



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 513, DE 2026 **(Do Sr. Duarte Jr.)**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico Precoce das Deficiências Cognitivas e do Neurodesenvolvimento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
EDUCAÇÃO;

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E
FAMÍLIA;

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026
(Do Sr. DUARTE JR.)

Institui a Política Nacional de Diagnóstico Precoce das Deficiências Cognitivas e do Neurodesenvolvimento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Esta Lei institui a Política Nacional de Diagnóstico Precoce das Deficiências Cognitivas e do Neurodesenvolvimento, com a finalidade de:

- I – assegurar a identificação precoce de condições do neurodesenvolvimento, inclusive transtorno do espectro autista, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, transtorno opositor desafiador e outras deficiências cognitivas não visíveis;
- II – garantir acesso oportuno ao diagnóstico multiprofissional;
- III – viabilizar o acesso célere a direitos sociais, educacionais, assistenciais e previdenciários.

§ 1º A política fundamenta-se nos arts. 6º, 23, II, 24, XIV, 196, 203, V, 208, III, e 227 da Constituição Federal, bem como:

- na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;
- na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;
- na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

§ 2º Consideram-se deficiências cognitivas não visíveis aquelas que, embora sem manifestação física aparente, geram impedimentos de natureza mental, intelectual ou do neurodesenvolvimento de longo prazo, capazes de obstruir a participação plena e efetiva na sociedade.

Art. 2º - O Sistema Único de Saúde assegurará triagem universal do desenvolvimento infantil na atenção primária, com protocolos padronizados por faixa etária e baseados em evidências científicas.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

Art. 3º - Identificados sinais de atraso do desenvolvimento ou suspeita de transtornos do neurodesenvolvimento, a criança ou adolescente terá:

- I – encaminhamento prioritário para avaliação especializada;
- II – acesso a equipe multiprofissional, composta, no mínimo, por pediatra, psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional;
- III – prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias para conclusão diagnóstica, salvo justificativa clínica fundamentada.

§ 1º Na insuficiência de especialistas na rede pública, o SUS poderá utilizar:

- I – credenciamento complementar da rede privada;
- II – protocolos multiprofissionais validados cientificamente.

§ 2º O diagnóstico poderá ser firmado por equipe multiprofissional habilitada, não se restringindo exclusivamente a neuropediatra ou psiquiatra, conforme regulamento.

Art. 3º - A - Decorrido o prazo máximo de 90 (noventa) dias do encaminhamento para avaliação especializada no SUS, sem a efetiva realização da consulta com profissional habilitado, a família ou responsável legal poderá:

- I – obter declaração formal de não atendimento emitida pela unidade de saúde responsável pelo encaminhamento ou pela central de regulação competente;
- II – utilizar essa declaração, acompanhada dos documentos clínicos disponíveis, para requerimento administrativo do Benefício de Prestação Continuada – BPC, nos termos do art. 203, inciso V, da Constituição Federal e da Lei nº 8.742, de 1993.

§ 1º A ausência de avaliação médica especializada no prazo previsto não poderá constituir impedimento absoluto para análise do direito ao BPC, devendo o Instituto Nacional do Seguro Social considerar:

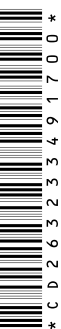
- I – relatórios multiprofissionais existentes no SUS, na rede pública de educação ou na assistência social;
- II – avaliação biopsicossocial nos termos da Lei nº 13.146, de 2015;
- III – demais elementos que evidenciem impedimentos de longo prazo.

§ 2º A concessão do BPC nessa hipótese terá caráter provisório, sujeitando-se à reavaliação após a realização do diagnóstico especializado definitivo.

§ 3º O disposto neste artigo não afasta o dever do SUS de garantir o atendimento especializado, permanecendo obrigatória a realização da avaliação clínica.

Art. 4º - Os sistemas públicos de ensino deverão:

- I – realizar avaliação do desenvolvimento e da aprendizagem na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

- II – encaminhar casos suspeitos ao SUS com prioridade;
- III – garantir atendimento educacional especializado após confirmação diagnóstica.

Art. 5º - O Sistema Único de Assistência Social assegurará:

- I – orientação familiar sobre direitos sociais;
- II – acesso prioritário à avaliação social para fins de BPC;
- III – articulação com serviços de reabilitação e inclusão social.

Art. 6º - O laudo diagnóstico multiprofissional emitido no SUS:

- I – terá validade nacional;
- II – será suficiente para requerimento de benefícios assistenciais e educacionais, salvo dúvida fundamentada da autoridade competente;
- III – observará os critérios biopsicossociais da Lei nº 13.146, de 2015.

§ 1º A inexistência de laudo médico especializado por falha de acesso ao SUS não poderá, por si só, impedir o reconhecimento administrativo de direitos assistenciais quando presentes evidências biopsicossociais suficientes de impedimento de longo prazo.

Art. 7º - A União instituirá incentivo financeiro específico, transferido fundo a fundo, destinado a:

- I – ampliar equipes multiprofissionais de diagnóstico do neurodesenvolvimento;
- II – capacitar profissionais da atenção primária;
- III – implementar teleavaliação especializada.

§ 1º As transferências condicionam-se ao cumprimento de metas de cobertura diagnóstica.

§ 2º A execução observará a Lei Complementar nº 101, de 2000, e a legislação orçamentária vigente.

Art. 8º - Fica instituído o Sistema Nacional de Monitoramento do Diagnóstico do Neurodesenvolvimento, com indicadores mínimos de:

- I – idade média do diagnóstico;
- II – tempo de espera por avaliação especializada;
- III – cobertura de triagem do desenvolvimento;
- IV – acesso ao BPC e à educação inclusiva.

Art. 9º - O Poder Executivo publicará relatório anual de resultados, em formato de dados abertos.

Art. 10º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 11º - Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.





JUSTIFICATIVA

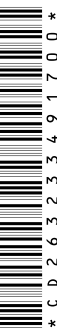
O presente Projeto de Lei institui a Política Nacional de Diagnóstico Precoce das Deficiências Cognitivas e do Neurodesenvolvimento, com o objetivo de enfrentar um dos mais graves gargalos das políticas públicas brasileiras voltadas à infância e à pessoa com deficiência: a demora e a desigualdade no acesso ao diagnóstico adequado e oportuno.

As evidências científicas são amplamente convergentes no sentido de que a identificação precoce de condições do neurodesenvolvimento, como o transtorno do espectro autista (TEA), o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), o transtorno oppositor desafiador e outras deficiências cognitivas não visíveis, é determinante para o melhor prognóstico clínico, educacional e social. A intervenção tempestiva potencializa o desenvolvimento das habilidades da criança, reduz prejuízos funcionais, diminui custos futuros ao Estado e promove maior autonomia e inclusão social.

Apesar dos avanços normativos já existentes — como a Lei nº 12.764, de 2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA), a Lei nº 13.146, de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 1990) e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 1993) — persistem obstáculos estruturais relevantes: longas filas de espera, concentração de especialistas em determinadas regiões, ausência de protocolos padronizados de triagem e dificuldade de articulação entre saúde, educação e assistência social.

Essa realidade resulta em diagnóstico tardio ou inexistente, atrasando o acesso a terapias, ao atendimento educacional especializado e a benefícios assistenciais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Trata-se de cenário que contraria frontalmente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, da proteção integral à criança e ao adolescente e do direito fundamental à saúde, previstos, entre outros, nos arts. 6º, 196, 203, 208 e 227 da Constituição Federal.

O projeto enfrenta essas lacunas ao estabelecer a triagem universal do desenvolvimento infantil na atenção primária, com protocolos padronizados e baseados em evidências, assegurando que sinais de alerta sejam identificados de forma sistemática desde os primeiros anos de vida. Prevê, ainda, encaminhamento prioritário e acesso a equipes





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

multiprofissionais, reconhecendo que o diagnóstico do neurodesenvolvimento não é ato isolado de um único especialista, mas resultado de avaliação integrada.

Outro avanço relevante é a fixação de prazos máximos para a conclusão diagnóstica, bem como a possibilidade de utilização de credenciamento complementar e protocolos multiprofissionais quando houver insuficiência de especialistas na rede pública. Essas medidas visam conferir efetividade ao direito, evitando que a ausência estrutural do Estado recaia sobre as famílias como ônus insuperável.

De forma inovadora e socialmente sensível, o Projeto de Lei também permite que, ultrapassado determinado prazo sem atendimento especializado, a família possa utilizar declaração formal de não atendimento e relatórios multiprofissionais existentes para requerer o BPC, garantindo caráter provisório ao benefício até a conclusão diagnóstica. Essa solução equilibra responsabilidade fiscal, segurança jurídica e proteção social, ao mesmo tempo em que impede que crianças e adolescentes permaneçam desamparados por falhas administrativas.

A proposição fortalece, ainda, a atuação dos sistemas públicos de ensino e do Sistema Único de Assistência Social, promovendo abordagem intersetorial, essencial para a efetivação de políticas voltadas ao neurodesenvolvimento. Soma-se a isso a criação de incentivo financeiro específico, metas de cobertura, sistema nacional de monitoramento e publicação anual de dados abertos, mecanismos que reforçam a transparência, o controle social e a melhoria contínua das políticas públicas.

Em síntese, o Projeto de Lei concretiza mandamentos constitucionais, atualiza e integra o arcabouço normativo existente e responde a uma demanda social urgente, oferecendo instrumentos para que o Estado brasileiro deixe de atuar apenas de forma reativa e passe a adotar postura preventiva, inclusiva e orientada por evidências.

Sala das Sessões, de fevereiro de 2026.

Deputado Federal DUARTE JR
PSB/MA





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:198810-05:1988
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990-0919:8080
LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1993-1207:8742
LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2015-0706:13146
LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2012-1227:12764

FIM DO DOCUMENTO