso positivo. Portanto, o resultado positivo deste teste não confirma o diagnóstico de TEA.

2.9. Para ampliar o acesso e dar melhores condições do uso do instrumento de rastreio na faixa etária recomendada, a funcionalidade foi disponibilizada a partir da versão 5.4 do Prontuário Eletrônico e-SUS APS e a adesão dos municípios a essa versão traz benefícios potenciais em várias etapas de implementação. No curto prazo, promove boas práticas das equipes de saúde, ao sugerir a avaliação de condições relevantes, como o rastreio precoce de possíveis transtornos do neurodesenvolvimento; no médio prazo, contribui para a qualificação e elaboração de metas terapêuticas e Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) mais assertivos, além de promover a eficiência do atendimento, de fluxos e de ações coordenadas em equipe, favorecendo o encaminhamento em tempo hábil e a intervenção precoce; e a longo prazo, contribui para o planejamento e organização das demandas nos serviços de saúde nos três níveis de atenção, além de qualificar a gestão de dados e indicadores em saúde para avaliação e monitoramento das políticas públicas destinadas à saúde da criança. Assim, torna-se um importante elemento para a implementação eficaz da PNAISC, ajudando a alinhar a oferta de serviços e práticas de saúde com as necessidades dessa população.

2.10. O Ministério da Saúde criou o Grupo de Trabalho Ministerial sobre o Transtorno do Espectro Autista (GT-TEA), cujo objetivo é estruturar ações coordenadas entre as secretarias da pasta para tratar sobre os assuntos relacionados ao tema. Instituído por meio da Portaria GM/MS nº4.722, de 3 de julho de 2024, o grupo terá duração de um ano a partir da publicação de ato normativo e contará com encontros mensais e poderá, ainda, ter reuniões extraordinárias. O coordenador do grupo poderá convidar, sem direito a voto, representantes de outros órgãos e entidades, públicas ou privadas, bem como especialistas para discutir assuntos referentes ao tema. O relatório final das atividades será encaminhado ao ministro da saúde, no prazo de até 30 dias contados da data de conclusão dos trabalhos. Entre os objetivos finais do Grupo de Trabalho, está a atualização das Diretrizes de Atenção à Saúde das Pessoas com TEA, da Linha de Cuidado às pessoas com TEA e das Diretrizes de Intervenção Precoce. O grupo também deve propor melhorias dos sistemas de informação e dos dados acerca das pessoas com o transtorno, viabilizar a realização de pesquisas e ações de formação e qualificação dos profissionais de saúde.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. O Ministério da Saúde, diante do que foi exposto, vem realizando ações e medidas para o rastreio de sinais de alteração no neurodesenvolvimento com finalidade de realizar intervenções terapêuticas oportunas independente de qualquer diagnóstico, ressaltando a natureza do instrumento M-chat R/F, que não se trata de um instrumento diagnóstico e sim de avaliação de risco, buscando melhorias para o cuidado integral e longitudinal dessa população na lógica das Redes de Saúde. Portanto, **concorda com ressalva com a indicação parlamentar de nº 1083/2024.**

3.2. Encaminha-se à Cogad/Saps para andamento no processo.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 180 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)



Documento assinado eletronicamente por **Sonia Ioyama Venancio, Coordenador(a)-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens**, em 28/07/2025, às 19:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 29/07/2025, às 13:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0048860020** e o código CRC **574DCA9D**.

**Referência:** Processo nº 25000.131456/2024-27

SEI nº 0048860020

Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens - CGCRIAJ  
Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Gabinete

DESPACHO

SEIDIGI/GAB/SEIDIGI/MS

Brasília, 03 de julho de 2025.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS,

**Assunto: Indicação Parlamentar nº 1083/2024, de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros.**

Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0048493861) que, conforme sugestão contida no Despacho CGSPD/DAET/SAES/MS (0043028910), da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, encaminha o Ofício nº 707/2024/GAB/SEPAR/SRI/PR (0042954249), da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República, o qual remete cópia do Ofício 1ªSEC/I/E/nº 57/2024, da Câmara dos Deputados, acompanhado da **Indicação Parlamentar nº 1083/2024 (0042954312)**, de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros.

Dessa forma, restituem-se os autos, com manifestação desta Secretaria de Informação e Saúde Digital, por meio do Despacho DATASUS/SEIDIGI/MS (0048827778).

ANA ESTELA HADDAD  
Secretária de Informação e Saúde Digital



Documento assinado eletronicamente por **Ana Estela Haddad, Secretário(a) de Informação e Saúde Digital**, em 03/07/2025, às 19:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0048842486** e o código CRC **07CEAEC4**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde

## DESPACHO

DATASUS/SEIDIGI/MS

Brasília, 02 de julho de 2025.

Ao Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital (GAB/SEIDIGI)

**Assunto: Indicação Parlamentar nº 1083/2024, de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros.**

Senhora Secretária Adjunta,

1. Trata-se do Despacho 0048520058, do Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital, em referência ao Despacho ASPAR/MS (0048493861) que, conforme sugestão contida no Despacho CGSPD/DAET/SAES/MS (0043028910), da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, encaminha o Ofício nº 707/2024/GAB/SEPAR/SRI/PR (0042954249), da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República, o qual remete cópia do Ofício 1ªSEC/I/E/nº 57/2024, da Câmara dos Deputados, acompanhado da Indicação Parlamentar nº 1083/2024 (0042954312), de autoria do Deputado Federal Dr. Frederico, Deputada Federal Flávia Moraes, Deputada Federal Iza Arruda e outros.
2. Em análise, o documento trata de Indicação ao Ministério da Saúde, assinada por parlamentares, sugerindo medidas para aprimorar o rastreamento e detecção precoce do transtorno do espectro autista (TEA). Destaca a importância do teste M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), um instrumento de triagem composto por 23 perguntas que pode ser aplicado por pais ou cuidadores, para identificar precocemente sinais de TEA. O documento defende que a detecção precoce favorece intervenções na fase de maior plasticidade cerebral, aumentando as chances de melhor desenvolvimento.
3. São apresentados dados de prevalência (1 a cada 36 crianças nos EUA) e estudos que mostram a eficácia do M-CHAT. Ressalta-se que aguardar apenas queixas espontâneas dos pais pode ser ineficaz, principalmente entre famílias de baixa renda, reforçando a necessidade de triagem ativa. O texto fundamenta a recomendação em bases legais, como a Constituição Federal, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e a Lei nº 12.764/2012, que tratam do direito à saúde, diagnóstico e intervenção precoces.
4. Além disso, sugere que o aplicativo “Meu SUS Digital” seja usado para

alertar pais sobre a realização do M-CHAT, permitindo preenchimento online, fornecendo orientações e possibilitando agendamento de avaliação quando necessário.

5. Diante da síntese apresentada, informa-se que o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde, no âmbito de suas atribuições previstas no art. 54 do Decreto nº 11.798/2023, reconhece a relevância da Indicação nº 1.083/2024, considerando seu potencial para ampliar o acesso das famílias a instrumentos digitais voltados à triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

6. A utilização do instrumento M-CHAT, por meio das plataformas do SUS Digital — em especial da plataforma Meu SUS Digital, direcionada à pessoa usuária do SUS — revela possível alinhamento à proposta constante na referida Indicação, que sugere ao Ministério da Saúde a adoção de medidas para o rastreamento e a detecção precoce do TEA. Contudo, a iniciativa envolve não apenas aspectos relacionados à saúde digital, mas também dimensões assistenciais, técnicas e operacionais que extrapolam o escopo de atuação deste Departamento.

7. Ademais, a eventual incorporação do instrumento às plataformas do SUS Digital demanda, em primeiro lugar, a análise da área técnica responsável pela Saúde da Criança no Ministério da Saúde, a quem compete avaliar e definir sua adequação, periodicidade, fluxos de atendimento subsequentes e articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, de modo a garantir uma implementação consciente e sustentável das propostas apresentadas no âmbito desta Indicação.

8. Assim, sugere-se que a demanda seja avaliada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), que dentre suas atribuições é responsável por coordenar, formular, implementar e avaliar políticas de saúde voltadas para crianças, incluindo a caderneta da criança, na qual está disponibilizada o MCHAT.

9. Apresentadas as considerações supramencionadas, encaminhem-se os autos ao GAB/SEIDIGI para conhecimento e adoção das medidas que julgar cabíveis.

10. Atenciosamente,

**PAULA XAVIER DOS SANTOS**

Diretora do Departamento de Informação e Informática do SUS  
**DATASUS/SEIDIGI/MS**



Documento assinado eletronicamente por **Paula Xavier dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Informação e Informática do SUS**, em 02/07/2025, às 21:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0048827778** e o código CRC **5E3C360F**.