



PROJETO DE LEI Nº DE 2026
(Do Sr. Rafael Prudente)

Institui a Política Nacional de Proteção Integral às Famílias Atípicas, às Gestantes Atípicas e aos Cuidadores Familiares, estabelece diretrizes para acolhimento, prioridade assistencial, apoio psicossocial, acompanhamento multidisciplinar e inclusão social, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Proteção Integral às Famílias Atípicas, às Gestantes Atípicas e aos Cuidadores Familiares, destinada à garantia de acolhimento humanizado, prioridade assistencial, orientação social, suporte psicossocial, acompanhamento multidisciplinar e inclusão social de famílias que convivam com crianças, adolescentes ou pessoas com deficiência, síndromes, malformações congênitas, doenças raras, transtornos do neurodesenvolvimento, transtornos neuropsiquiátricos ou condições incapacitantes que demandem cuidado contínuo ou especializado.

§ 1º A Política Nacional de que trata esta Lei será implementada de forma integrada e cooperativa pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, observadas as competências constitucionais e legais de cada ente federativo.

§ 2º A política prevista nesta Lei observará as diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS, do Sistema Único de Assistência Social — SUAS, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e das demais normas de



proteção à criança, ao adolescente, à pessoa com deficiência e à família.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - família atípica: o núcleo familiar que, em razão da gestação, nascimento, adoção, guarda, tutela ou convivência contínua com pessoa com deficiência, síndrome, malformação congênita, doença rara, transtorno do neurodesenvolvimento, transtorno neuropsiquiátrico ou condição incapacitante, necessite promover adaptações permanentes ou prolongadas em sua rotina, dinâmica familiar, ambiente domiciliar, vida social, organização emocional, jornada de cuidados, trabalho ou situação econômica;

II - gestante atípica: a gestante cujo feto apresente diagnóstico ou suspeita fundada de síndrome genética, cromossômica ou metabólica, malformação congênita, doença neurológica congênita, condição decorrente de infecção congênita, doença rara ou outra condição que possa implicar dependência contínua, deficiência ou necessidade de cuidado especializado após o nascimento;

III - cuidador familiar: a pessoa da família, com ou sem vínculo biológico, que exerça de forma contínua ou predominante atividades de cuidado, acompanhamento, supervisão, apoio funcional, emocional ou terapêutico à pessoa em condição atípica;

IV - cuidado contínuo ou especializado: aquele que exija acompanhamento frequente, reorganização familiar, suporte multidisciplinar, adaptações ambientais, terapias, atenção permanente ou suporte assistencial diferenciado.

Parágrafo único. O reconhecimento da condição de família atípica não substitui avaliação médica, biopsicossocial, socioassistencial ou educacional necessária ao acesso a políticas públicas específicas..

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Proteção Integral às Famílias Atípicas:



I - assegurar acolhimento humanizado e atendimento prioritário às gestantes atípicas, cuidadores familiares e famílias atípicas;

II - reduzir a sobrecarga física, emocional, social e econômica decorrente da jornada de cuidado contínuo;

III - promover diagnóstico, orientação e encaminhamento tempestivos;

IV - fortalecer o acompanhamento multidisciplinar no âmbito da saúde, assistência social, educação e proteção à família;

V - garantir informação clara sobre direitos sociais, previdenciários, educacionais, trabalhistas, assistenciais e de saúde;

VI - estimular políticas de inclusão laboral, flexibilização de jornada e permanência no trabalho de responsáveis e cuidadores familiares;

VII - prevenir abandono, isolamento social, adoecimento psíquico e empobrecimento de famílias em situação de cuidado intensivo;

VIII - promover articulação entre maternidades, unidades básicas de saúde, centros especializados, assistência social, escolas e demais equipamentos públicos;

IX - estimular a produção de dados, indicadores e protocolos de atendimento;

X - respeitar a dignidade, autonomia e singularidade de cada família.

CAPÍTULO III

DAS DIRETRIZES

Art. 4º A Política Nacional observará as seguintes diretrizes:

I - centralidade da família como unidade de cuidado e proteção;



II - atendimento humanizado, não discriminatório e livre de estigmas;

III - integração entre SUS, SUAS, educação, trabalho, previdência, direitos humanos e políticas para pessoas com deficiência;

IV - prioridade assistencial conforme critérios de urgência, risco clínico, vulnerabilidade social e intensidade da demanda de cuidado;

V - abordagem multidisciplinar e intersetorial;

VI - respeito à autonomia da pessoa com deficiência e de sua família;

VII - fortalecimento da rede de apoio comunitária e institucional;

VIII - proteção especial a famílias em situação de pobreza, monoparentalidade, abandono, violência, insegurança alimentar ou vulnerabilidade habitacional;

IX - incentivo à permanência escolar e laboral dos membros da família;

X - produção de informação acessível, inclusive em formatos compatíveis com pessoas com deficiência.

CAPÍTULO IV

DA ATENÇÃO À GESTANTE ATÍPICA

Art. 5º A gestante atípica terá direito a acolhimento humanizado, orientação qualificada e prioridade assistencial ampliada nos serviços públicos e conveniados de saúde, observados os critérios de urgência, emergência, risco clínico e organização da rede de atenção.

Art. 6º A atenção à gestante atípica compreenderá, sempre que disponível e indicado tecnicamente:

I - consultas médicas e multiprofissionais;

II - exames diagnósticos e complementares;



- III - aconselhamento genético, quando cabível;
- IV - acompanhamento psicológico periódico;
- V - atendimento pelo serviço social;
- VI - planejamento assistencial individualizado;
- VII - definição de maternidade ou unidade de referência;
- VIII - orientação sobre parto, nascimento, cuidados neonatais e rede de acompanhamento pós-natal;
- IX - informação sobre direitos sociais, assistenciais, previdenciários e educacionais;
- X - encaminhamento para serviços especializados após o nascimento.

Parágrafo único. O acompanhamento psicológico de que trata o inciso IV deverá considerar a gravidade do diagnóstico, o risco emocional, a vulnerabilidade familiar e a disponibilidade da rede local.

CAPÍTULO V

DO APOIO À FAMÍLIA ATÍPICA E AO CUIDADOR FAMILIAR

Art. 7º As famílias atípicas e os cuidadores familiares poderão receber acompanhamento, orientação e encaminhamento pela rede pública de saúde, assistência social, educação e demais políticas públicas correlatas.

Art. 8º O atendimento poderá incluir:

- I - orientação sobre acesso a benefícios sociais e previdenciários;
- II - encaminhamento para avaliação biopsicossocial;
- III - apoio psicossocial individual ou familiar;
- IV - grupos de orientação e apoio entre famílias;
- V - orientação sobre adaptação domiciliar, quando necessária;



VI - articulação com a rede escolar e terapêutica;

VII - orientação sobre direitos da pessoa com deficiência, da criança, do adolescente e do cuidador familiar;

VIII - encaminhamento para serviços de proteção social básica ou especial, conforme o caso.

Art. 9º A assistência social poderá realizar visita domiciliar para avaliação das condições familiares, habitacionais, socioeconômicas e de cuidado, especialmente nos casos de vulnerabilidade social, risco de abandono, insegurança alimentar, violência, isolamento ou sobrecarga extrema.

§ 1º O relatório técnico poderá recomendar adaptações domiciliares, inclusão em programas sociais, acompanhamento familiar, encaminhamento à rede de saúde ou outras medidas de proteção.

§ 2º Em casos de vulnerabilidade comprovada, o Poder Público poderá implementar medidas de apoio habitacional, assistencial ou sociofamiliar, conforme regulamentação própria e disponibilidade orçamentária.

CAPÍTULO VI

DA IDENTIFICAÇÃO E DO CADASTRO

Art. 10. O Poder Público poderá instituir instrumentos de identificação administrativa das gestantes atípicas, famílias atípicas e cuidadores familiares, com a finalidade de facilitar o acesso à rede de atendimento e evitar repetição desnecessária de comprovações.

§ 1º A identificação poderá ocorrer por meio de cartão, caderneta, cadastro eletrônico, prontuário integrado, identificação visual ou outro instrumento definido em regulamento.

§ 2º O cadastro observará a legislação de proteção de dados pessoais, o sigilo das informações de saúde e assistência social e a finalidade pública específica.

§ 3º A ausência de cadastro não poderá impedir atendimento de urgência, emergência ou proteção social imediata.



CAPÍTULO VII

DA INCLUSÃO LABORAL E DA PROTEÇÃO SOCIOECONÔMICA

Art. 11. O Poder Público poderá desenvolver programas de incentivo à empregabilidade, permanência no trabalho, flexibilidade laboral, teletrabalho, adaptação de jornada, qualificação profissional e inclusão produtiva de membros de famílias atípicas e cuidadores familiares.

§ 1º Os programas previstos no caput poderão incluir certificações sociais, reconhecimento de boas práticas, parcerias institucionais, campanhas de sensibilização e incentivos permitidos em lei.

§ 2º A implementação das medidas observará a legislação trabalhista, a autonomia dos entes federativos, a disponibilidade orçamentária e a livre iniciativa.

Art. 12. O Poder Executivo poderá instituir benefício financeiro temporário, programa de transferência de renda ou auxílio eventual destinado a gestantes atípicas, cuidadores familiares ou famílias atípicas em situação de vulnerabilidade social, observados:

I - avaliação socioassistencial;

II - laudo ou relatório técnico, quando necessário;

III - critérios de renda e vulnerabilidade;

IV - disponibilidade orçamentária e financeira;

V - regulamentação específica;

VI - compatibilidade com os benefícios já previstos na legislação assistencial e previdenciária.

CAPÍTULO VIII

DA GOVERNANÇA E DA IMPLEMENTAÇÃO

Art. 13. A União poderá prestar apoio técnico e financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para implementação da Política Nacional prevista nesta Lei, conforme pactuação federativa, disponibilidade orçamentária e normas aplicáveis ao SUS e ao SUAS.



Art. 14. O Poder Executivo poderá instituir comitê intersetorial, grupo técnico ou instância de governança destinada a acompanhar a implementação da Política Nacional, com participação de órgãos de saúde, assistência social, educação, trabalho, previdência, direitos humanos e pessoas com deficiência.

Art. 15. A implementação da Política Nacional poderá compreender:

- I - elaboração de protocolos de acolhimento e encaminhamento;
- II - capacitação de profissionais da rede pública;
- III - produção de materiais informativos;
- IV - integração de serviços e fluxos de atendimento;
- V - levantamento de dados e indicadores;
- VI - incentivo à pesquisa e à inovação em cuidado familiar;
- VII - campanhas de conscientização sobre famílias atípicas e cuidadores familiares.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias dos respectivos entes federativos, observadas a disponibilidade orçamentária e financeira e a legislação fiscal aplicável.

Art. 17. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber.

Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposição institui a Política Nacional de Proteção Integral às Famílias Atípicas, às Gestantes Atípicas e aos Cuidadores Familiares, com a finalidade de reconhecer, acolher e



estruturar resposta pública adequada às famílias que vivenciam a gestação, o nascimento, a adoção, a guarda ou a convivência contínua com pessoas que demandam cuidado especializado, permanente ou intensivo.

A realidade das chamadas famílias atípicas revela um fenômeno social complexo, ainda pouco absorvido pelo desenho tradicional das políticas públicas. O nascimento ou diagnóstico de uma criança com deficiência, síndrome genética, malformação congênita, transtorno do neurodesenvolvimento, doença rara ou condição incapacitante reorganiza profundamente a vida familiar. Essa reorganização não é apenas médica. Ela é emocional, social, econômica, laboral, educacional e habitacional.

Em muitos casos, a família passa a lidar simultaneamente com consultas especializadas, terapias, exames, deslocamentos constantes, adaptação de rotina, custos adicionais, insegurança quanto ao prognóstico, necessidade de aprendizado técnico sobre cuidados, sobrecarga emocional e redução da capacidade laboral de um ou mais responsáveis. O cuidado deixa de ser episódico e passa a compor a estrutura cotidiana da família.

Embora o ordenamento jurídico brasileiro já possua importantes marcos de proteção à pessoa com deficiência, à criança, ao adolescente e à pessoa com transtorno do espectro autista, ainda há lacuna quanto à proteção sistemática da família cuidadora. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência representa um marco civilizatório ao assegurar direitos, acessibilidade, inclusão e igualdade de oportunidades. A Lei Berenice Piana instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Contudo, a efetividade desses direitos depende, muitas vezes, da capacidade concreta da família de acessar serviços, compreender fluxos, sustentar cuidados e permanecer emocional e economicamente estruturada. A proteção da pessoa atípica passa, necessariamente, pela proteção de sua rede de cuidado.

A proposta também dialoga com o Sistema Único de Saúde e com o Sistema Único de Assistência Social. A Lei nº 8.080/1990 organiza as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, enquanto a Lei nº 8.742/1993 estrutura a assistência social como política pública voltada à proteção social, à vigilância socioassistencial e ao enfrentamento de vulnerabilidades.

Nesse sentido, a Política Nacional ora proposta não cria um



sistema paralelo, mas integra e orienta a atuação das redes já existentes. O objetivo é assegurar que gestantes atípicas, famílias atípicas e cuidadores familiares sejam identificados, acolhidos, orientados e encaminhados de forma adequada, evitando peregrinação institucional, abandono assistencial e sofrimento desnecessário.

Especial atenção é conferida à gestante atípica. O diagnóstico fetal de síndrome, malformação congênita, doença rara ou condição potencialmente incapacitante representa momento de extrema vulnerabilidade emocional. A gestante e sua família precisam de informação qualificada, apoio psicológico, planejamento assistencial, definição de referência, orientação sobre o parto, organização do cuidado neonatal e encaminhamento precoce à rede especializada. A ausência de apoio nesse período aprofunda angústias, amplia desigualdades e pode comprometer a continuidade do cuidado após o nascimento.

A proposição também reconhece a figura do cuidador familiar. Em grande parte das famílias, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, o cuidado cotidiano recai de forma intensa sobre uma pessoa, geralmente a mãe, mas também podendo envolver pai, avós, irmãos, tutores, guardiões ou outros responsáveis. Esse cuidador frequentemente reduz jornada de trabalho, abandona oportunidades profissionais, adoce emocionalmente ou enfrenta isolamento social. Ignorar essa realidade significa transferir integralmente à família um ônus que deve ser compartilhado com a rede pública de proteção.

A política proposta tem natureza intersetorial. A resposta estatal não pode ser apenas sanitária. É necessário articular saúde, assistência social, educação, trabalho, previdência, direitos humanos, proteção da pessoa com deficiência e proteção da infância. A família atípica precisa de diagnóstico e terapia, mas também de orientação social, apoio escolar, adaptação laboral, transporte, informação, inclusão produtiva e, em situações de vulnerabilidade, proteção socioassistencial.

O texto foi redigido com cautela federativa e orçamentária. Por se tratar de política nacional, a proposta estabelece normas gerais, diretrizes e instrumentos de cooperação, respeitando a autonomia dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Benefícios financeiros, auxílios temporários ou programas de transferência de renda são autorizados como possibilidades, sempre condicionados à regulamentação, avaliação socioassistencial e disponibilidade orçamentária. Essa técnica evita vícios de iniciativa, rigidez fiscal excessiva e criação de despesa obrigatória sem



adequada previsão.

Outro ponto relevante é a substituição de uma abordagem exclusivamente materna por uma abordagem familiar, sem apagar o papel central das mães. A expressão “mãe atípica” possui força social e traduz uma experiência concreta de cuidado. Entretanto, uma lei nacional deve ser inclusiva o suficiente para abranger pais, responsáveis legais, avós, guardiões, tutores e demais cuidadores familiares. A proteção da mãe é preservada, mas inserida em uma moldura mais ampla e juridicamente adequada.

A proposta também busca prevenir discriminação e estigmatização. A condição de família atípica não deve ser tratada como rótulo negativo, mas como reconhecimento de uma situação objetiva de cuidado intensivo que demanda suporte público. O conceito utilizado no projeto é funcional: protege a família em razão da reorganização concreta que a condição da pessoa cuidada exige.

A instituição de instrumentos de identificação administrativa também é importante. Muitas famílias precisam comprovar repetidamente diagnósticos, laudos e condições já conhecidas pela rede pública. Isso gera desgaste, burocracia e atraso no atendimento. A possibilidade de cartão, cadastro eletrônico, caderneta ou prontuário integrado facilita o acesso, desde que observados o sigilo, a proteção de dados pessoais e a finalidade pública específica.

A proposição ainda incentiva políticas de inclusão laboral. A permanência no trabalho é um dos maiores desafios das famílias atípicas. A exigência de comparecimento frequente a consultas, terapias, reuniões escolares e atendimentos especializados muitas vezes entra em choque com jornadas rígidas. A política nacional, portanto, autoriza o desenvolvimento de programas de incentivo à flexibilidade, empregabilidade, teletrabalho, qualificação profissional e reconhecimento de boas práticas empresariais.

Por fim, a presente iniciativa se justifica por razões de humanidade, eficiência administrativa e justiça social. Famílias desamparadas tendem a demandar o sistema público de forma mais tardia, fragmentada e emergencial. Famílias orientadas, acolhidas e acompanhadas conseguem organizar melhor o cuidado, reduzir danos, prevenir crises, garantir direitos e promover maior desenvolvimento da pessoa cuidada.

Assim, a Política Nacional de Proteção Integral às Famílias Atípicas não substitui políticas já existentes. Ela as organiza, conecta e humaniza, colocando a família cuidadora no centro da proteção



pública.

Diante da relevância social, sanitária, assistencial e humanitária da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 27 de maio de 2026, na 57ª legislatura.

RAFAEL PRUDENTE
Deputado Federal
MDB-DF

Apresentação: 27/05/2026 11:44:35.770 - Mesa

PL n.2640/2026

