



COMISSÃO ESPECIAL SOBRE A POLÍTICA NACIONAL PARA PESSOAS COM AUTISMO (PL 3.080/20)

PROJETO DE LEI Nº 3.080, DE 2020

Apensados: PL nº 630/2021, PL nº 3341/2023, PL nº 6487/2025, PL nº 700/2026, PL nº 5644/2023, PL nº 2907/2021, PL nº 255/2022, PL nº 540/2023, PL nº 5713/2023, PL nº 4763/2023, PL nº 702/2026, PL nº 3925/2021, PL nº 3469/2023, PL nº 7179/2025, PL nº 698/2026, PL nº 6131/2025, PL nº 3929/2021, PL nº 1439/2024, PL nº 1320/2022, PL nº 2133/2022, PL nº 545/2023, PL nº 6181/2023, PL nº 107/2024, PL nº 119/2024, PL nº 5026/2025, PL nº 4838/2023, PL nº 5866/2025, PL nº 4951/2023, PL nº 696/2026, PL nº 1053/2024, PL nº 466/2025, PL nº 6418/2025, PL nº 1577/2026, PL nº 5693/2025, PL nº 3313/2024, PL nº 29/2023, PL nº 1011/2024, PL nº 2626/2024, PL nº 3741/2024, PL nº 3157/2025, PL nº 1504/2023, PL nº 5208/2023, PL nº 699/2026, PL nº 5077/2025, PL nº 5158/2025, PL nº 5410/2023, PL nº 5967/2025, PL nº 693/2026, PL nº 4008/2024, PL nº 5140/2025, PL nº 5806/2025, PL nº 6535/2025, PL nº 6750/2025, PL nº 4475/2024, PL nº 792/2023, PL nº 394/2024, PL nº 946/2023, PL nº 2397/2023, PL nº 4627/2024, PL nº 2683/2023, PL nº 4846/2025, PL nº 697/2026, PL nº 1285/2026, PL nº 5804/2025, PL nº 4839/2023, PL nº 4973/2023, PL nº 324/2025, PL nº 4786/2025, PL nº 7136/2025, PL nº 172/2024, PL nº 7138/2025, PL nº 4872/2023, PL nº 2064/2023, PL nº 3999/2023, PL nº 5921/2023, PL nº 2437/2024, PL nº 2919/2024, PL nº 4915/2024, PL nº 3386/2025, PL nº 894/2024, PL nº 4800/2024, PL nº 4868/2025, PL nº 873/2025, PL nº 3725/2025, PL nº 1378/2025, PL nº 3870/2025, PL nº 1235/2026, PL nº 1281/2026, PL nº 2541/2025, PL nº 4657/2025, PL nº 4775/2025, PL nº 6226/2025, PL nº 7163/2025, PL nº 5567/2025, PL nº 5633/2025, PL nº 7232/2025, PL nº 1291/2026, PL nº 3706/2025, PL nº 4285/2025, PL nº 4446/2025, PL nº 4491/2025, PL nº 4569/2025 e PL nº 4570/2025

“Institui a política pública nacional para garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autismo, e dá outras providências.”

Autor: Deputado ALEXANDRE FROTA

Relator: Deputado MARANGONI





I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, de autoria do Deputado ALEXANDRE FROTA, institui a política pública nacional para garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autismo e dá outras providências.

A proposição estabelece diretrizes para a Política dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), entre as quais se incluem a intersectorialidade, a atenção integral às necessidades de saúde, o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, o estímulo à inserção no mercado de trabalho, a responsabilidade do poder público quanto à informação e ao combate ao preconceito, a formação de profissionais especializados e o estímulo à pesquisa científica.

O projeto prevê, ainda, direitos relativos à vida digna, à integridade física e moral, ao livre desenvolvimento da personalidade, à segurança, ao lazer, à proteção contra discriminação, abuso, exploração, violência, negligência ou tratamento desumano ou degradante, bem como à educação, à moradia, ao mercado de trabalho, à previdência social, à assistência social e à atenção integral em saúde.

O Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, foi apresentado em 2 de junho de 2020. Em 3 de dezembro de 2020, a proposição foi apensada ao PL nº 1.874, de 2015, passando a tramitar em conjunto com outras matérias correlatas, sob apreciação conclusiva pelas comissões e em regime ordinário. Posteriormente, em 11 de março de 2021, foi recebida pela Comissão de Educação.

No curso da tramitação, a própria Comissão de Educação apresentou o Requerimento nº 1.888/2021, solicitando a desapensação de diversos projetos do PL nº 1.874/2015. O requerimento foi deferido em 3 de maio de 2022, ocasião em que o PL nº 3.080/2020 foi desapensado e teve seu despacho atualizado para apreciação pelas Comissões de Educação, Saúde, Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania.





Na Comissão de Educação, foi inicialmente designada relatora a Deputada Professora Marcivania, em 2 de junho de 2022, com abertura de prazo para apresentação de emendas, sem que tenham sido apresentadas emendas naquele momento. Com o fim da legislatura, a relatora deixou de integrar a Comissão, e, em 23 de março de 2023, foi designado relator o Deputado Diego Garcia.

Reaberto o prazo para emendas, foi apresentada, em 11 de abril de 2023, a Emenda Aditiva nº 1, de autoria da Deputada Helena Lima, relativa ao custeio do transporte público para pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Em 8 de setembro de 2025, foi apresentado, na Comissão de Educação, o Parecer do Relator nº 2, de autoria do Deputado Diego Garcia, pela aprovação do PL nº 3.080, de 2020, da Emenda nº 1 apresentada na Comissão de Educação e de amplo conjunto de projetos apensados, na forma de substitutivo, e pela rejeição do PL nº 3.999, de 2023, apensado.

O parecer, contudo, não chegou a ser deliberado pela Comissão de Educação, pois, em 18 de setembro de 2025, a Mesa Diretora reviu o despacho inicial para encaminhá-lo às Comissões de Viação e Transportes; Desenvolvimento Urbano; Trabalho; Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; Educação; Saúde; Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; Finanças e Tributação; e Constituição e Justiça e de Cidadania. Em razão da distribuição da matéria a mais de quatro comissões de mérito, foi determinada a criação de Comissão Especial para analisar a proposição, nos termos do inciso II do art. 34 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Em 20 de outubro de 2025, foi constituída Comissão Especial, nos termos do art. 34, inciso II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, destinada a proferir parecer ao Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, e a seus apensados. A Comissão é presidida pela Deputada Maria Rosas, tendo como 1º Vice-Presidente o Deputado Luciano Vieira e como 2º Vice-Presidente o Deputado Igor Timo. A relatoria foi a mim atribuída.





O plano de trabalho da Comissão Especial previu a análise conjunta do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, e das proposições a ele apensadas até a instalação do colegiado, à época em número de 72. A metodologia proposta buscou assegurar debate amplo e democrático, com a realização de audiências públicas temáticas e seminários externos em unidades da Federação.

Após o período inicial destinado à apresentação de emendas e o aprofundamento técnico das discussões, cabe à Comissão elaborar parecer sobre a matéria, a ser submetido à deliberação do colegiado. Nos termos do art. 34, § 2º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, compete à Comissão Especial examinar as proposições principal e apensadas, além das emendas que lhe forem apresentadas. Além disso, o parecer da Comissão Especial possui caráter terminativo quanto às preliminares de constitucionalidade, de juridicidade e de adequação financeira ou orçamentária, nos termos do art. 54, inciso III, do Regimento Interno.

Foram apensados à proposição original 103 projetos de lei, os quais tratam, em diferentes graus de abrangência e densidade normativa, de temas relacionados à proteção jurídica, à inclusão, à acessibilidade, ao cuidado, à educação, à saúde, ao trabalho, à assistência social, à previdência social e à garantia de direitos das pessoas com TEA:

1) PL nº 540/2023, de autoria do Sr. Neto Carletto, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre os direitos e garantias da pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

2) PL nº 2397/2023, de autoria do Sr. José Nelto, que dispõe sobre a obrigatoriedade de capacitação de policiais civis, militares, bombeiros e agentes de segurança aeroportuária para o atendimento adequado e respeitoso a pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA.

3) PL nº 2683/2023, de autoria do Sr. Delegado Fabio Costa, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre a capacitação de pais, cuidadores





e educadores para cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

4) PL nº 2437/2024, de autoria do Sr. Adail Filho, que institui Centros de referência em atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos Municípios brasileiros.

5) PL nº 3313/2024, de autoria da Sra. Dra. Alessandra Haber, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a adaptação de espaços para pessoas com transtorno do espectro autista em unidades de conservação da natureza nas quais seja permitida a visitação.

6) PL nº 4627/2024, de autoria do Sr. Bruno Farias, que determina a obrigatoriedade de capacitação dos agentes de segurança pública e privada nas abordagens/ocorrências que envolvam pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

7) PL nº 4915/2024, de autoria do Sr. Pedro Uczai, que institui a Política Nacional de Atendimento Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para sua implementação, dispõe sobre a criação e financiamento de Centros Especializados em Reabilitação em TEA, e dá outras providências.

8) PL nº 5567/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que dispõe sobre a vedação da rescisão unilateral de contratos de planos e seguros privados de assistência à saúde de beneficiários com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em tratamento contínuo, assegura a continuidade do atendimento multidisciplinar e estabelece





penalidades, nos termos do princípio da dignidade da pessoa humana e da proteção integral.

9) PL nº 5866/2025, de autoria do Sr. André Fernandes, que institui o direito das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de seus familiares à participação em sessões de cinema adaptadas às suas necessidades sensoriais, e dá outras providências.

10) PL nº 1235/2026, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que institui o direito à vacinação domiciliar para pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA, quando houver impedimentos ou dificuldades relevantes de deslocamento ou de adaptação aos ambientes convencionais de vacinação, estabelece diretrizes para atendimento humanizado no Sistema Único de Saúde – SUS, define critérios técnicos para a prestação do serviço e dispõe sobre medidas de acessibilidade e inclusão nos programas de imunização.

11) PL nº 792/2023, de autoria do Sr. Murilo Galdino, que institui a Semana Escolar de Conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista e o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em todas as instituições públicas e privadas de ensino de educação básica do país.

12) PL nº 4872/2023, de autoria do Sr. Helio Lopes, que estabelece diretrizes para a inclusão do conteúdo curricular “Educação Especial” em todos os cursos de nível superior de licenciatura e para o treinamento e capacitação dos profissionais que atendem ao público nos órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta.

13) PL nº 5208/2023, de autoria do Sr. Pedro Westphalen, que altera a Lei nº 12.764, de 2012, para dispor sobre a educação da pessoa com transtorno do espectro





autista e a saúde de seus pais ou responsáveis; altera a Lei nº 8.080, de 1990, para prever a acompanhamento terapêutico domiciliar; e altera a Lei nº 12.764, de 2012, para especificar a necessidade de capacitação em transtornos alimentares do nutricionista responsável pela elaboração da dieta escolar do educando com transtorno do espectro autista.

14) PL nº 5410/2023, de autoria do Sr. Pedro Aihara, que 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, para incluir direitos essenciais às pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA, bem como para instituir o Programa Escola Amiga do Espectro Autista.

15) PL nº 119/2024, de autoria do Sr. Allan Garcês, que dispõe sobre a criação e padronização de espaços reservados e adaptados para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA, em estádios e arenas esportivas com capacidade igual ou superior a 40 (quarenta) mil pessoas, e dá outras providências.

16) PL nº 2919/2024, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para criar centros de referência regionais especializados no atendimento e tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.

17) PL nº 3741/2024, de autoria da Sra. Gláucia Santiago, que assegura o direito de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras pessoas com deficiência de ingressarem em locais públicos ou privados abertos ao público portando utensílios e alimentos próprios para seu uso e consumo, e dá outras providências.





18) PL nº 1378/2025, de autoria do Sr. Pompeo de Mattos, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para garantir o direito à vacinação domiciliar das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

19) PL nº 3157/2025, de autoria do Sr. Célio Studart, que permite às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o ingresso e a permanência em qualquer local portando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal, e dá outras providências.

20) PL nº 5633/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que dispõe sobre a obrigatoriedade de continuidade assistencial e de garantia de atendimento terapêutico às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos casos de descredenciamento de clínicas ou prestadores de serviço pelas operadoras de planos de saúde, e dá outras providências.

21) PL nº 3929/2021, de autoria do Sr. Alexandre Frota, que autoriza o Poder Executivo, Legislativo e Judiciário a reservar vagas de trabalho em órgãos da Administração Pública para portador de Transtorno do Espectro Autista, no âmbito do Governo Federal

22) PL nº 255/2022, de autoria da Sra. Luisa Canziani, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para determinar a aceitação compulsória da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) por instituições públicas e privadas em todo território nacional, para fins de comprovação do diagnóstico desse transtorno.

23) PL nº 2133/2022, de autoria do Sr. Joceval Rodrigues, que 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; e altera o §





3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e a Lei 10.098 de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências, para assegurar a pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo o direito a ambiente acessível e inclusivo em instalações abertas ao público, de uso público ou privados de uso coletivo.

24) PL nº 4763/2023, de autoria do Sr. Bruno Farias, que altera o artigo 3-A da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 para conferir validade nacional a CIPTEA (Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e dá outras providências.

25) PL nº 4800/2024, de autoria do Sr. Max Lemos, que autoriza o Poder Executivo Federal, por meio do Ministério da Educação, a criar um Centro de Excelência de Apoio ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) para atender à população da Baixada Fluminense.

26) PL nº 5077/2025, de autoria do Sr. Sargento Portugal, que altera a Lei nº 13.652, de 13 de abril de 2018, para especificar ações de conscientização sobre aspectos nutricionais relacionados ao transtorno do espectro autista.

27) PL nº 5693/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que dispõe sobre a obrigatoriedade da existência de leitos e unidades hospitalares adaptadas para o atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em hospitais públicos e privados em todo o território nacional, garantindo ambiente adequado, acolhimento sensorial e atendimento humanizado, e dá outras providências.

28) PL nº 7179/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para assegurar o direito ao acompanhamento





especializado na transição para o mercado de trabalho e para a manutenção da vida independente.

29) PL nº 697/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui o Programa Nacional de Apoio Psicológico e Social para Famílias de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (PNAPS-TEA) e dá outras providências.

30) PL nº 702/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui o Cartão Nacional de Prioridade para Acompanhantes de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.

31) PL nº 4973/2023, de autoria do Sr. Fausto Pinato, que dispõe sobre o Programa Servidor Amigo do Autista - PSAA, que trata de Capacitação técnica de todos os servidores federais, estaduais, distritais e municipais no atendimento às pessoas com o Transtorno do Espectro Autista - TEA.

32) PL nº 1011/2024, de autoria do Sr. Eriberto Medeiros, que dispõe sobre alteração da 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”, para permitir à pessoa com Transtorno do Espectro Autista o ingresso e a permanência em qualquer local portando alimentos para consumo próprio e utensílios e objetos de uso pessoal

33) PL nº 3725/2025, de autoria do Sr. Cabo Gilberto Silva, que dispõe sobre a obrigatoriedade de clínicas de terapias de desenvolvimento infantil disponibilizarem, em tempo real, o acesso às imagens das câmeras de segurança das salas de atendimento aos pais ou responsáveis legais, por meio de aplicativo, e dá outras providências.





34) PL nº 3870/2025, de autoria do Sr. Zé Silva, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para assegurar à pessoa com transtorno do espectro autista a aplicação domiciliar de imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações.

35) PL nº 4285/2025, de autoria do Sr. Marcos Pollon, que dispõe sobre a obrigatoriedade de que juntas médicas que analisem casos relacionados a Transtornos do Espectro Autista (TEA) e condições neurológicas ou psiquiátricas sejam compostas exclusivamente por especialistas na área.

36) PL nº 4569/2025, de autoria do Sr. Aureo Ribeiro, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 para dispor sobre a garantia de assistência terapêutica para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em todos os ambientes necessários e a obrigatoriedade de cobertura pelos planos de saúde e define e acompanhamento especializado.

37) PL nº 698/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui o Programa Nacional de Transição para a Vida Adulta da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (PNTVA) e dá outras providências.

38) PL nº 699/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui o Subsídio Nacional para Cuidados e Terapias de Longo Prazo destinadas a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.

39) PL nº 700/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui a Garantia de Transição Assistida na Educação para crianças, adolescentes e jovens com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.





40) PL nº 630/2021, de autoria do Sr. Glaustin da Fokus, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para obrigar o poder público a fomentar projetos e programas específicos de atenção à saúde e educação especializada para pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

41) PL nº 946/2023, de autoria da Sra. Roberta Roma, que institui a "Semana de Conscientização sobre o Autismo" e cria o "Programa Nacional de Orientação sobre Autismo para profissionais das Áreas da Educação e Saúde".

42) PL nº 394/2024, de autoria do Sr. Allan Garcês, que dispõe sobre a institucionalização de um programa de conscientização acerca dos transtornos do neurodesenvolvimento e da não discriminação de crianças com esses transtornos no âmbito escolar.

43) PL nº 4008/2024, de autoria do Sr. Julio Cesar Ribeiro, que dispõe sobre a proteção integral e o desenvolvimento da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências.

44) PL nº 3386/2025, de autoria do Sr. Marx Beltrão, que fica instituída a Política Nacional de Incentivo à Criação de Centros Municipais e distritais de Atendimento Especializado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de ampliar e fortalecer a rede de atenção psicossocial e multidisciplinar, com apoio técnico e financeiro da União, nos termos de regulamentação própria.

45) PL nº 5158/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que cria o Programa Nacional de Terapia Nutricional do Aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de promover a saúde alimentar, o desenvolvimento cognitivo e o bem-estar emocional dos estudantes





diagnosticados com TEA nas redes pública e privada de ensino, e dá outras providências.

46) PL nº 6535/2025, de autoria do Sr. Lucas Abrahao, que dispõe sobre a consolidação do Sistema Nacional de Informações sobre o Transtorno do Espectro Autista, estabelece normas gerais para a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtornos Espectro Autista (CIPTEA), define diretrizes de governança, proteção de dados pessoais e articulação federativa, e dá outras providências.

47) PL nº 7136/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para instituir diretrizes para o Protocolo de Atendimento Diferenciado em Segurança Pública a pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

48) PL nº 7138/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a capacitação periódica de agentes públicos no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

49) PL nº 693/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui a Certificação Nacional de Escolas Inclusivas (CNEI) e dá outras providências.

50) PL nº 545/2023, de autoria do Sr. Danrlei de Deus Hinterholz, que dispõe sobre a destinação de espaços reservados e adaptados para pessoas com Transtorno de Espectro Autista (TEA) em estádios e arenas esportivas com capacidade igual ou superior a vinte mil pessoas.

51) PL nº 3341/2023, de autoria do Sr. Idilvan Alencar, que estabelece o Plano Nacional de Educação para jovens e adultos com transtorno do espectro autista, e dá outras providências.





52) PL nº 1439/2024, de autoria da Sra. Renilce Nicodemos, que altera o Artigo 2º, inciso V, da 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.

53) PL nº 466/2025, de autoria da Sra. Ana Paula Lima, que dispõe sobre a criação de salas de acomodação sensorial para pessoas com transtorno do espectro autista em estabelecimentos de saúde.

54) PL nº 4775/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura integral e do ressarcimento tempestivo de despesas por planos de saúde em favor de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e demais condições que demandem tratamento multiprofissional contínuo, sempre que inexisterem profissionais ou estabelecimentos credenciados pela operadora no município de residência do beneficiário, e dá outras providências.

55) PL nº 4846/2025, de autoria da Sra. Carla Dickson, que institui o Programa Nacional de Apoio e Capacitação às Famílias de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dá outras providências

56) PL nº 5967/2025, de autoria do Sr. Stefano Aguiar, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão, e a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, para determinar a adaptação dos sinais sonoros por sons adequados em instituições de ensino.

57) PL nº 6418/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que cria política pública destinada a implantação nos Municípios da Casa Azul, ponto de atenção ambulatorial





especializada do SUS voltado às pessoas portadoras de Transtorno do Espectro Autista – TEA

58) PL nº 7163/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que institui o Programa Saúde TEA, com a finalidade de ampliar o acesso de pessoas com Transtorno do Espectro Autista a exames, avaliações diagnósticas, acompanhamento multiprofissional e serviços especializados de saúde, mediante a utilização complementar de serviços da rede privada de saúde, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

59) PL nº 696/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que institui a Política Nacional de Ambientes Sensoriais Acessíveis (PNASA) em prédios públicos federais e dá outras providências.

60) PL nº 4838/2023, de autoria da Sra. Andreia Siqueira, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para determinar que o Poder Público crie espaços de lazer sensorialmente inclusivos para pessoas com transtorno do espectro autista.

61) PL nº 4839/2023, de autoria da Sra. Andreia Siqueira, que institui o Programa Nacional de Capacitação para Atendimento de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

62) PL nº 894/2024, de autoria do Sr. Saullo Vianna, que dispõe sobre o acesso à terapia ocupacional e fonoaudiologia para todas as pessoas com autismo

63) PL nº 3706/2025, de autoria do Sr. Romero Rodrigues, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para estabelecer que a assistência à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista deverá ser realizada, preferencialmente, sempre pelos os mesmos profissionais.





64) PL nº 4491/2025, de autoria do Sr. Pezenti, que "Dispõe sobre meios de garantir o direito à educação para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na adaptação necessária em processos seletivos ou exames, bem como para a plena inclusão desse grupo nas instituições de ensino."

65) PL nº 4786/2025, de autoria do Sr. Luiz Couto, que institui o Protocolo Nacional de Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos órgãos e entidades da administração pública e dá outras providências.

66) PL nº 5026/2025, de autoria do Sr. Leo Prates, que dispõe sobre a instalação de salas sensoriais em arenas desportivas para o atendimento e a inclusão de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e dá outras providências

67) PL nº 5140/2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que institui o Programa Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), estabelecendo medidas de diagnóstico precoce, acompanhamento terapêutico multiprofissional, inclusão educacional e laboral, apoio às famílias e fortalecimento de políticas públicas intersetoriais.

68) PL nº 5804/2025, de autoria do Sr. Zé Silva, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre o direito das mães, pais e responsáveis legais receberem orientações e participarem do cuidado dos filhos com transtorno do espectro autista.

69) PL nº 7232/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para assegurar a cobertura obrigatória de tratamentos multidisciplinares às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e dá outras providências.





70) PL nº 2907/2021, de autoria do Sr. Alexandre Frota, que cria a Carteira Nacional do Autista e dá outras providências.

71) PL nº 1504/2023, de autoria do Sr. Mauricio Neves, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; a Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996; a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 e a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para conferir às pessoas com Transtorno do Espectro Autista os direitos que especifica.

72) PL nº 2064/2023, de autoria do Sr. Marcos Tavares e do Sr. Daniel Agrobom, que dispõe sobre o acesso ao lazer às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo o direito à entrada gratuita em pontos turísticos, estabelecimentos culturais e eventos esportivos, e do direito ao pagamento de meia entrada de 1 (um) acompanhante e dá outras providências.

73) PL nº 5713/2023, de autoria do Sr. Felipe Becari, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para especificar direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

74) PL nº 873/2025, de autoria do Sr. Marcos Pollon, que institui a obrigatoriedade da instalação de sistemas de monitoramento por câmeras em clínicas, consultórios e centros de reabilitação que atendem pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em todo o território nacional, visando assegurar a integridade física e emocional dos pacientes e prevenir abusos.

75) PL nº 2541/2025, de autoria da Sra. Silvyne Alves, que dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura integral e permanente, pelos planos privados de assistência à saúde, dos serviços médicos, terapêuticos e multiprofissionais





destinados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Trissomia 21 (Síndrome de Down), independentemente da idade, e dá outras providências.

76) PL nº 4570/2025, de autoria do Sr. Aureo Ribeiro, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para assegurar às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em situação de orfandade ou desamparo o acesso contínuo e prioritário à assistência social, com acolhimento adequado e acompanhamento psiquiátrico e psicossocial; e altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS), para incluir programas de amparo a pessoas com deficiência em situação de orfandade, abandono ou desamparo.

77) PL nº 6750/2025, de autoria do Sr. Duda Ramos, que estabelece prazo máximo para a realização de diagnóstico, mesmo que não definitivo, das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, e dá outras providências.

78) PL nº 1291/2026, de autoria da Sra. Heloísa Helena, que dispõe sobre a vedação de limitação de sessões de terapias multidisciplinares para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelos planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

79) PL nº 1577/2026, de autoria do Sr. Romero Rodrigues, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre espaços sensoriais em estabelecimentos de saúde que realizam atendimentos de urgências e emergências.

80) PL nº 3925/2021, de autoria do Sr. Alexandre Frota, que fica assegurada ao portador de Transtorno do Espectro Autista a realização de trabalho compatível com sua aptidão e qualificação





81) PL nº 1320/2022, de autoria do Sr. Pompeo de Mattos, do Sr. Wolney Queiroz e do Sr. André Figueiredo, que modifica a Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre os direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

82) PL nº 3469/2023, de autoria da Sra. Iza Arruda, que altera a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011; a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012; e a Lei nº 13.667, de 17 de maio de 2018, para dispor sobre ações específicas para a qualificação profissional da pessoa com autismo.

83) PL nº 5921/2023, de autoria do Sr. Paulo Alexandre Barbosa, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para dispor sobre as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e os Centros de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento (CREN).

84) PL nº 1053/2024, de autoria da Sra. Rogéria Santos, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para tornar obrigatória a adaptação de leitos ao paciente com transtorno do espectro autista no Sistema Único de Saúde (SUS).

85) PL nº 324/2025, de autoria da Sra. Renilce Nicodemos, que dispõe sobre o Programa Servidor Amigo do Autista – PSAA, que trata da capacitação técnica de todos os servidores públicos federal, estadual, distrital e municipal no atendimento às pessoas com o Transtorno do Espectro Autista – TEA.

86) PL nº 4446/2025, de autoria do Sr. Prof. Reginaldo Veras, que dispõe sobre a disponibilização de salas adaptadas para candidatos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e outras condições específicas em vestibulares,





concursos públicos e demais exames oficiais, e dá outras providências.

87) PL nº 6131/2025, de autoria da Sra. Maria Rosas, que institui o Programa Nacional de Centros de Emprego para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

88) PL nº 6487/2025, de autoria da Sra. Duda Salabert, que dispõe sobre diretrizes para a promoção do acesso, da permanência e da conclusão de curso de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ensino superior e dá outras providências.

89) PL nº 1285/2026, de autoria da Sra. Renata Abreu, que 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, para assegurar o direito à assistência psicológica, social e psicoeducativa aos pais, responsáveis legais e cuidadores.

90) PL nº 29/2023, de autoria do Sr. Florentino Neto, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para permitir à pessoa com Transtorno do Espectro Autista o ingresso e permanência em qualquer local portando utensílios de uso pessoal e alimentos para consumo próprio.

91) PL nº 3999/2023, de autoria do Sr. Marco Bertaiolli, que cria unidade de atenção especializada em tratamento multidisciplinar para a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista denominada Clínica-Escola.

92) PL nº 4951/2023, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que institui a obrigatoriedade da instalação de Sala Sensorial nos órgãos de atendimento ao público.

93) PL nº 107/2024, de autoria do Sr. Julio Cesar Ribeiro e do Sr. Douglas Viegas, que altera a Lei nº 14.597 de 14 de junho de 2023, que Institui a Lei Geral do Esporte para dispor sobre a inclusão de salas sensoriais em estádios de





futebol para atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

94) PL nº 172/2024, de autoria do Sr. Neto Carletto, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para definir diretrizes, direitos e obrigações no atendimento de pessoas com transtorno do espectro autista.

95) PL nº 2626/2024, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que garante o direito de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ingressarem e permanecerem em locais públicos ou privados portando alimentos e utensílios pessoais, assegurando suas necessidades alimentares específicas e promovendo inclusão social.

96) PL nº 4657/2025, de autoria do Sr. Cleber Verde, que proíbe os planos de saúde a limitar ou recusar a cobertura de terapias multidisciplinares para pacientes com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD).

97) PL nº 4868/2025, de autoria da Sra. Enfermeira Rejane, que dispõe sobre a atuação da enfermagem na promoção da atenção integral à saúde mental e no acompanhamento de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

98) PL nº 5806/2025, de autoria do Sr. Antonio Carlos Rodrigues, que institui o Programa Acessa+, Programa de Acessibilidade, Inclusão e Desenvolvimento Infantojuvenil, destinado à promoção do diagnóstico precoce, do atendimento interdisciplinar e da inclusão social e educacional de crianças e adolescentes com TEA e outras deficiências nas cidades Brasileiras.

99) PL nº 1281/2026, de autoria do Sr. Afonso Hamm, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para prever a vacinação em domicílio para pessoas com Transtorno do Espectro Autista.





100) PL nº 5644/2023, de autoria da Sra. Daniela do Waguinho, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para assegurar aos Estados e Municípios o financiamento das ações e serviços públicos de saúde para as pessoas com transtorno do espectro autista.

101) PL nº 6181/2023, de autoria do Sr. Marx Beltrão, que 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 de Espectro Autista, para lhes garantir espaços reservados e adaptados em arenas esportivas.

102) PL nº 4475/2024, de autoria da Sra. Ely Santos, que cria o Estatuto da Pessoa com Autismo.

103) PL nº 6226/2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que assegura às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o direito ao tratamento multidisciplinar no município de residência e ao ressarcimento integral das despesas realizadas em rede não credenciada, nos casos de inexistência de profissionais conveniados na localidade, e dá outras providências.

Ao fim do prazo regimental, no âmbito da Comissão Especial, foram apresentadas 42 emendas ao projeto:

1. EMC nº 1/2023, apresentada na Comissão de Educação pela Deputada Helena Lima, que acrescenta os itens 1, 2 e 3 à alínea VIII do art. 2º do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020.

2. EMC nº 1/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que obriga a aplicação, a todas as crianças em acompanhamento pediátrico no SUS e na rede privada, nos primeiros trinta meses de vida, de protocolo ou outro instrumento destinado à detecção precoce de risco ao





desenvolvimento psíquico, inclusive daqueles voltados ao diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista – TEA, como a Escala M-CHAT.

3. EMC nº 2/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que altera a exigência de renda familiar para o recebimento do Benefício de Prestação Continuada – BPC e do auxílio-inclusão.

4. EMC nº 3/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que estabelece que a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista constitui, para todos os efeitos legais, prova suficiente da condição de pessoa com TEA para fins de concessão e manutenção de benefícios previdenciários e assistenciais, vedada a exigência de nova perícia ou de apresentação de novo laudo médico.

5. EMC nº 4/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que obriga a operadora de plano privado de assistência à saúde a garantir a prestação de serviços às pessoas com TEA em ambiente clínico, escolar ou domiciliar, incluindo fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional com integração sensorial, psicopedagogia, psicomotricidade, musicoterapia e equoterapia.

6. EMC nº 5/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que estabelece que a pessoa jurídica que empregar ou contratar pessoa com TEA fará jus à redução de 90% do valor das contribuições previstas no art. 22, inciso I e § 17, e no art. 22-A da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

7. EMC nº 6/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que estabelece que os alunos com TEA matriculados em instituições de educação básica ou superior, públicas ou privadas, têm direito às medidas do protocolo individualizado de avaliação acadêmica.





8. EMC nº 7/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que obriga a instalação e a manutenção de sala sensorial nos órgãos públicos de atendimento ao público dos Três Poderes, nas concessionárias de serviços públicos e nas instituições financeiras, destinada ao acolhimento, durante o período de atendimento do responsável, de pessoas com TEA, paralisia cerebral, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH, neurodivergências ou outras alterações intelectuais.

9. EMC nº 8/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que prevê a implantação de protocolo unificado no SUS para pacientes com TEA, paralisia cerebral, TDAH, neurodivergências e outras deficiências intelectuais.

10. EMC nº 9/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que estabelece que a pessoa com TEA, paralisia cerebral, TDAH, neurodivergência ou outras alterações intelectuais terá direito a atendimento prioritário nos processos e procedimentos administrativos e judiciais.

11. EMC nº 10/2025, de autoria do Sr. Eduardo da Fonte, que estabelece que o Poder Executivo federal apoiará os Municípios na implantação, ampliação, qualificação e no custeio de Centros Municipais de Atenção às pessoas com TEA, paralisia cerebral, TDAH, neurodivergências ou outras deficiências intelectuais.

12. EMC nº 11/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que altera a ementa do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, para instituir a Política Nacional da Neurodiversidade, destinada à garantia, proteção e ampliação dos direitos das pessoas neurodivergentes, incluindo aquelas com TEA.

13. EMC nº 12/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que altera o § 2º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para estabelecer que a pessoa com TEA





não é considerada pessoa com deficiência, mas tem assegurados, para todos os efeitos legais, os mesmos direitos, garantias e benefícios conferidos às pessoas com deficiência.

14. EMC nº 13/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estabelece o conceito jurídico de neurodivergência como variação natural do funcionamento neurológico humano, não equiparável a doença ou incapacidade.

15. EMC nº 14/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que define o rol das condições abrangidas pelo espectro neurodivergente e autoriza sua atualização conforme reconhecimento técnico do SUS e da Conitec.

16. EMC nº 15/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que introduz os princípios da Política Nacional da Neurodiversidade, pautados na dignidade humana, autonomia, não discriminação, centralidade da pessoa e participação social.

17. EMC nº 16/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que proíbe terapias coercitivas e práticas sem respaldo científico, garantindo a observância de protocolos técnicos reconhecidos pelo SUS e pela Conitec.

18. EMC nº 17/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que cria a Rede Nacional de Centros Interdisciplinares de Neurodesenvolvimento, integrando ações de saúde, educação e assistência social.

19. EMC nº 18/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que garante educação inclusiva mediante planos educacionais individualizados, adaptações curriculares e formação continuada de profissionais.

20. EMC nº 19/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que institui políticas de cotas, bolsas e tutoria para inclusão e





permanência de estudantes neurodivergentes no ensino superior.

21. EMC nº 20/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que cria o Programa Nacional de Inclusão Profissional da Pessoa Neurodivergente, promovendo emprego digno, teletrabalho e empreendedorismo adaptado.

22. EMC nº 21/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que determina a reserva de vagas para pessoas neurodivergentes em empresas privadas e concursos públicos, com percentuais e adaptações inclusivas.

23. EMC nº 22/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que autoriza a criação de incentivos fiscais e do Selo Empresa Inclusiva – Neurodivergência para empresas com práticas inclusivas comprovadas.

24. EMC nº 23/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que prevê regras previdenciárias e assistenciais diferenciadas para pessoas neurodivergentes e cuidadores, com redução do tempo de contribuição e benefícios adicionais.

25. EMC nº 24/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que tipifica o neurocapacitismo como agravante penal e aumenta as penas para bullying, assédio e discriminação contra pessoas neurodivergentes.

26. EMC nº 25/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que cria a Ouvidoria Nacional da Neurodiversidade e o Cadastro Nacional da Pessoa Neurodivergente, assegurando transparência e controle social das políticas.

27. EMC nº 26/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estende às pessoas neurodivergentes a gratuidade no transporte público, a meia-entrada cultural e o acesso com animal de assistência emocional, em sua primeira parte.





28. EMC nº 27/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estende às pessoas neurodivergentes a gratuidade no transporte público, a meia-entrada cultural e o acesso com animal de assistência emocional, em sua segunda parte.

29. EMC nº 28/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que institui campanhas permanentes de combate ao neurocapacitismo e o Dia Nacional da Pessoa Neurodivergente, celebrado em 30 de maio, em sua primeira parte.

30. EMC nº 29/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que institui campanhas permanentes de combate ao neurocapacitismo e o Dia Nacional da Pessoa Neurodivergente, celebrado em 30 de maio, em sua segunda parte.

31. EMC nº 30/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que determina a coleta contínua de dados pelo IBGE e cria o Observatório Nacional da Neurodiversidade para monitorar indicadores sociais e econômicos.

32. EMC nº 31/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que autoriza isenções de Imposto de Renda, IPI e IOF e prioridade em programas habitacionais e crédito subsidiado para pessoas neurodivergentes e suas famílias.

33. EMC nº 32/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que cria o Fundo Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa Neurodivergente (Funadine), destinado ao financiamento de programas de inclusão.

34. EMC nº 33/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que define plano de execução em três fases (infância, expansão e universalização), com duração de dez anos e revisão quadrienal obrigatória.

35. EMC nº 34/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estabelece o princípio da reparação equitativa,





vinculando benefícios e apoios ao grau de suporte e à limitação funcional, conforme critérios técnicos e éticos.

36. EMC nº 35/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que assegura diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acesso gratuito a terapias e medicamentos baseados em evidências científicas no âmbito do SUS.

37. EMC nº 36/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que veda às operadoras de planos de saúde a negativa ou a limitação de cobertura às pessoas neurodivergentes, garantindo atendimento integral e não discriminatório.

38. EMC nº 37/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que garante acesso gratuito ao diagnóstico de neurodivergência em adultos, especialmente para mulheres e populações subdiagnosticadas.

39. EMC nº 38/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estabelece treinamento obrigatório de policiais e agentes de segurança sobre protocolos de abordagem e atendimento a pessoas neurodivergentes.

40. EMC nº 39/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que estabelece política de incentivo à pesquisa, ao desenvolvimento e ao fornecimento de tecnologias assistivas cognitivas e digitais voltadas à autonomia das pessoas neurodivergentes.

41. EMC nº 40/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que cria o Selo Escola Neuroinclusiva para instituições de ensino que cumpram protocolos de acolhimento, acessibilidade e inclusão pedagógica de alunos neurodivergentes.

42. EMC nº 41/2025, de autoria do Sr. João Daniel, que altera a Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997 (Lei das Eleições), para incluir as pessoas neurodivergentes entre os grupos beneficiários das políticas de incentivo e promoção de





candidaturas, assegurando acessibilidade cognitiva e igualdade de oportunidades nos processos eleitorais.

Registre-se, contudo, que as Emendas nºs 11/2025 a 41/2025, apresentadas pelo Deputado João Daniel ao Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, foram retiradas de tramitação a requerimento do próprio autor. A Emenda nº 11/2025 foi retirada por meio do Requerimento nº 23/2026, deferido em 20 de maio de 2026; a Emenda nº 12/2025, por meio do Requerimento nº 17/2026, deferido em 14 de maio de 2026; e as Emendas nºs 13/2025 a 41/2025, por meio do Requerimento nº 22/2026, deferido em 19 de maio de 2026.

Para fins de sistematização do presente relatório, os projetos de lei apensados e as emendas serão examinados, a seguir, de acordo com os principais eixos temáticos contemplados no Estatuto. Não serão objeto de apreciação as emendas retiradas de tramitação acima referidas.

Direitos e garantias fundamentais

No campo dos direitos e garantias fundamentais, as proposições analisadas tratam, em grande medida, da ampliação da acessibilidade; da consolidação de direitos e garantias; do aperfeiçoamento da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) e de outros instrumentos destinados a facilitar a comprovação da condição de pessoa com TEA; da garantia de ingresso e permanência em locais públicos e privados portando alimentos, bebidas e utensílios próprios; da promoção da acessibilidade sensorial; e da instituição de canais de atendimento, orientação e informação.

Relacionam-se a esse eixo temático, em especial, os seguintes projetos apensados: PL nº 2.907, de 2021; PL nº 255, de 2022; PL nº 1.320, de 2022; PL nº 2.133, de 2022; PL nº 29, de 2023; PL nº 540, de 2023; PL nº 4.763, de 2023; PL nº 4.951, de 2023; PL nº 4.973, de 2023; PL nº 5.713, de 2023; PL nº 107, de 2024; PL nº 119, de 2024; PL nº 172, de 2024; PL nº 394, de 2024; PL nº 1.011, de 2024; PL nº 1.439, de 2024; PL nº 2.626, de 2024; PL nº 3.741, de 2024; PL nº 4.008, de 2024; PL nº 4.475, de 2024; PL nº 4.627, de





2024; PL nº 324, de 2025; PL nº 466, de 2025; PL nº 873, de 2025; PL nº 3.157, de 2025; PL nº 3.725, de 2025; PL nº 4.446, de 2025; PL nº 4.569, de 2025; PL nº 4.570, de 2025; PL nº 4.786, de 2025; PL nº 5.026, de 2025; PL nº 5.140, de 2025; PL nº 6.535, de 2025; PL nº 7.136, de 2025; PL nº 7.138, de 2025; PL nº 696, de 2026; PL nº 698, de 2026; e PL nº 702, de 2026.

Também se inserem nesse eixo a Emenda nº 1/2023, apresentada na Comissão de Educação pela Deputada Helena Lima, que dispõe sobre a disponibilização de informações sobre o autismo aos profissionais do transporte público municipal e sugere a busca de fontes de custeio para assegurar a gratuidade; a Emenda nº 7/2025, do Deputado Eduardo da Fonte, relativa à instalação de salas sensoriais em órgãos públicos de atendimento ao público; e a Emenda nº 9/2025, do mesmo autor, que prevê prioridade de tramitação em processos e procedimentos administrativos e judiciais.

Educação, Cultura e Esporte

Na área de educação, cultura e esporte, os projetos apensados trataram de temas como: o direito à inclusão dos estudantes com TEA em classes e escolas comuns; o atendimento educacional especializado; o planejamento educacional individualizado; a disponibilização de profissional de apoio escolar; a atuação de acompanhante terapêutico e de profissional externo; a oferta de alimentação escolar adequada; a promoção da acessibilidade sensorial nos ambientes escolares, incluindo a adaptação dos sinais sonoros; a realização de campanhas de conscientização sobre o autismo nas escolas; a adoção de adaptações em processos seletivos e avaliações; a formação inicial e continuada dos profissionais da educação; a oferta de transporte escolar e de atividades culturais e esportivas adaptadas; a garantia da meia-entrada; e a instalação de salas sensoriais em arenas esportivas, entre outros.

Relacionam-se a esse eixo temático, principalmente, os seguintes projetos apensados: PL nº 630, de 2021; PL nº 1.320, de 2022; PL nº 545, de 2023; PL nº 792, de 2023; PL nº 946, de 2023; PL nº 1.504, de 2023;





PL nº 2.064, de 2023; PL nº 2.683, de 2023; PL nº 3.341, de 2023; PL nº 3.469, de 2023; PL nº 3.999, de 2023; PL nº 4.838, de 2023; PL nº 4.839, de 2023; PL nº 4.872, de 2023; PL nº 5.208, de 2023; PL nº 5.410, de 2023; PL nº 6.181, de 2023; PL nº 107, de 2024; PL nº 119, de 2024; PL nº 394, de 2024; PL nº 3.313, de 2024; PL nº 4.008, de 2024; PL nº 4.475, de 2024; PL nº 4.446, de 2025; PL nº 4.491, de 2025; PL nº 4.569, de 2025; PL nº 5.026, de 2025; PL nº 5.077, de 2025; PL nº 5.140, de 2025; PL nº 5.158, de 2025; PL nº 5.866, de 2025; PL nº 5.967, de 2025; PL nº 6.487, de 2025; PL nº 693, de 2026; e PL nº 700, de 2026.

Também se insere nesse eixo a Emenda nº 6, de 2025, do Deputado Eduardo da Fonte, que trata da adoção de protocolo individualizado de avaliação acadêmica para estudantes com TEA em qualquer nível de ensino, com adaptação de tarefas e metodologias às particularidades sensoriais e cognitivas dos estudantes.

Previdência e assistência social

Na área de previdência e assistência social, os projetos apensados tratam de benefícios assistenciais e previdenciários; critérios de acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC e ao auxílio-inclusão; prioridade em programas de transferência de renda; moradia assistida; residência inclusiva; acolhimento especializado; apoio psicossocial a famílias, cuidadores e responsáveis legais; apoio financeiro; inclusão produtiva; tarifa social; movimentação de recursos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS; e proteção em situações de abandono, desamparo, orfandade ou dependência funcional.

Relacionam-se a esse eixo temático, entre outros, os seguintes projetos apensados: PL nº 1.504, de 2023; PL nº 2.683, de 2023; PL nº 4.008, de 2024; PL nº 4.475, de 2024; PL nº 1.502, de 2025; PL nº 1.793, de 2025; PL nº 3.926, de 2025; PL nº 4.501, de 2025; PL nº 4.570, de 2025; PL nº 4.756, de 2025; PL nº 4.846, de 2025; PL nº 4.974, de 2025; PL nº 697, de 2026; e PL nº 699, de 2026.





Também se inserem nesse eixo a Emenda nº 2, de 2025, do Deputado Eduardo da Fonte, que altera os critérios de renda familiar para o recebimento do BPC e do auxílio-inclusão; a Emenda nº 3, de 2025, do mesmo autor, que atribui à Ciptea valor probatório para concessão de benefícios previdenciários e assistenciais, vedando exigência de novas perícias ou da apresentação de novos laudos médicos em determinadas hipóteses; e a Emenda nº 9, de 2025, também de autoria do Deputado Eduardo da Fonte, que assegura prioridade de tramitação em procedimentos judiciais e processos administrativos no âmbito da previdência e assistência social.

Saúde

A área da saúde concentrou número expressivo de proposições. Os projetos apensados abordam, entre outros temas, a identificação precoce de sinais do transtorno do espectro autista; o diagnóstico ao longo de todas as fases da vida, inclusive na idade adulta; o início de intervenções antes da conclusão diagnóstica, quando clinicamente indicado; a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar; a organização das linhas de cuidado; a implantação de centros de referência e clínicas-escola; a continuidade do acompanhamento; a telessaúde; a vacinação inclusiva e domiciliar; o prontuário eletrônico; o acesso a medicamentos, tecnologias assistivas e terapias baseadas em evidências; a capacitação dos profissionais; a saúde suplementar; e a elaboração de protocolos clínicos e assistenciais.

Relacionam-se a esse eixo temático, entre outros, os seguintes projetos apensados: PL nº 630, de 2021; PL nº 1.320, de 2022; PL nº 946, de 2023; PL nº 1.504, de 2023; PL nº 2.683, de 2023; PL nº 3.341, de 2023; PL nº 3.469, de 2023; PL nº 3.999, de 2023; PL nº 4.839, de 2023; PL nº 5.208, de 2023; PL nº 5.410, de 2023; PL nº 5.644, de 2023; PL nº 5.921, de 2023; PL nº 894, de 2024; PL nº 1.053, de 2024; PL nº 2.437, de 2024; PL nº 2.919, de 2024; PL nº 4.008, de 2024; PL nº 4.475, de 2024; PL nº 4.800, de 2024; PL nº 4.915, de 2024; PL nº 466, de 2025; PL nº 873, de 2025; PL nº 1.378, de 2025; PL nº 2.541, de 2025; PL nº 3.157, de 2025; PL nº 3.386, de 2025; PL nº 3.706, de 2025; PL nº 3.725, de 2025; PL nº 3.870, de 2025; PL nº 4.285, de 2025; PL





nº 4.569, de 2025; PL nº 4.657, de 2025; PL nº 4.775, de 2025; PL nº 4.846, de 2025; PL nº 4.868, de 2025; PL nº 5.077, de 2025; PL nº 5.140, de 2025; PL nº 5.158, de 2025; PL nº 5.567, de 2025; PL nº 5.633, de 2025; PL nº 5.693, de 2025; PL nº 5.804, de 2025; PL nº 5.806, de 2025; PL nº 6.226, de 2025; PL nº 6.418, de 2025; PL nº 6.750, de 2025; PL nº 7.163, de 2025; PL nº 7.232, de 2025; PL nº 697, de 2026; PL nº 699, de 2026; PL nº 1.235, de 2026; PL nº 1.281, de 2026; PL nº 1.285, de 2026; PL nº 1.291, de 2026; e PL nº 1.577, de 2026.

Também se inserem nesse eixo a Emenda nº 1/2025, do Deputado Eduardo da Fonte, relativa à aplicação, nos primeiros trinta meses de vida, de protocolos ou instrumentos destinados à detecção precoce de riscos ao desenvolvimento psíquico, inclusive daqueles voltados à identificação de sinais de TEA; a Emenda nº 4/2025, do mesmo autor, que prevê a prestação, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, de serviços terapêuticos às pessoas com TEA em ambientes clínico, escolar ou domiciliar; a Emenda nº 8/2025, que propõe a implantação de protocolo unificado no SUS para o atendimento de pessoas com TEA e outras condições do neurodesenvolvimento; e a Emenda nº 10/2025, referente ao apoio federal aos Municípios para implantação, ampliação, qualificação e custeio de centros municipais de atenção.

Trabalho

No campo do trabalho e da profissionalização, o projeto principal já contempla diretrizes destinadas à inclusão da pessoa com transtorno do espectro autista no mundo do trabalho. O inciso V do art. 2º prevê, entre as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, o estímulo à sua inserção no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente. Por sua vez, a alínea “c” do inciso IV do art. 3º assegura à pessoa com TEA o direito de acesso ao mercado de trabalho.





Os projetos apensados aprofundam esse eixo ao tratar, entre outros temas, do exercício de atividade laboral compatível com as aptidões, habilidades e qualificação da pessoa com TEA; da qualificação e capacitação profissional; da transição entre o sistema educacional, a vida adulta e o mundo do trabalho; do estágio assistido e do emprego apoiado; da promoção da empregabilidade e da autonomia econômica; da acessibilidade e das adaptações razoáveis no ambiente laboral; da flexibilização das condições de trabalho; da reserva de vagas em estágios, empresas e órgãos públicos; da inclusão em concursos públicos; e da concessão de incentivos à contratação.

Relacionam-se a esse eixo temático, entre outros, os seguintes projetos apensados: PL nº 3.925, de 2021; PL nº 3.929, de 2021; PL nº 3.341, de 2023; PL nº 3.469, de 2023; PL nº 5.410, de 2023; PL nº 5.713, de 2023; PL nº 394, de 2024; PL nº 1.439, de 2024; PL nº 4.008, de 2024; PL nº 4.475, de 2024; PL nº 5.140, de 2025; PL nº 6.131, de 2025; PL nº 7.179, de 2025; e PL nº 698, de 2026.

Também se insere nesse eixo a Emenda nº 5/2025, do Deputado Eduardo da Fonte, que prevê a redução de 90% das contribuições previdenciárias patronais em favor das pessoas jurídicas que empregarem ou contratarem pessoas com TEA.

No curso de seus trabalhos, a Comissão realizou 14 audiências públicas e cinco seminários externos destinados a colher subsídios técnicos, institucionais e sociais para o exame da matéria, nas quais foram ouvidos especialistas, representantes do poder público, entidades da sociedade civil, profissionais das áreas da saúde e da educação, operadores do direito, gestores públicos, pessoas com transtorno do espectro autista, familiares e demais pessoas diretamente envolvidas com a temática.

As exposições permitiram à Comissão examinar, sob múltiplas perspectivas, questões relativas à identificação precoce e ao diagnóstico tardio, às intervenções terapêuticas, à organização e ao financiamento da rede de atendimento, à formação e à capacitação de profissionais, à inclusão escolar e laboral, à coordenação e ao suporte federativos, aos tratamentos





medicamentosos, à saúde suplementar e à proteção jurídica das pessoas autistas em diferentes fases da vida. Também foram debatidos temas relacionados à continuidade do cuidado, às clínicas e aos serviços multidisciplinares, à moradia assistida e à vida independente, à empregabilidade e à autonomia econômica de familiares e cuidadores, bem como às condições necessárias para a efetivação dos direitos previstos na legislação.

1. Interfaces da Neurociência e o Transtorno do Espectro Autista

Audiência pública realizada em 3 de dezembro de 2025

Palestrantes: Arthur de Almeida Medeiros; Francisco Assumpção; Maria Carolina Fonseca Barbosa Roseiro; Kleber Fernando Pereira; e Michelle Procópio.

A audiência pública foi destinada ao debate sobre as interfaces entre a neurociência e o transtorno do espectro autista, com a participação de representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Federal de Psicologia e de profissionais das áreas da neurociência, da medicina, da psicologia e da fonoaudiologia. As exposições abordaram diferentes perspectivas científicas e profissionais relacionadas à compreensão do TEA, à avaliação clínica e às intervenções voltadas às pessoas autistas.

2. Diagnóstico precoce e intervenções

Audiência pública realizada em 10 de dezembro de 2025

Palestrantes: Felipe Magalhães Lemos; Paulo Emidio Lobão Cunha; Liliane Garcez; Luciana Mota Dias Brites; Sonia Isoyama Venancio; Maria Cristina Machado.

Na primeira audiência, dedicada ao diagnóstico precoce e às intervenções na infância, os expositores ressaltaram que a identificação do transtorno do espectro autista deve ocorrer de forma clínica e transdisciplinar, com especial atenção à vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde. Destacou-se, nesse contexto, a utilidade de instrumentos de





rastreio, como o questionário M-CHAT, para a detecção de sinais de risco e para o encaminhamento oportuno das crianças e de suas famílias.

Também se enfatizou que a oferta de intervenções não deve ficar condicionada à conclusão formal do diagnóstico, sobretudo nos primeiros anos de vida. Foram referidas, entre outras medidas, estratégias de treinamento parental e suporte escolar preventivo, consideradas relevantes para o aproveitamento da janela de neuroplasticidade da primeira infância e para a prevenção do agravamento de crises comportamentais.

3. Diagnóstico tardio e intervenções

Audiência pública realizada em 24 de fevereiro de 2026

Palestrantes: Arthur de Almeida Medeiros; Guilherme de Almeida; Viviani Pereira Amanajás Guimarães.

Na audiência voltada ao diagnóstico tardio, os palestrantes chamaram a atenção para a persistente invisibilidade das pessoas adultas no espectro autista, frequentemente submetidas a diagnósticos equivocados, percursos assistenciais fragmentados e longas esperas por avaliação especializada no Sistema Único de Saúde. Foram mencionadas, a esse respeito, filas de elevada duração para atendimento neurológico, com prejuízos relevantes para a identificação adequada do quadro e para a construção de projetos de vida compatíveis com as necessidades individuais.

Assinalou-se, ademais, que o diagnóstico na vida adulta pode ter papel decisivo no processo de autoconhecimento e reorganização subjetiva, mas que seus efeitos práticos dependem da existência de políticas públicas específicas. Nesse sentido, ressaltou-se a necessidade de iniciativas direcionadas ao ensino superior, ao acesso e à permanência no mercado de trabalho, bem como ao enfrentamento do capacitismo e à promoção da autonomia.

4. Formas de suporte federativo: municípios, estados e União

Audiência pública realizada em 3 de março de 2026





Palestrantes: Dário Saadi; Dimas Ramalho; Paulo Roberto Ziulkoski; Natália Cordeiro; Rosângela da Silva Ribeiro; Arthur de Almeida Medeiros.

Ao tratar da repartição de responsabilidades entre os entes federativos, a Comissão ouviu representantes municipais e institucionais que alertaram para o elevado impacto financeiro da implementação de novas políticas públicas sem a correspondente definição de fontes de custeio em âmbito federal. Segundo exposto, os municípios já suportam parcela significativa dos investimentos locais em saúde, educação e assistência, circunstância que limita a capacidade de expansão da rede especializada sem apoio adicional da União e dos estados.

Foi igualmente consignado o crescimento expressivo das matrículas de estudantes autistas nos últimos anos, o que impõe desafios concretos para a organização dos sistemas de ensino, especialmente no que toca à contratação de profissionais de apoio, à formação de equipes multiprofissionais e à adaptação das estruturas escolares. As manifestações convergiram para a necessidade de maior coordenação federativa e de financiamento estável.

5. Terapias disponíveis – Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

Audiência pública realizada em 10 de março de 2026

Palestrantes: Rosa Irlene Maria Serafim; Cláudio Almeida Sarilho; Vinicius de Deus Silva Barbosa; Thiago Almeida Souza; Oswaldo Freire.

A audiência dedicada às terapias disponíveis concentrou-se, em especial, na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), cuja utilização suscitou avaliações distintas entre os participantes. De um lado, foi apresentada como abordagem baseada em evidências, apta a reduzir vulnerabilidades e favorecer o desenvolvimento de habilidades funcionais. De outro, foram formuladas ponderações quanto aos limites éticos de práticas orientadas por perspectivas excessivamente normalizadoras, bem como quanto à consistência metodológica de parte da literatura mobilizada em sua defesa.





No curso dos debates, ressaltou-se ainda a importância da atuação interdisciplinar e da valorização de diferentes campos profissionais. Nesse contexto, foi defendida a inclusão expressa da Terapia Ocupacional no texto da proposição, em razão de sua relevância para a promoção da autonomia, da funcionalidade e da participação social da pessoa autista.

6. Equipes multidisciplinares e terapias integradas

Audiência pública realizada em 17 de março de 2026

Palestrantes: Keise Bastos Gomes da Nóbrega; Kezia Queiroz; Arthur Lobato Barreto Mello; Raquel Ely; Ivonete Aparecida Gaike; Denise Martins de Araújo; João Schardosim.

No exame das equipes multidisciplinares e das terapias integradas, os expositores defenderam a superação de abordagens estritamente biomédicas, mediante a adoção de estratégias de cuidado centradas na pessoa e articuladas por meio do Projeto Terapêutico Singular. Destacou-se a importância da integração entre profissionais de diferentes áreas, como fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional, sempre com participação ativa da família na definição das prioridades e no acompanhamento do tratamento.

Também foram debatidas as dificuldades de provimento desses profissionais em regiões interioranas e em localidades distantes dos grandes centros urbanos. Além disso, reconheceu-se a importância da educação física e do esporte como instrumentos de integração sensorial e social, bem como a necessidade de suporte psicológico e social às famílias, em especial às mães que concentram, em grande medida, o ônus cotidiano do cuidado.

7. Capacitação e formação de profissionais

Audiência pública realizada em 24 de março de 2026





Palestrantes: Arthur de Almeida Medeiros; Sonia Ioyama Venancio; Erika Rodrigues de Almeida; Marco Antonio Melo Franco; Bárbara Vilches; Fernando Nunes da Silva; Laís Souza; Amanda Matreiro; Ana Paula Lefèvre Machado.

Na audiência sobre capacitação e formação profissional, foi ressaltada a necessidade de reestruturação dos cursos de graduação nas áreas da saúde e da educação, a fim de incorporar conteúdos relacionados à neurodiversidade, ao atendimento inclusivo e às práticas interdisciplinares. Os participantes enfatizaram que a formação adequada exige articulação entre teoria e prática, com experiências concretas em contextos de atendimento e de inclusão.

Representantes do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação apresentaram iniciativas de qualificação continuada, destinadas a ampliar a capacidade técnica dos profissionais da rede. Também foi mencionada a experiência denominada “Hora Silenciosa”, implementada em eventos municipais, como exemplo de ação de sensibilização social e de adaptação de ambientes às necessidades sensoriais de pessoas neurodivergentes.

8. Tratamentos medicamentosos e protocolos clínicos

Audiência pública realizada em 7 de abril de 2026

Palestrantes: Arthur de Almeida Medeiros; Cecília Menezes Farinasso; Cássio Ide Alves; Hellen Harumi Miyamoto; Paulo Emidio Lobão Cunha.

No debate sobre tratamentos medicamentosos, os palestrantes reafirmaram que não existe medicação destinada ao autismo em si, mas fármacos voltados ao manejo de comorbidades e sintomas associados, a exemplo de agressividade, ansiedade e irritabilidade. Sublinhou-se, por conseguinte, que o uso de medicamentos deve ter caráter adjuvante, inserido em projeto terapêutico mais amplo e acompanhado por equipe qualificada.

A audiência também registrou preocupação com a polifarmácia, com os efeitos colaterais de substâncias frequentemente prescritas e com a adoção de condutas padronizadas sem a devida consideração das





especificidades clínicas de cada paciente. Houve consenso quanto à necessidade de protocolos clínicos baseados em evidências e sensíveis à diversidade de manifestações do espectro.

9. Inclusão social e escolar: infância e adolescência

Audiência pública realizada em 14 de abril de 2026

Palestrantes: Alex Reinecke de Alverga; Francisco Alexandre Dourado Mapuranga; Fernando Cotta; Pedro Lucas Costa; Marianne Pinheiro Marques; Luiz Fernando Zuin; Janaína Rodrigues Pereira.

Ao examinar a inclusão social e escolar de crianças e adolescentes autistas, os participantes assinalaram que a mera efetivação da matrícula não é suficiente, sendo indispensável assegurar condições concretas de aprendizagem, participação e desenvolvimento. Nesse sentido, foi destacada a relevância do profissional de apoio escolar, do planejamento individualizado e do uso de tecnologias assistivas de comunicação.

O debate revelou, contudo, divergências quanto ao desenho institucional mais adequado para atender casos de maior necessidade de suporte. Enquanto representantes do poder público educacional defenderam a centralidade do sistema inclusivo em classes comuns, outros expositores sustentaram a importância de preservação de escolas especializadas como opção legítima e necessária para situações que exijam ensino altamente estruturado e adaptações curriculares mais profundas.

10. Inclusão no mercado de trabalho: jovens e adultos

Audiência pública realizada em 28 de abril de 2026

Palestrantes: Carlos Braguini; Keise Bastos Gomes da Nóbrega; Flavio Gonzalez; Mayra Rosanna Gama de Araújo Silva da Costa; James Theodoro da Silva; Petronio Silva.

Na audiência destinada à inclusão laboral, foi defendida a adoção da metodologia do emprego apoiado, compreendida como estratégia





que privilegia a inserção imediata da pessoa no ambiente de trabalho, acompanhada de suporte contínuo ao trabalhador e ao empregador. Segundo os expositores, tal abordagem se mostra mais aderente às necessidades concretas das pessoas autistas do que modelos baseados em etapas prévias excessivamente longas e desvinculadas do contexto real de trabalho.

Também foi apontada a baixa efetividade do cumprimento da legislação de cotas, bem como a insuficiência de adaptações razoáveis nos ambientes laborais. Entre as medidas consideradas essenciais, mencionaram-se a redução de ruídos, o controle de luminosidade, a previsibilidade de rotinas e outras modificações aptas a favorecer permanência, autonomia e independência financeira.

11. Direitos e garantias: infância, adolescência e vida adulta

Audiência pública realizada em 5 de maio de 2026

Palestrantes: Renata Tibyriçá; Eduardo Valadares de Brito; João Nunes; Oswaldo Freire; Paulo Borges; Brenda Moreira.

A audiência voltada aos direitos e garantias das pessoas autistas concentrou-se na análise das salvaguardas jurídicas disponíveis em diferentes fases da vida. Representantes das Defensorias Públicas e demais participantes discutiram mecanismos de proteção legal, acesso a prestações estatais e instrumentos de defesa de direitos, com destaque para a atuação institucional em favor das famílias e das próprias pessoas autistas.

As manifestações também evidenciaram que, em não raras ocasiões, a efetivação de direitos depende do acionamento do sistema de justiça, especialmente quando falham as vias administrativas de mediação e composição. Ressaltou-se, ademais, o papel de movimentos sociais e entidades representativas no acompanhamento, controle e fiscalização das políticas públicas.

12. Inclusão de neurodivergentes com necessidades de suporte reduzido

Audiência pública realizada em 13 de maio de 2026





Palestrantes: Adriana Lohanne; Pedro Lucas Costa; Samantha Reis; Greice Bullerjahn; Janaine Cavalcanti; Larissa Argenta; Oswaldo Freire.

Na audiência dedicada às pessoas neurodivergentes com necessidades de suporte reduzido, destacou-se que a aparência de funcionalidade ou autonomia não elimina barreiras reais à inclusão em ambientes educacionais, profissionais e sociais. Os expositores assinalaram que esse grupo frequentemente permanece à margem das políticas públicas, justamente em razão da falsa percepção de que não demandaria adaptações específicas.

Debateu-se, ainda, o reconhecimento da neurodiversidade e a inadequação de práticas terapêuticas coercitivas ou orientadas exclusivamente à normalização comportamental. Defendeu-se a adoção de abordagens fundadas no respeito às singularidades sensoriais, comunicacionais e relacionais de cada pessoa.

13. Judicialização por direitos e mediação de conflitos

Audiência pública realizada em 19 de maio de 2026

Palestrantes: Renata Tibyriçá; Fernando de Oliveira Giovannelli; Carla Bertin; Michelly Siqueira; e Vinícius Mariano.

A audiência foi destinada ao exame da judicialização dos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista e das possibilidades de mediação de conflitos. Participaram do debate representantes da Defensoria Pública, da advocacia, de entidades da sociedade civil voltadas à defesa dos direitos das pessoas autistas e de organização dedicada ao acompanhamento do Benefício de Prestação Continuada.

As manifestações abordaram dificuldades encontradas na efetivação administrativa de direitos e o consequente recurso ao sistema de justiça, bem como a importância da orientação jurídica, da atuação institucional e da construção de mecanismos de composição capazes de prevenir ou solucionar conflitos relacionados ao acesso a benefícios, serviços e políticas públicas.





14. Debate geral sobre o Projeto de Lei nº 3.080, de 2020

Audiência pública realizada em 2 de junho de 2026

Palestrantes: Fernando de Oliveira Giovannelli; Luis Valério; Carla Bertin; Roberta Queiroz Marciano Coviello; Rômulo Rosendo; Pedro Lucas Costa; Oswaldo Freire; e Valéria Santos.

Na audiência destinada ao debate geral sobre o Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, os participantes abordaram diferentes dimensões das políticas públicas voltadas às pessoas com transtorno do espectro autista e às suas famílias. Entre os temas discutidos, destacou-se a importância estratégica dos serviços e das clínicas multidisciplinares para a organização do cuidado, a continuidade do atendimento e a promoção da inclusão social.

Também foi ressaltada a necessidade de políticas de moradia assistida e de outras modalidades de apoio à vida independente, especialmente diante da preocupação das famílias com a proteção e o cuidado das pessoas autistas na ausência ou no envelhecimento de seus pais e responsáveis.

No campo da saúde suplementar, foram apresentadas críticas às práticas de demora, negativa de cobertura e contestação sistemática de demandas assistenciais por parte de operadoras de planos de saúde, com reflexos sobre a continuidade e a efetividade dos tratamentos. Por fim, discutiu-se a adoção de medidas destinadas à inclusão produtiva e à empregabilidade de cuidadores e de mães de pessoas com deficiência, como forma de promover autonomia financeira e reduzir os impactos econômicos associados às responsabilidades de cuidado.

Seminários sobre a Política Nacional dos Direitos das Pessoas Autistas

No curso de seus trabalhos, a Comissão promoveu cinco seminários externos destinados a ampliar o debate sobre a política nacional dos direitos das pessoas autistas e a aproximar os trabalhos do colegiado das realidades locais. Foram realizados eventos em Presidente Prudente/SP, em





17 de abril de 2026, nos termos do Requerimento nº 2, de 2026; em Taquaritinga/SP, em 24 de abril de 2026, nos termos do Requerimento nº 11, de 2026; em Itapeccerica da Serra/SP, em 18 de maio de 2026, nos termos do Requerimento nº 15, de 2026; em Cruzeiro/SP, em 22 de maio de 2026, nos termos do Requerimento nº 2, de 2026; e em Cândido Mota/SP, em 29 de maio de 2026, em razão de aditamento ao Requerimento nº 2, de 2026.

O conjunto das audiências públicas e seminários evidenciou que a formulação de políticas voltadas às pessoas autistas exige abordagem intersetorial, financiamento adequado, coordenação federativa e compromisso com a inclusão em todas as etapas da vida. Também se observou a necessidade de fortalecer o diagnóstico oportuno, ampliar a rede de cuidado multiprofissional, qualificar os profissionais envolvidos e assegurar adaptações razoáveis nos sistemas de ensino e no mercado de trabalho.

Os debates revelaram, ainda, a importância de que o poder público reconheça a heterogeneidade do espectro autista e formule respostas normativas e administrativas compatíveis com tal diversidade, evitando soluções padronizadas ou excludentes. As contribuições colhidas por esta Comissão constituíram, assim, subsídio relevante para o aperfeiçoamento da proposição em exame e para a consolidação de uma política mais efetiva, humanizada e inclusiva.

Concluída essa etapa, que compreendeu apresentação de emendas, bem como ampla discussão da matéria em audiências públicas e seminários, passa-se à exposição fundamentada do voto.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

II.1 COMPETÊNCIA DA COMISSÃO ESPECIAL





Em 18 de setembro de 2025, a Presidência da Câmara dos Deputados reviu o despacho de distribuição do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, para submetê-lo às Comissões de Viação e Transportes; Desenvolvimento Urbano; Trabalho; Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; Educação; Saúde; Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; Finanças e Tributação, quanto aos aspectos previstos no art. 54 do Regimento Interno; e Constituição e Justiça e de Cidadania, igualmente para os fins do art. 54 do Regimento Interno. Em razão de a matéria abranger a competência de mais de quatro comissões de mérito, foi determinada a criação de Comissão Especial, nos termos do art. 34, inciso II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. O colegiado foi constituído por ato publicado em 20 de outubro de 2025.

Nos termos do art. 34, § 2º, do Regimento Interno, compete a esta Comissão Especial examinar a admissibilidade e o mérito do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, dos projetos a ele apensados e das emendas apresentadas. O exame de admissibilidade compreende as questões normalmente submetidas à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, relativas à constitucionalidade, juridicidade, legalidade, regimentalidade e técnica legislativa, bem como, quando cabível, aquelas de competência da Comissão de Finanças e Tributação, referentes à adequação e à compatibilidade financeira e orçamentária da matéria com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual.

Conforme dispõe o art. 53, inciso IV, do Regimento Interno, incumbe, ainda, ao colegiado pronunciar-se quanto à admissibilidade jurídica e legislativa, à compatibilidade ou adequação orçamentária, quando for o caso, e ao mérito da matéria. O parecer da Comissão Especial possui caráter terminativo quanto às preliminares de constitucionalidade ou juridicidade e de adequação financeira ou orçamentária, nos termos do art. 54, inciso III, do Regimento Interno.

No exercício dessa competência, cumpre apreciar não apenas a proposição original, mas também o amplo conjunto de projetos apensados e de emendas remanescentes, que tratam de diferentes dimensões da proteção





jurídica e das políticas públicas destinadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

II.2 DA CONSTITUCIONALIDADE, LEGALIDADE, JURIDICIDADE, REGIMENTALIDADE E TÉCNICA LEGISLATIVA

No que tange à constitucionalidade das proposições examinadas, a matéria insere-se na competência legislativa da União (CF, art. 24, XII), cabendo ao Congresso Nacional dispor sobre o tema, com posterior sanção do Presidente da República (CF, art. 48), mediante iniciativa legislativa concorrente (CF, art. 61, *caput*).

Identificam-se, contudo, indícios de inconstitucionalidade em dispositivos que, embora meritórios, tendem a impor atribuições administrativas e tecnológicas específicas ao Poder Executivo, instituir estruturas permanentes de atendimento, detalhar em demasia políticas públicas setoriais ou interferir na organização administrativa de entes federados e de outros Poderes. Em resposta, o Substitutivo adota comandos mais abertos e programáticos, dirigidos genericamente ao poder público, sem indevida individualização de órgãos responsáveis nem excesso de detalhamento de estruturas administrativas. Preserva-se, assim, o mérito das proposições e afastam-se os riscos de inconstitucionalidade apontados – em especial quanto ao vício de iniciativa e à violação das cláusulas pétreas da separação de Poderes e da organização federativa do Estado brasileiro.

Sob o ângulo da juridicidade, problemas relativos à inserção adequada dos projetos e emendas no ordenamento jurídico vigente, tais como contradições ou incongruências normativas, restam superados pela incorporação de suas disposições ao Substitutivo ora apresentado, cuja aprovação se propõe. Nessa conformidade, a proposição harmoniza-se com o sistema jurídico, respeitando a hierarquia das normas, as regras de competência e os princípios gerais do Direito.

No que concerne à técnica legislativa, a aprovação dos projetos e emendas na forma do Substitutivo corrige falhas pontuais de redação, organização e coerência interna, conferindo maior uniformidade,





clareza e precisão ao texto normativo. Atende-se, desse modo, às diretrizes de legística e às boas práticas de elaboração normativa observadas no âmbito do processo legislativo brasileiro.

II.3 DA ADEQUAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a Norma Interna prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da Norma Interna define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

O Projeto de Lei nº 3.080/2020 trata especialmente em garantir às pessoas com Transtorno do Espectro Autismo, de alguns direitos específicos, notadamente nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Embora o projeto preveja iniciativas específicas, entendemos que tais ações se inserem no âmbito de políticas públicas já existentes nas áreas citadas. Nesse sentido, as medidas propostas podem ser implementadas por meio da articulação e do aprimoramento de estruturas e programas já em funcionamento, com suporte nas dotações orçamentárias atualmente consignadas aos órgãos competentes, não implicando necessariamente a criação de novas despesas obrigatórias, mas sim o fortalecimento de políticas públicas já previstas.





Nesse contexto, ainda que se reconheça a possibilidade de eventuais impactos operacionais decorrentes da ampliação de serviços e da priorização de políticas públicas, tais efeitos tendem a ser absorvidos no âmbito das estruturas administrativas já existentes, sem a imposição automática de novas despesas obrigatórias ou encargos financeiros imediatos para a União.

Assim, considerando o caráter predominantemente normativo e programático da proposição, bem como a possibilidade de sua execução no âmbito das dotações orçamentárias já previstas e do planejamento governamental, entendemos que o Projeto de Lei nº 3.080/2020 e apensados não comprometem o equilíbrio das contas públicas nem afrontam as normas de responsabilidade fiscal.

Dessa forma, no âmbito do exame de adequação orçamentária e financeira, opina-se pela compatibilidade e adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020 e dos apensados.

II.4 DO MÉRITO

A) Mérito geral e opção pelo Estatuto

O Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, e seus apensados evidenciam a ampliação do debate legislativo em torno dos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista.

O conjunto das proposições demonstra que a matéria não se restringe ao diagnóstico ou ao cuidado em saúde, mas abrange, entre outros temas, educação inclusiva, acessibilidade, participação social, trabalho, proteção econômica, assistência social, previdência, cultura, esporte, lazer, formação de profissionais, produção de dados e coordenação federativa.

O Substitutivo apresentado busca consolidar essas contribuições em um Estatuto da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, dotado de estrutura normativa destinada a reunir direitos, garantias, diretrizes de política pública e mecanismos de implementação. A opção pela elaboração de um estatuto visa conferir maior sistematicidade à proteção jurídica das pessoas com TEA, preservada a necessária harmonização com a Lei Brasileira





de Inclusão da Pessoa com Deficiência, com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e com os marcos setoriais de saúde, educação, assistência social, previdência, trabalho e acessibilidade.

A construção do texto foi orientada pelas contribuições colhidas nas audiências públicas e nos seminários realizado pela Comissão, bem como pela análise técnica do projeto principal, dos apensados e das emendas apresentadas. Buscou-se, paralelamente, compatibilizar a proteção material pretendida com os limites constitucionais, federativos, orçamentários, administrativos e de técnica legislativa identificados ao longo dos trabalhos.

Para conferir maior clareza ao exame da matéria, a análise de mérito desenvolvida neste voto está organizada por eixos temáticos, de modo a explicitar os fundamentos que orientaram a elaboração do Substitutivo e as soluções adotadas diante das questões constitucionais, jurídicas, financeiras, orçamentárias, administrativas e de técnica legislativa suscitadas pelas proposições examinadas.

B) Reconhecimento jurídico da pessoa com TEA e sistematização de direitos e garantias fundamentais

A Lei nº 12.764, de 2012, conhecida como Lei Berenice Piana, representou marco decisivo de reconhecimento jurídico das pessoas com TEA. Ao estabelecer que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, a norma assegurou o acesso desse grupo ao sistema de proteção construído a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e das demais políticas públicas estruturadas com base nesse paradigma.

Por essa razão, o Substitutivo preserva expressamente a equiparação da pessoa com TEA à pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A manutenção dessa opção legislativa não constitui mera reprodução formal da Lei da 12.764, de 2012, mas medida necessária para garantir segurança jurídica, continuidade protetiva e acesso efetivo a direitos, benefícios, políticas públicas, ações afirmativas, atendimento prioritário,





adaptações razoáveis, educação inclusiva, proteção previdenciária, assistência social, acessibilidade e demais garantias previstas no ordenamento jurídico.

Ao mesmo tempo, o Substitutivo atualiza a leitura da Lei 12.764, de 2012, à luz do modelo biopsicossocial de deficiência, incorporado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e pela Lei Brasileira de Inclusão, reconhecendo expressamente os impedimentos de longo prazo, as barreiras sociais, comunicacionais, sensoriais, atitudinais, institucionais e ambientais que podem limitar a participação plena e efetiva da pessoa autista em igualdade de condições com as demais.

A redação proposta, portanto, concilia a preservação do alcance protetivo da Lei nº 12.764, de 2012, com a recepção expressa do modelo biopsicossocial. O texto assegura que os instrumentos de avaliação da deficiência considerem as especificidades do TEA, inclusive a heterogeneidade do espectro, os níveis e necessidades de suporte, as barreiras enfrentadas, a funcionalidade, os fatores contextuais e os apoios necessários à autonomia, à participação social e ao exercício de direitos.

O Substitutivo também preserva e incorpora, de forma sistematizada, um conjunto de direitos e garantias fundamentais das pessoas com TEA, em conformidade com a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão e a Lei nº 12.764, de 2012.

Nesse sentido, o texto reafirma a centralidade da dignidade da pessoa humana, da igualdade e da não discriminação, assegurando à pessoa com TEA o direito à vida digna, à integridade física e moral, ao livre desenvolvimento da personalidade, à autonomia, à segurança, à convivência familiar e comunitária, à participação social e à proteção contra abuso, negligência, violência, exploração, tratamento desumano ou degradante e qualquer forma de discriminação.

A proposta incorpora, ainda, garantias voltadas à acessibilidade em sentido amplo, abrangendo não apenas barreiras físicas, mas também barreiras comunicacionais, sensoriais, atitudinais, tecnológicas e institucionais. Com isso, o Substitutivo busca assegurar que o exercício dos





direitos não dependa apenas do reconhecimento formal da condição de pessoa autista, mas da remoção concreta dos obstáculos que impedem sua participação em igualdade de condições.

Também foram preservados e organizados direitos relativos à saúde, à educação inclusiva, à assistência social, à previdência social, ao trabalho, à cultura, ao esporte, ao lazer, à mobilidade, ao atendimento prioritário, à identificação, ao acesso à informação, ao apoio às famílias e cuidadores e à proteção ao longo de todo o ciclo de vida. Reuniu-se, em estatuto próprio, garantias que hoje se encontram dispersas em diferentes diplomas legais, sem afastar a incidência das normas gerais de proteção às pessoas com deficiência.

Trata-se, portanto, de opção legislativa voltada à continuidade e fortalecimento da proteção jurídica da pessoa com TEA. O Substitutivo não substitui nem reduz direitos já assegurados pela legislação vigente; ao contrário, preserva o núcleo protetivo existente e incorpora novas garantias destinadas a tornar mais efetivo o acesso a políticas públicas, apoios, adaptações razoáveis e mecanismos de inclusão social.

C) Saúde e cuidado multiprofissional

No campo da saúde, o Substitutivo reúne, em um conjunto coerente de regras, as preocupações reiteradamente manifestadas nas audiências públicas e nas diversas proposições examinadas: identificação oportuna de sinais de risco, avaliação diagnóstica em tempo adequado, intervenção precoce quando clinicamente indicada, cuidado multiprofissional e interdisciplinar, continuidade assistencial, organização regionalizada da rede e respeito à singularidade de cada pessoa autista em todas as fases da vida. Nos itens seguintes, explica-se o que foi efetivamente incorporado e de que modo os textos das proposições foram ajustados para assegurar exequibilidade, harmonia com o arcabouço do Sistema Único de Saúde (SUS) e segurança jurídica.

Quanto à estrutura assistencial, o Substitutivo estabelece organização regionalizada e hierarquizada, linhas de cuidado voltadas ao





neurodesenvolvimento, critérios de equidade e prioridade para regiões em que a oferta seja inexistente ou insuficiente, admitindo que a implementação ocorra por instrumentos próprios do SUS, mediante pactuação interfederativa e com o correspondente apoio de financiamento compartilhado. Preservou-se, assim, a integralidade do cuidado sem criar obrigações orçamentárias rígidas e desvinculadas da capacidade de cada ente federativo.

No tocante ao acesso e à identificação precoce, o texto não promete a conclusão diagnóstica em prazo rígido – exigência que poderia ser inexecutável em casos complexos ou em regiões com menor disponibilidade de especialistas e que, além disso, deslocaria a prioridade clínica para um critério meramente cronológico. Em seu lugar, fixam-se etapas assistenciais controláveis: avaliação inicial e orientação pela atenção primária, com registro e definição de fluxos de encaminhamento; para crianças e adolescentes, avaliação especializada ou multiprofissional, quando indicada, e início das intervenções e cuidados indicados – ambos no prazo máximo de sessenta dias, contado, respectivamente, do registro da suspeita ou do encaminhamento (para a avaliação) e da indicação clínica (para o início das intervenções), independentemente da conclusão diagnóstica; e, para adultos e pessoas idosas, encaminhamento e início de cuidados em tempo oportuno, conforme estratificação de risco, gravidade e vulnerabilidades.

A diferenciação por faixa etária é deliberada e ancora-se no desenvolvimento do sistema nervoso: a infância e a adolescência concentram as duas grandes janelas de remodelação sináptica – a primeira na primeira infância e a segunda na puberdade e ao longo da adolescência, quando ocorre nova onda de poda sináptica e de reorganização cortical, sobretudo no córtex pré-frontal, que se estende até o início da vida adulta. São, por isso, períodos de neuroplasticidade aumentada, em que a avaliação e o início tempestivo das intervenções produzem maior ganho funcional, o que justifica assegurar prazo a esse público.

Para pessoas adultas e idosas, em que a plasticidade tende à estabilização, mantém-se a lógica de tempo oportuno conforme risco, gravidade e vulnerabilidades, evitando-se um prazo rígido e universal que desorganizaria a regulação do acesso, pois priorizar alguém por regra abstrata





significaria, necessariamente, deslocar: preserva a urgência onde o ganho terapêutico é maior – a janela de desenvolvimento da primeira infância – e evita um prazo rígido e universal que desorganizaria a regulação do acesso, pois priorizar alguém por regra abstrata significaria, necessariamente, deslocar para trás outra pessoa potencialmente mais grave. Em todos os casos, assegura-se o início das intervenções indicadas independentemente da conclusão formal do diagnóstico, equilibrando a urgência da intervenção precoce com a capacidade real de organização da rede pública.

A atenção é pensada para todas as fases da vida. Para pessoas adultas e idosas, o Substitutivo reconhece o subdiagnóstico e a invisibilidade, mas adota a lógica de tempo oportuno conforme risco, gravidade e vulnerabilidades, evitando triagem universal inexequível e remetendo a protocolos e diretrizes do SUS a definição de fluxos, instrumentos e critérios de suspeição clínica – inclusive quanto às formas próprias de apresentação em meninas e mulheres. No mesmo sentido, contempla-se o cuidado à gestante, à parturiente e à puérpera autista, com acompanhamento humanizado e adequação de ambientes e de formas de comunicação no pré-natal, no parto e no puerpério.

O Substitutivo trata a acessibilidade sensorial como parte integrante do cuidado em saúde da pessoa com TEA, e não como mera comodidade: ambientes de menor estimulação, com controle de iluminação, ruído e estímulos, protegem o próprio acesso aos serviços – evitam que barreiras sensoriais afastem as pessoas do atendimento quando dele necessitam e previnem que o ambiente assistencial agrave ou escale uma crise que poderia ser evitada. Por isso, prevê acolhimento adequado e espaços de baixa estimulação nos estabelecimentos de saúde e nos ambientes de internação, inclusive em urgência e emergência, fixando a diretriz de adequação sem impor modelo arquitetônico único, de modo a respeitar a diversidade da rede física existente e permitir implementação progressiva.

A vacinação inclusiva foi estruturada em camadas. O texto afirma o dever de acessibilidade, prioridade e humanização; prevê modalidades concretas – fluxo preferencial, horário protegido, ambiente de baixa estimulação e vacinação domiciliar quando houver barreiras relevantes ou risco





ao bem-estar da pessoa – e remete ao regulamento os aspectos operacionais, como solicitação, agendamento, capacitação de equipes, registro e observância das normas do Programa Nacional de Imunizações.

Nas avaliações administrativas e periciais, afastou-se a exigência de juntas compostas exclusivamente por especialistas, pois tal requisito poderia reduzir o acesso, aumentar filas e ampliar a judicialização em municípios menores e regiões com escassez profissional. A solução adotada concilia acesso e qualidade: a regra geral é a avaliação por equipe multiprofissional legalmente habilitada e capacitada, assegurada a participação de especialista em neurodesenvolvimento, inclusive por parecer complementar, quando houver dúvida diagnóstica relevante, divergência técnica, comorbidades, elevada complexidade, necessidade de validação metodológica ou recurso administrativo.

O Substitutivo incorpora salvaguardas relativas às práticas terapêuticas, vedando métodos coercitivos, degradantes ou violentos e proibindo a oferta, a publicidade ou a prescrição de tratamentos sem eficácia e segurança comprovadas, bem como a exploração indevida de expectativas de cura. As intervenções devem ser respaldadas por estudos metodologicamente adequados e por diretrizes clínicas reconhecidas, indicadas de forma individualizada, monitoradas e orientadas à qualidade de vida, à comunicação acessível, à autonomia, à funcionalidade e ao respeito à neurodiversidade. Ainda que uma intervenção disponha de evidência de eficácia, veda-se seu emprego como instrumento de normatização compulsória – a supressão de formas legítimas de comunicação e de autorregulação ou a busca de adequações meramente estéticas, sem benefício clínico ou funcional individualizado –, de modo a impedir que o objetivo terapêutico se desvirtue em mera aproximação ao padrão neurotípico e a afastar o risco de práticas veladamente coercitivas.

Na relação assistencial e nos procedimentos invasivos, cirúrgicos ou odontológicos, o texto reforça o direito à informação adequada, ao consentimento esclarecido e à presença de acompanhante, com registro em prontuário e relatório técnico compatível com o procedimento. Admitem-se ressalvas pontuais apenas quando houver contraindicação clínica ou de





biossegurança devidamente justificada por escrito, de modo a assegurar segurança e dignidade à pessoa autista sem inviabilizar a rotina dos serviços.

Na assistência farmacêutica, evitou-se criar obrigação genérica e ilimitada de fornecimento de medicamentos, fórmulas, suplementos ou tecnologias em saúde. O texto preserva o acesso quando houver indicação clínica, vinculando a oferta à prescrição por profissional habilitado, à avaliação individualizada, às listas oficiais do SUS, aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e aos critérios de incorporação tecnológica, de modo a assegurar racionalidade, segurança do paciente, equidade e sustentabilidade.

Quanto à continuidade do cuidado, a redação adotou a fórmula “sempre que possível”, acompanhada de mecanismos concretos de coordenação – plano terapêutico individualizado, registro em prontuário, compartilhamento de informações essenciais e definição de profissional ou equipe de referência. Preserva-se o vínculo e a previsibilidade sem impor a manutenção rígida dos mesmos profissionais em todos os casos, o que seria incompatível com escalas, provimento e rotatividade da rede. Admite-se, ainda, a oferta complementar pela rede privada conveniada ou contratada quando a capacidade instalada do SUS for insuficiente, sem prejuízo da coordenação do cuidado pela rede pública.

Para enfrentar as desigualdades territoriais sem fragilizar a qualidade da avaliação, o texto prioriza teleconsultoria, teleinterconsulta, apoio matricial, triagem qualificada e oferta itinerante por equipes ou unidades móveis quando indicada a presença física. Veda-se, ao mesmo tempo, a emissão padronizada ou massificada de laudos sem avaliação clínica individualizada, exigindo-se a complementação presencial sempre que necessária.

No âmbito da saúde suplementar, o Substitutivo veda a negativa de cobertura abusiva ou discriminatória, inclusive por motivo de idade, e assegura que a cobertura seja definida com base em indicação clínica individualizada. Admite o atendimento terapêutico em domicílio ou em outros ambientes comunitários quando clinicamente indicado, sem substituir as funções pedagógicas da instituição de ensino, e garante alternativa assistencial adequada quando não houver prestador apto no município da demanda. Veda,





também, a rescisão, a suspensão de cobertura ou a adoção de medidas restritivas abusivas ou discriminatórias contra o beneficiário com TEA, especialmente em tratamento continuado. Preservou-se a competência regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar e a moldura legal e contratual, optando-se por não fixar em lei tetos de coparticipação, prazos ou penalidades específicas, de modo a evitar rigidez incompatível com a regulação setorial e com a segurança jurídica dos contratos.

O texto valoriza a qualificação dos profissionais, prevendo formação e capacitação continuada das equipes – inclusive para acolhimento, comunicação acessível, manejo de situações de desregulação e prevenção de violência institucional – como condição para a efetividade e a segurança do cuidado, sem detalhar grades ou cargas horárias que melhor cabem ao regulamento e às normas dos conselhos profissionais.

Reconhece-se o papel das famílias e dos cuidadores, com previsão de orientação, apoio psicossocial e psicoeducativo que os habilite a participar do cuidado e contribua para a continuidade terapêutica e a sustentação do vínculo, observado que tais ações não substituem as terapias e os serviços profissionais devidos à pessoa com TEA nem transferem aos familiares responsabilidades próprias do poder público.

Por fim, em relação à informação em saúde, evitou-se a criação de bases paralelas ou de prontuários segmentados por patologia. O Substitutivo estabelece a diretriz de disponibilidade e interoperabilidade das informações essenciais do prontuário eletrônico e da caderneta de vacinação, com acesso do cidadão por plataforma única e com observância do sigilo profissional, da proteção de dados pessoais, da segurança da informação e de salvaguardas reforçadas para dados sensíveis – inclusive registros subjetivos não comunicados por prudência clínica, que não se sujeitam a acesso automático e irrestrito. No mesmo eixo de proteção de dados, a articulação entre os setores de saúde, educação e assistência social, voltada ao acolhimento e à continuidade do cuidado, dá-se por comunicação e encaminhamento mediante consentimento da pessoa ou de seu responsável legal, limitada ao mínimo necessário, afastada qualquer notificação automática de diagnóstico entre setores.





D) Educação, inclusão escolar, cultura e esporte

Na educação, o Substitutivo reafirma o direito da pessoa com TEA à educação em sistema educacional inclusivo, em todos os níveis e modalidades, em consonância com a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a LBI e a legislação educacional.

O texto assegura o direito à matrícula em classes e escolas comuns, com a oferta dos apoios, dos recursos de acessibilidade e das medidas pedagógicas necessárias à plena participação, permanência, aprendizagem e desenvolvimento do estudante com TEA. Nessa perspectiva, assegura o Atendimento Educacional Especializado (AEE), os instrumentos de planejamento educacional individualizado, as adaptações razoáveis, os recursos didáticos acessíveis e as estratégias pedagógicas compatíveis com as necessidades específicas do educando.

O Substitutivo também disciplina, de forma mais clara, a disponibilização do profissional de apoio escolar, alinhando sua atuação aos parâmetros previstos na LBI e na legislação educacional, além de reforçar que a definição dos apoios educacionais deve observar critérios pedagógicos, vedada a exigência de laudos ou documentos médicos como condição para acesso ao AEE, ao planejamento individualizado ou a esse profissional. Introduz, ainda, a figura do profissional de apoio pedagógico, habilitado, na forma do regulamento, a oferecer um suporte de natureza pedagógica propriamente dita ao estudante com TEA que dele necessitar, uma vez que tal função não pode ser exercida pelo profissional de apoio escolar.

Além disso, a proposta contempla medidas voltadas à acessibilidade sensorial, como adequações relacionadas ao uniforme, utilização de tecnologias assistivas, organização de ambientes acessíveis, salas sensoriais e estratégias de acolhimento alimentar. Também assegura adaptações razoáveis em processos seletivos da educação superior e da educação profissional e tecnológica, inclusive quanto ao ambiente de realização das provas e aos modelos avaliativos adotados.





A opção normativa adotada procura compatibilizar a centralidade da educação inclusiva com as necessidades concretas de suporte do estudante com TEA. Nesse contexto, prevê a possibilidade de acompanhamento por profissional externo indicado pela família em caráter complementar, preservando, contudo, a autonomia pedagógica da escola e do corpo docente, bem como deixando expresso que tal acompanhamento não substitui os deveres legais da instituição de ensino.

O Substitutivo também reforça as garantias contra práticas discriminatórias, vedando expressamente a recusa de matrícula, a limitação de vagas, a cobrança de valores adicionais e quaisquer formas de discriminação em razão da condição do estudante. Por fim, institui a Semana Escolar de Conscientização sobre o TEA, a ser realizada anualmente nas instituições de educação básica, com objetivos voltados à conscientização da comunidade escolar, à promoção da inclusão, à orientação de profissionais da educação e à prevenção do bullying e de outras formas de discriminação.

No campo da cultura, do esporte e do lazer, o Substitutivo assegura acesso em espaços acessíveis e com atividades adaptadas às necessidades da pessoa com TEA, além de prever medidas voltadas à oferta regular de sessões de cinema adaptadas, transporte escolar adequado, atividades físicas e esportivas supervisionadas e salas sensoriais em arenas esportivas, nos termos do regulamento.

E) Trabalho

No que se refere às relações de trabalho, a preocupação central do Substitutivo é assegurar não apenas o ingresso, mas também a permanência de pessoas com TEA no mercado de trabalho, em ambiente acessível, inclusivo e compatível com suas necessidades comunicacionais, sensoriais e organizacionais.

A Lei nº12.764, de 2012, já prevê, como diretriz da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, o estímulo à inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho,





bem como o direito de acesso ao trabalho. Além disso, o reconhecimento da pessoa com TEA como pessoa com deficiência permite a incidência de normas trabalhistas e inclusivas já existentes, inclusive aquelas relativas à reserva de vagas para pessoas com deficiência e à colocação competitiva no mercado de trabalho, com recursos de tecnologia assistiva e adaptações razoáveis.

A matéria, contudo, demanda tratamento específico, em razão da diversidade de manifestações do TEA e dos diferentes níveis de suporte que podem ser necessários. Por esse motivo, evitou-se a formulação de soluções genéricas ou rígidas, que desconsiderem a situação concreta do trabalhador, a natureza da atividade desempenhada e as possibilidades reais de adaptação do ambiente laboral.

Dados constantes da publicação *Empregabilidade das Pessoas com Autismo – Uma Revisão de Escopo*¹, indicam que 46% das pessoas com TEA reportam experiências negativas no ambiente de trabalho em razão de falta de compreensão, críticas, mau tratamento, exclusão pelos demais, dificuldades de comunicação e dificuldades de relacionamento interpessoal. A mesma publicação aponta dificuldade recorrente na etapa de entrevistas de emprego, em razão de barreiras comunicacionais associadas a uma condição nem sempre imediatamente perceptível pelos demais. Por outro lado, registra que 66,1% dos empregadores que já tiveram funcionários com TEA recomendariam a contratação de pessoas autistas.

Nesse contexto, o Substitutivo não impõe modelo único de adaptação laboral. A proposta é criar mecanismo jurídico para que a pessoa com TEA e o empregador possam identificar, de forma dialogada e tecnicamente fundamentada, as adaptações razoáveis compatíveis com o caso concreto. Para tanto, disciplina procedimento de solicitação de alteração da forma de cumprimento do trabalho, com resposta fundamentada do empregador e indicação de alternativas técnicas quando não for possível acolher integralmente a solicitação.

O texto também estabelece deveres de acessibilidade em todas as etapas da relação laboral, desde o recrutamento, a seleção e a

¹ BENNETT, Matthew; GOODALL, Emma. *Employment of Persons with Autism: A Scoping Review*. Cham-Suíça: Springer Nature Switzerland AG. 2021. p. 28.





contratação até a permanência, a ascensão profissional e eventual desligamento, de modo a favorecer o diálogo efetivo com a pessoa com TEA e a reduzir barreiras comunicacionais, sensoriais e organizacionais.

Além disso, a proposta dialoga com as contribuições colhidas nas audiências públicas, que destacaram a importância da metodologia do emprego apoiado, do suporte contínuo ao trabalhador e ao empregador e da adoção de adaptações razoáveis no ambiente de trabalho, como redução de ruídos, controle de luminosidade e previsibilidade de rotinas.

F) Previdência, assistência social e proteção socioeconômica

No campo da previdência e da assistência social, o texto proposto consolida a proteção das pessoas com Transtorno do Espectro Autista e de suas famílias, sem recorrer a soluções que pudessem violar requisitos constitucionais ou produzir impacto financeiro sem a devida fonte de custeio.

Essa proteção faz-se premente ao observarmos que a exclusão histórica das pessoas autistas do mercado de trabalho formal resulta em uma grave desproteção previdenciária. Isto é, sem acesso a oportunidades laborais adaptadas e inclusivas, muitos indivíduos não conseguem verter contribuições e são empurrados para a dependência exclusiva da assistência social, evidenciando a necessidade de políticas públicas que fomentem a inclusão produtiva e garantam a construção de direitos securitários próprios.²

Somado a isso, é preciso reconhecer a profunda crise da economia do cuidado³, agravada pela sobrecarga imposta aos familiares, predominantemente mulheres e mães atípicas.⁴ A exigência de dedicação

² OIT, Organização Internacional do Trabalho. *Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno*. Genebra: Bureau Internacional do Trabalho – OIT, 2019. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@europe/@ro-geneva/@ilo-lisbon/documents/publication/wcms_767811.pdf Acesso em: 01 jun. 2026.

³ GUIMARÃES, Nadya Araújo. A “Crise do Cuidado” e os cuidados na crise: refletindo a partir da experiência brasileira. São Paulo: Sociologia & Antropologia, v.14, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/379967187_A_CRISE_DO_CUIDADO_E_OS_CUIDADOS_NA_CRISE_REFLETINDO_A_PARTIR_DA_EXPERIENCIA_BRASILEIRA. Acesso em: 01 jun. 2026.

⁴ MAIA, Gabriela Bentes; MUNER, Luana Comito. Maternidade atípica: o estresse das mães cuidadoras de criança com o transtorno do espectro autista. *Revista Cathedral*, v. 6, n. 2, p. 12–27, 10 jun. 2024. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/770>. Acesso em: 01 jun.





integral e intensiva obriga essas cuidadoras a abdicarem de suas carreiras e do mercado de trabalho formal, de modo que esse distanciamento gera um ciclo de vulnerabilidade financeira para o núcleo familiar e, novamente, resulta na consequente perda da qualidade de segurada da previdência social para quem cuida.

O trabalho de cuidado torna-se, assim, invisível, não remunerado e gerador de adoecimento físico e psíquico.⁵ Nesse sentido, a ausência de suporte estatal adequado relega essas famílias à margem da seguridade social, o que exige a estruturação de uma rede de amparo sólida e responsável, capaz de reconhecer o valor do trabalho reprodutivo e de cuidado.⁶

Com relação ao Benefício de Prestação Continuada, evitou-se a proposta de concessão desvinculada do limite de renda, uma vez que a Constituição Federal condiciona esse benefício à comprovação da impossibilidade de a pessoa prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Da mesma forma, o texto afasta a criação de aposentadoria com critérios diferenciados para pais, mães ou responsáveis legais, pois o texto constitucional reserva tais diferenciações exclusivamente aos próprios segurados com deficiência ou àqueles expostos a agentes nocivos. Contudo, o Substitutivo assegura expressamente o direito da própria pessoa autista, na condição de pessoa com deficiência, à aposentadoria com critérios reduzidos, desde que preenchidos os requisitos legais.

Para assegurar a efetividade dos direitos previdenciários, a proposta estabelece garantias fundamentais. Entre as inovações, destaca-se a prioridade na tramitação processual em requerimentos judiciais e administrativos que envolvam benefícios da previdência em que a pessoa seja parte ou interessada. Prevê-se a dispensa do período de carência para o acesso aos benefícios em hipóteses de deficiência grave, agravamento

2026.

⁵ PASTORELLI, Simone de Oliveira Santos et al. Maternidade atípica: caracterização do sofrimento e seus enfrentamentos. Revista Acadêmica Online, v. 10, n. 50, p. 15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36238/2359-5787.2024.v10n50.6>. Acesso em: 01 jun. 2026.

⁶ MINAYO, Maria Cecília de Souza. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 7-15, jan. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348773736_Cuidar_de_quem_cuida_de_idosos_dependentes_por_uma_politica_necessaria_e_urgente. Acesso em: 01 jun. 2026.





funcional ou elevada dependência de cuidados permanentes. O texto assegura também o acréscimo percentual sobre o valor do benefício para os segurados que necessitem de assistência permanente de terceiros para atos da vida diária, além de estabelecer o atendimento prioritário para requerimento e concessão de isenção do Imposto de Renda sobre proventos de aposentadoria e pensão. Vale ressaltar que a concessão de todos esses benefícios observará, obrigatoriamente, os critérios de avaliação biopsicossocial.

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social, o novo texto visa garantir a proteção social integral, abrangendo a segurança de renda, a acolhida, o apoio psicossocial, a habilitação, a reabilitação, a segurança alimentar e a plena participação social. As famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal cuja composição inclua pessoa autista terão prioridade de atendimento nas políticas públicas. Essa prioridade engloba o atendimento preferencial nos equipamentos públicos, a busca ativa em situações de vulnerabilidade social e o acesso facilitado a programas de transferência de renda, como o ingresso prioritário no Programa Bolsa Família.

Nesse sentido, o texto inova ao criar, no âmbito da Lei nº 14.601, de 2023, que institui o Programa Bolsa Família, o **Benefício Família Atípica**. Esta proposta reconhece que a presença de uma pessoa com deficiência ou com transtorno do espectro autista no núcleo familiar impõe custos adicionais permanentes, derivados da necessidade de terapias, tecnologias assistivas e cuidados especializados. Ao estabelecer este benefício adicional, a proposta mitiga a vulnerabilidade econômica dessas famílias, garantindo um suporte financeiro que reflete a realidade do custo de vida de um domicílio com integrantes que possuem necessidades de apoio contínuo.

Ainda no contexto do Programa Bolsa Família, inserimos uma proteção especial àquela que denominamos “mãe resiliente”: a genitora ou responsável familiar que, sendo pessoa com transtorno do espectro autista, busca a inserção no mercado de trabalho formal. Reconhecendo as barreiras adicionais enfrentadas e o risco de descontinuidade do suporte familiar, o texto garante a essas mulheres a manutenção do recebimento integral do valor dos benefícios financeiros do Programa pelo período de até 24 meses, ainda que a





renda per capita mensal familiar seja superior ao valor estabelecido no inciso II do *caput* do art. 5º da referida Lei. Assim, além de incentivar a autonomia, assegura-se que a transição para o mercado de trabalho não resulte em desamparo financeiro, permitindo que a autonomia da mulher autista seja um projeto viável e estimulado pelo Estado.

Para crianças e adolescentes autistas em situação de abandono, desamparo ou orfandade, a matéria assegura o acesso continuado aos serviços socioassistenciais de acolhimento e acompanhamento psicossocial. Ademais, pessoas sem suporte familiar adequado ou em situação de dependência funcional farão jus às modalidades de moradia assistida, residência inclusiva e acolhimento especializado.

Embora o limite de renda para o Benefício de Prestação Continuada tenha sido mantido por imperativo constitucional, a proposição traz um avanço substancial na avaliação da vulnerabilidade social. Determina-se que a análise considere, além da renda da família, os gastos permanentes relacionados ao cuidado, à supervisão, ao tratamento, às terapias, aos medicamentos, à alimentação específica, ao transporte e aos recursos de acessibilidade necessários à pessoa autista. Outra inovação de grande relevo é a diretriz de que o exercício de atividade remunerada por parte de pais, responsáveis, cuidadores ou pela própria pessoa, inclusive na condição de Microempreendedor Individual, não constitui motivo isolado para a suspensão ou o indeferimento do benefício. Caso a pessoa titular do benefício ingresse no mercado de trabalho, fará jus ao auxílio-inclusão sem teto remuneratório, além de contar com outros mecanismos de incentivo à inclusão produtiva.

Para combater a burocracia e exigências desnecessárias, a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista passa a constituir prova suficiente da condição para fins de concessão e manutenção de direitos assistenciais. O texto veda expressamente a exigência reiterada de laudos ou perícias para comprovação de uma condição permanente já reconhecida pela administração pública, ressalvada a revisão motivada em casos comprovados de simulação ou fraude.





Por fim, a proposta estrutura um amplo leque de apoio financeiro, proteção econômica e inclusão produtiva voltado diretamente às famílias e aos cuidadores. O poder público promoverá subsídios para o custeio de terapias e tecnologias assistivas, acesso prioritário a programas habitacionais, acesso à tarifa social de energia elétrica e a autorização para movimentação de saldo em contas vinculadas ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço para cobrir despesas com tratamentos. Institui-se o apoio financeiro temporário ou continuado a mães, pais e cuidadores familiares que exerçam atividades de cuidado intensivo, bem como à mulher autista que exerça maternidade lidando com sobrecargas. Tais benefícios poderão ser acumulados com outros programas de transferência de renda até o limite de um salário mínimo. Reconhecendo o desgaste dessas famílias, assegura-se o direito à assistência psicológica, social e psicoeducativa para fortalecer as redes de apoio, oferecendo acolhimento emocional e prevenção ao adoecimento psíquico, com prioridade para famílias vulneráveis, aquelas com diagnóstico recente e cuidadores que apresentem sinais de sofrimento.

G) Implementação e monitoramento

As audiências públicas revelaram preocupação com a capacidade de implementação das novas obrigações, especialmente pelos municípios, e com a necessidade de apoio da União e dos estados. Por isso, o Substitutivo prevê financiamento por dotações orçamentárias, observância das leis orçamentárias e possibilidade de parcerias.

O texto também prevê implementação progressiva das obrigações relativas à acessibilidade sensorial, à adaptação de ambientes, à adoção de protocolos de atendimento e à capacitação de equipes, levando em conta a natureza do serviço, o porte do estabelecimento, o fluxo de atendimento, a viabilidade técnica, a disponibilidade orçamentária e financeira e a prioridade das situações de maior risco ou vulnerabilidade.

Por fim, o Substitutivo institui mecanismos de monitoramento e avaliação, inclusive cadastro nacional, interoperabilidade com bases oficiais,





proteção de dados pessoais e publicação anual de relatório de monitoramento e avaliação.

II.5 - Conclusão do voto

Diante do exposto, votamos:

I – pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, dos projetos apensados, da Emenda nº 1 da Comissão de Educação e das Emendas nºs 1 a 10, na forma do Substitutivo anexo;

II – pela não implicação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, dos projetos a ele apensados, da Emenda nº 1 da Comissão de Educação, das Emendas nºs 1 a 10 e do Substitutivo anexo; e

III – no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.080, de 2020, dos projetos a ele apensados, da Emenda nº 1 da Comissão de Educação e das Emendas nºs 1 a 10, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado MARANGONI
Relator





COMISSÃO ESPECIAL SOBRE A POLÍTICA NACIONAL PARA PESSOAS COM AUTISMO (PL 3080/20)

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.080, DE 2020

Apensados: PL nº 630/2021, PL nº 3341/2023, PL nº 6487/2025, PL nº 700/2026, PL nº 5644/2023, PL nº 2907/2021, PL nº 255/2022, PL nº 540/2023, PL nº 5713/2023, PL nº 4763/2023, PL nº 702/2026, PL nº 3925/2021, PL nº 3469/2023, PL nº 7179/2025, PL nº 698/2026, PL nº 6131/2025, PL nº 3929/2021, PL nº 1439/2024, PL nº 1320/2022, PL nº 2133/2022, PL nº 545/2023, PL nº 6181/2023, PL nº 107/2024, PL nº 119/2024, PL nº 5026/2025, PL nº 4838/2023, PL nº 5866/2025, PL nº 4951/2023, PL nº 696/2026, PL nº 1053/2024, PL nº 466/2025, PL nº 6418/2025, PL nº 1577/2026, PL nº 5693/2025, PL nº 3313/2024, PL nº 29/2023, PL nº 1011/2024, PL nº 2626/2024, PL nº 3741/2024, PL nº 3157/2025, PL nº 1504/2023, PL nº 5208/2023, PL nº 699/2026, PL nº 5077/2025, PL nº 5158/2025, PL nº 5410/2023, PL nº 5967/2025, PL nº 693/2026, PL nº 4008/2024, PL nº 5140/2025, PL nº 5806/2025, PL nº 6535/2025, PL nº 6750/2025, PL nº 4475/2024, PL nº 792/2023, PL nº 394/2024, PL nº 946/2023, PL nº 2397/2023, PL nº 4627/2024, PL nº 2683/2023, PL nº 4846/2025, PL nº 697/2026, PL nº 1285/2026, PL nº 5804/2025, PL nº 4839/2023, PL nº 4973/2023, PL nº 324/2025, PL nº 4786/2025, PL nº 7136/2025, PL nº 172/2024, PL nº 7138/2025, PL nº 4872/2023, PL nº 2064/2023, PL nº 3999/2023, PL nº 5921/2023, PL nº 2437/2024, PL nº 2919/2024, PL nº 4915/2024, PL nº 3386/2025, PL nº 894/2024, PL nº 4800/2024, PL nº 4868/2025, PL nº 873/2025, PL nº 3725/2025, PL nº 1378/2025, PL nº 3870/2025, PL nº 1235/2026, PL nº 1281/2026, PL nº 2541/2025, PL nº 4657/2025, PL nº 4775/2025, PL nº 6226/2025, PL nº 7163/2025, PL nº 5567/2025, PL nº 5633/2025, PL nº 7232/2025, PL nº 1291/2026, PL nº 3706/2025, PL nº 4285/2025, PL nº 4446/2025, PL nº 4491/2025, PL nº 4569/2025 e PL nº 4570/2025

Institui o Estatuto da Pessoa com
Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O Congresso Nacional decreta:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Estatuto da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destinado a assegurar e promover, em condições de





igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais pela pessoa com TEA, visando à sua inclusão social e ao exercício pleno da cidadania.

Art. 2º Considera-se pessoa com transtorno do espectro autista aquela com síndrome clínica caracterizada pela presença de:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por:

a) deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social;

b) ausência de reciprocidade social;

c) falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; e

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por:

a) comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns;

b) excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados;

c) interesses restritos e fixos.

§ 1º Para todos os efeitos legais, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, sendo-lhe assegurados, no que couber, os direitos e garantias nela previstos.

§ 2º A pessoa com TEA tem direito a que os instrumentos de que trata a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, contemplem as especificidades dos impedimentos de longo prazo decorrentes do transtorno do espectro autista, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Art. 3º São princípios fundamentais do Estatuto da Pessoa com TEA:





I - o respeito à dignidade da pessoa humana, à autonomia individual e à não discriminação;

II - a igualdade de oportunidades;

III - a promoção da participação plena e efetiva da pessoa com TEA na vida social, política, econômica, cultural, educacional e comunitária;

IV - a centralidade da pessoa, com respeito à suas características neurobiológicas, funcionais, comunicacionais e sensoriais, às suas necessidades comunicacionais e sensoriais e às suas formas próprias de interação social e política;

V - a proteção contra o capacitismo, a violência institucional, a negligência, a segregação e qualquer forma de tratamento degradante;

VI - a intervenção precoce, a identificação oportuna de sinais de risco e o acesso a cuidado multiprofissional, todos baseados em evidências científicas e com respeito à dignidade, à autonomia e à funcionalidade da pessoa;

VII - a participação da pessoa com TEA, da sua família, de seus cuidadores e da comunidade na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas;

VIII - a responsabilidade do poder público pela promoção da informação, da conscientização, da acessibilidade, da inclusão social e do combate ao preconceito e à discriminação; e

IX - a articulação intersetorial das políticas públicas voltadas à inclusão da pessoa com TEA, com promoção do atendimento multiprofissional e interdisciplinar.

Art. 4º São objetivos do Estatuto da Pessoa com TEA:

I - promover a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA ao longo de todo o ciclo de vida;

II - garantir o acesso à educação especial inclusiva, em todos os níveis e modalidades de ensino, com o fornecimento de todos os recursos de acessibilidade e apoio necessários;





III - estimular a inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho e a sua profissionalização;

IV - assegurar o acesso à previdência social, à assistência social e aos programas habitacionais;

V - fomentar a pesquisa científica e o desenvolvimento tecnológico voltados ao TEA;

VI - promover a vigilância e identificação precoce de alterações do neurodesenvolvimento, o encaminhamento oportuno para avaliação diagnóstica e a intervenção especializada desde a primeira infância;

VII - incentivar a investigação diagnóstica do transtorno do espectro autista em pessoas adultas e em pessoas idosas; e

VIII - formar e capacitar profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como seus pais e responsáveis.

TÍTULO II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Art. 5º Sem prejuízo de outros previstos na Constituição Federal, na lei e em tratados internacionais dos quais o Brasil seja parte, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem direito:

I - à vida digna;

II - à integridade física e moral;

III - à liberdade e ao livre desenvolvimento da personalidade;

IV - à segurança;

V - ao lazer;

VI - à proteção contra qualquer forma de discriminação, abuso, exploração, violência, negligência ou tratamento desumano ou degradante;

VII - à educação e ao ensino profissionalizante;

VIII - à moradia, inclusive à residência protegida;





IX - ao mercado de trabalho;

X - à previdência social e à assistência social;

XI - a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) atendimento multiprofissional;

c) nutrição adequada e terapia nutricional;

d) medicamentos;

e) informações acessíveis que auxiliem o diagnóstico e o tratamento;

f) assistência em saúde mental em ambiente adequado, com internação apenas quando indispensável e vedação à permanência em instituições com características asilares;

XII - ao convívio familiar;

XIII - à informação e à comunicação, em formatos acessíveis e adequados às suas necessidades; e

XIV - à adaptação razoável, inclusive comunicacional, sensorial, alimentar e organizacional necessárias ao exercício de seus direitos em igualdade de condições com as demais pessoas, na forma desta Lei, da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 e da legislação aplicável.

§1º Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular terá direito a acompanhante especializado.

§ 2º A nutrição adequada e a terapia nutricional compreendem todas as ações de promoção e de proteção da pessoa com transtorno do espectro autista sob o ponto de vista nutricional, realizadas por profissional de saúde legalmente habilitado, observados os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas publicados pela autoridade competente.





CAPÍTULO I
DO DIREITO À SAÚDE

Seção I
Disposições gerais

Art. 6º O direito à saúde da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) será assegurado mediante:

I - atenção integral às necessidades de saúde no âmbito da rede de atenção à saúde, observados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas aplicáveis;

II - vigilância do desenvolvimento e de avaliação por equipe multiprofissional, no âmbito da atenção à saúde, para identificação precoce de sinais de risco e encaminhamento oportuno para avaliação diagnóstica e intervenção desde a primeira infância;

III - garantia de acesso ao cuidado multiprofissional e interdisciplinar, com coordenação do cuidado conforme plano terapêutico individualizado;

IV – encaminhamento, quando indicado, aos serviços e profissionais especializados para atenção integral de cada caso, no âmbito da rede de atenção à saúde; e

V - incentivo ao diagnóstico de TEA em adultos e idosos, com a elaboração e atualização de protocolos clínicos e de diretrizes específicas na forma da lei.

Parágrafo único. São vedadas, sujeitando-se o infrator às sanções cíveis, penais ou administrativas cabíveis:

I - a aplicação de terapias, métodos ou práticas coercitivas, degradantes ou violentas; e

II - a oferta, divulgação ou publicidade de tratamento, método, produto, serviço ou prática que explore indevidamente expectativas de cura do TEA ou de ou de supressão de características e de formas próprias de





comunicação, de interação e de autorregulação da pessoa com TEA, respondendo o agente nos termos da lei.

Art. 7º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Seção II

Do Acesso aos Serviços de Saúde

Art. 8º O Sistema Único de Saúde (SUS) deverá organizar, de forma regionalizada e hierarquizada, a atenção à saúde da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com pontos de atenção especializados e linhas de cuidado voltados aos transtornos do neurodesenvolvimento, observadas as normas de planejamento e pactuação interfederativa.

§ 1º Os pontos de atenção especializados de que trata o *caput* poderão ser estruturados em centros, serviços, unidades ou arranjos assistenciais, inclusive com integração ensino-serviço e atuação intersetorial, observadas as características demográficas, territoriais e assistenciais de cada região, na forma do regulamento.

§ 2º Observados critérios de equidade, a disponibilidade orçamentária e financeira e a pactuação interfederativa, a União apoiará, mediante programas, incentivos e instrumentos próprios do SUS, a implantação, a ampliação e o custeio de serviços especializados voltados ao TEA.

Art. 9º Identificada suspeita clínica para TEA no âmbito da atenção à saúde, a pessoa deverá ter assegurado, nos serviços de saúde, acesso em tempo oportuno a:

I - avaliação inicial e orientação pela equipe de referência da atenção primária, com registro em prontuário e definição de fluxos de encaminhamento;





II – para crianças e adolescentes, avaliação especializada ou multiprofissional, quando indicada, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado do registro da suspeita ou do encaminhamento, e início das intervenções e dos cuidados indicados no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado da indicação clínica, em ambos os casos independentemente da conclusão diagnóstica e observados protocolos e diretrizes aplicáveis; e

III - para adultos e pessoas idosas, avaliação especializada, encaminhamento e início de cuidados indicados em tempo oportuno, observados os fluxos de regulação, protocolos e diretrizes aplicáveis.

§ 1º O descumprimento reiterado e injustificado dos prazos deverá ser objeto de monitoramento e de medidas de gestão assistencial, inclusive com adoção de estratégias de ampliação de oferta e pactuação de fluxos na rede de atenção à saúde.

§ 2º Responderá, na forma da lei, o agente que descumprir os prazos estabelecidos de forma injustificada.

Art. 10. Os órgãos competentes do SUS deverão elaborar e atualizar diretrizes e protocolos específicos para identificação e investigação do TEA, inclusive em pessoas adultas e idosas, em especial critérios de suspeição clínica, instrumentos de triagem aplicáveis, fluxos de encaminhamento e parâmetros de avaliação diagnóstica, na forma do regulamento.

§ 1º As diretrizes e os protocolos específicos de que trata o *caput* deverão:

I - priorizar a qualificação da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada, com apoio matricial e teleinterconsulta quando cabível;

II - contemplar comorbidades e diagnósticos diferenciais relevantes em pessoas adultas e idosas, bem como recortes de apresentação clínica em mulheres;

III - assegurar abordagem centrada na pessoa, com avaliação individualizada, incluindo história longitudinal e funcionalidade, e integração com a rede de saúde mental e de reabilitação, quando indicada; e





IV - orientar adequações de comunicação e acessibilidade no processo avaliativo.

§ 2º A intervenção precoce ocorrerá independentemente da conclusão do diagnóstico, desde que indicada por profissional legalmente habilitado, observados protocolos e diretrizes aplicáveis.

Art. 11. Para assegurar acesso ao cuidado especializado e à avaliação diagnóstica em territórios remotos, de difícil acesso ou com oferta insuficiente de profissionais, o SUS poderá adotar estratégias complementares de telessaúde e de atenção itinerante, observadas diretrizes e protocolos aplicáveis, a regulação do acesso na rede e a organização local.

§ 1º As estratégias de que trata o *caput* deverão priorizar:

I - teleconsultoria, teleinterconsulta e apoio matricial remoto para qualificação da Atenção Primária à Saúde, com redução de encaminhamentos desnecessários e fortalecimento do cuidado compartilhado;

II - triagem qualificada, orientação e seguimento clínico, inclusive para início oportuno de intervenções e cuidados indicados, quando cabível, independentemente da conclusão diagnóstica; e

III - oferta itinerante, por equipes móveis ou unidades móveis, de avaliação multiprofissional e de exames necessários, quando indicada a presença física.

§ 2º O uso de telessaúde no contexto de suspeita ou avaliação de TEA deverá:

I - observar critérios técnicos e éticos, com indicação clínica fundamentada e registro adequado em prontuário;

II - assegurar, quando necessário, complementação presencial, coleta de informações longitudinais e integração com a equipe de referência local;

III - vedar a emissão padronizada ou massificada de laudos, declarações ou relatórios sem avaliação clínica individualizada.





Art. 12. Os estabelecimentos de saúde deverão assegurar à pessoa com TEA condições de acessibilidade, atendimento prioritário e atendimento humanizado, com adoção de medidas para redução de barreiras sensoriais, comunicacionais, atitudinais e organizacionais.

§ 1º Para fins do disposto no *caput*, todos os estabelecimentos de saúde que realizem atendimento ao público deverão garantir:

I - acolhimento e comunicação acessíveis, com informações simples e previsíveis sobre a realização de procedimentos;

II - prioridade no atendimento e redução do tempo de espera, respeitados os protocolos de urgência e emergência;

III – o aguardo do atendimento em local com menor estímulo sensorial, quando necessário; e

IV - presença de acompanhante, quando necessário ao suporte e à segurança da pessoa com TEA, observadas as normas sanitárias e de segurança.

§ 2º Os serviços hospitalares com internação, bem como os serviços de urgência e emergência, deverão manter, adicionalmente, infraestrutura e fluxos mínimos para acomodação e desescalada, assegurando, espaço de baixa estimulação sensorial ou quarto ou leito adaptável para pessoa com TEA.

Seção III **Da Atenção à Saúde**

Art. 13. O cuidado e as intervenções terapêuticas voltadas à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) deverão observar práticas respaldadas por estudos metodologicamente adequados, diretrizes clínicas reconhecidas e avaliação individualizada, com monitoramento de resultados e respeito à autonomia, à dignidade e às necessidades comunicacionais e sensoriais da pessoa, na forma desta Lei e do regulamento.





§ 1º É vedado, no âmbito do atendimento à pessoa com TEA, o emprego de métodos coercitivos, degradantes ou violentos, inclusive intervenções que se baseiem em punição, contenção ou privação como forma de correção comportamental, ressalvadas medidas estritamente necessárias à segurança imediata, nos termos de protocolos clínicos e éticos aplicáveis.

§ 2º É vedada a oferta, publicidade ou prescrição de tratamentos, métodos ou práticas sem eficácia e segurança comprovadas.

§ 3º A indicação de intervenções terapêuticas deverá considerar, quando cabível, recortes etários e de apresentação clínica, inclusive na primeira infância e em pessoas adultas e idosas, bem como diferenças de apresentação em mulheres, observadas diretrizes e protocolos aplicáveis.

§ 4º Para fins do disposto no *caput*, a avaliação do nível de evidência das intervenções deverá, sempre que possível, considerar a hierarquia de evidências em saúde, sem prejuízo de diretrizes e protocolos oficiais e da individualização clínica.

§ 5º As intervenções deverão respeitar as características e as formas próprias de interação e de autorregulação da pessoa com TEA e ser orientadas à qualidade de vida, à comunicação acessível, à autonomia e à funcionalidade, vedadas práticas de normatização compulsória que imponham supressão de comportamentos não lesivos ou adequações meramente estéticas, sem benefício clínico ou funcional individualizado, na forma do regulamento.

Art. 14. A atenção à saúde da pessoa com TEA deverá assegurar, a continuidade do cuidado por profissional ou equipe de referência na rede de atenção à saúde, de modo a evitar descontinuidade terapêutica, perda de vínculo e prejuízos decorrentes de mudanças frequentes de profissionais.

§ 1º A continuidade do cuidado poderá ser viabilizada por mecanismos de coordenação e comunicação assistencial, observadas as normas de proteção de dados pessoais e de sigilo profissional, tais como:

I - plano terapêutico individualizado;





II - registro adequado em prontuário;

III - compartilhamento de informações essenciais na rede; e

IV - definição de profissional ou equipe de referência para coordenação e seguimento do cuidado.

§ 2º Os serviços de saúde deverão assegurar acolhimento, comunicação acessível, manejo de situações de desregulação, prevenção de violência institucional e apoio em saúde mental.

§ 3º Quando a capacidade instalada do SUS for insuficiente para assegurar, no prazo estabelecido no art. 9º, II, o atendimento multiprofissional necessário ao caso, poderá ser adotada oferta complementar por meio da rede privada conveniada ou contratada, conforme a organização local e a regulamentação do SUS, sem prejuízo da coordenação do cuidado pela rede pública e da observância de protocolos, critérios técnicos e mecanismos de acompanhamento e monitoramento.

Art. 15. Nos procedimentos invasivos, cirúrgicos ou odontológicos realizados em pessoa com TEA, especialmente quando envolverem sedação, anestesia ou restrição de movimentos, o serviço de saúde deverá assegurar:

I - consentimento informado do paciente ou de seu responsável legal, com informações claras e acessíveis sobre o procedimento, riscos, alternativas e cuidados posteriores, com registro em prontuário;

II - relatório técnico e documentação clínica compatíveis com a natureza do procedimento, com indicação, justificativa e condutas previstas, com registro em prontuário; e

III - presença de acompanhante ou responsável, quando necessária ao suporte e à segurança da pessoa com TEA e compatível com as condições de segurança, assepsia e organização assistencial do procedimento.

Parágrafo único. Na hipótese de restrição à presença de acompanhante, a decisão deverá ser justificada por escrito e registrada em prontuário, com fundamento técnico e sanitário, na forma do regulamento e das normas éticas aplicáveis.





Art. 16. A atenção à saúde de gestantes, parturientes e puérperas com TEA será assegurada por meio de acompanhamento humanizado no pré-natal, no parto e no puerpério, com adoção de medidas de acessibilidade, apoio psicossocial e organização do cuidado, na forma desta Lei e do regulamento.

Parágrafo único. As áreas técnicas competentes do SUS deverão elaborar e atualizar protocolos específicos para o cuidado de gestantes, parturientes e puérperas com TEA, ouvidas as sociedades de especialidade e a sociedade civil.

Art. 17. A assistência farmacêutica à pessoa com TEA no âmbito do SUS assegurará o acesso a medicamentos e demais tecnologias indicados para o transtorno do espectro autista e suas comorbidades, bem como observarão:

- I - a prescrição por profissional legalmente habilitado;
- II - a avaliação clínica individualizada;
- III - as listas oficiais do SUS;
- IV - os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT); e
- V - a organização da rede.

§ 1º A dispensação de medicamentos, fórmulas, suplementos e terapia nutricional, quando indicada, observará critérios técnicos e regulatórios, observada avaliação clínica individualizada, de protocolos aplicáveis e da organização da rede, sem prejuízo do dever de oferta do cuidado necessário conforme avaliação clínica e protocolos aplicáveis.

§ 2º O poder público promoverá a atualização periódica de protocolos, diretrizes e fluxos de acesso, com base em evidências científicas e em avaliação de tecnologias em saúde, para assegurar racionalidade, equidade e sustentabilidade no atendimento às necessidades da pessoa com TEA.

Art. 18. A imunização da pessoa com TEA no âmbito do SUS observará condições de acessibilidade, atendimento prioritário e atendimento humanizado, com adoção de medidas para eliminação de barreiras sensoriais,





comunicacionais, atitudinais e organizacionais, na forma desta Lei e do regulamento.

§ 1º Para assegurar o disposto no *caput*, os serviços de imunização do SUS deverão ofertar atendimento com fluxo preferencial e redução do tempo de espera, inclusive com acolhimento e triagem prioritários, bem como, alternativamente, conforme avaliação e organização local:

I - agendamento em horário protegido destinado a pessoas com TEA que apresentem barreiras relevantes ao acesso em ambientes de grande estímulo;

II - ambiente adaptado de baixa estimulação para imunização, , na forma do regulamento, com medidas como redução de ruído, iluminação adequada e diminuição de estímulos e interrupções; e

III - vacinação domiciliar, quando houver barreiras relevantes ao comparecimento ao serviço de imunização ou quando o comparecimento puder gerar risco significativo à segurança e ao bem-estar da pessoa com TEA e de terceiros, mediante critérios definidos no regulamento.

§ 2º A operacionalização das modalidades previstas no § 1º observará procedimentos acessíveis de solicitação e agendamento, capacitação das equipes envolvidas e cumprimento das normas técnicas do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

§ 3º As campanhas de vacinação deverão observar o disposto neste artigo, mediante a adoção de estratégias que assegurem o acesso da pessoa com TEA.

Art. 19. O poder público promoverá a disponibilidade e a interoperabilidade de informações essenciais do prontuário eletrônico e da caderneta de vacinação das pessoas com TEA em sistema informatizado, com acesso do cidadão por meio de plataforma única, observados a legislação sanitária, o sigilo profissional, a proteção de dados pessoais e as regras de segurança da informação.

Parágrafo único. O acesso do cidadão às informações de que trata o *caput* deverá priorizar conteúdos necessários ao acompanhamento do





cuidado, em linguagem compreensível, e deverá observar níveis de acesso, filtros e salvaguardas para informações sensíveis, inclusive registros clínicos detalhados, anotações subjetivas, evolução e impressões diagnósticas, bem como para hipóteses diagnósticas não comunicadas por prudência clínica, na forma do regulamento e das normas éticas aplicáveis.

Seção IV

Dos Centros de Referência

Art. 20. A União fomentará a instituição de Centros de Referência em Transtorno do Espectro Autista (TEA), destinados a assegurar atenção integral, multiprofissional e intersetorial à pessoa com TEA, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e das políticas educacionais aplicáveis.

Art. 21. Os Centros de Referência em TEA terão os seguintes objetivos:

I - realizar acolhimento, avaliação multiprofissional e apoio à investigação diagnóstica precoce e contínua do TEA;

II - ofertar atendimento multiprofissional especializado, contínuo e baseado em evidências científicas, inclusive por meio de intervenções psicológicas, terapêuticas ocupacionais, fonoaudiológicas, fisioterapêuticas, nutricionais, psicopedagógicas, de enfermagem, educação física e outras intervenções, conforme indicação clínica e plano terapêutico individualizado;

III - promover ações de estimulação precoce, habilitação, reabilitação e desenvolvimento funcional, com vistas à ampliação da autonomia, da comunicação, das habilidades sociais, do autocuidado e da qualidade de vida;

IV - apoiar a indicação, adaptação, orientação de uso e acesso a tecnologias assistivas e recursos de acessibilidade;

V - prestar orientação, apoio psicossocial e ações de treinamento e educação em saúde a familiares, responsáveis e cuidadores;





VI - fomentar a inclusão educacional, social e profissional da pessoa com TEA, em articulação com as redes de ensino, assistência social e políticas de trabalho e emprego;

VII - promover pesquisas científicas, produção de conhecimento e desenvolvimento de soluções e inovações tecnológicas voltadas ao TEA, inclusive mediante cooperação com instituições de ensino, pesquisa e organizações da sociedade civil;

VIII - atuar como polo de formação, capacitação e educação permanente de profissionais das redes públicas de saúde, educação e assistência social; e

IX - promover articulação intersetorial e coordenação do cuidado entre os serviços de saúde, assistência social e educação, inclusive no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de modo a evitar fragmentação do atendimento e assegurar continuidade do acompanhamento.

Art. 22. A instituição, habilitação e distribuição territorial dos Centros de Referência em TEA observarão critérios de regionalização, equidade e organização das redes de atenção e cuidado, consideradas, entre outras:

I - a população potencialmente atendida e a demanda regional por serviços especializados;

II - a necessidade de descentralização territorial da oferta de serviços, de modo a assegurar cobertura regional, a reduzir desigualdades de acesso e a evitar territórios com vazios assistenciais;

III - a articulação intersetorial com os serviços do SUS, do SUAS e das redes públicas de ensino, inclusive com Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS e CREAS) e equipamentos educacionais;

IV - a celebração de instrumentos de cooperação interfederativa entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e

V - as especificidades territoriais, logísticas, assistenciais e socioeconômicas da região atendida.





Seção V

Da Saúde Suplementar

Art. 23. Na saúde suplementar, a garantia de atenção integral à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) observará o disposto na legislação específica, no regulamento e no contrato, vedada a negativa de cobertura de forma abusiva ou discriminatória, inclusive por motivo de idade, sem prejuízo da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Parágrafo único. A cobertura assistencial será definida com base em prescrição e em plano terapêutico individualizado, observados os parâmetros legais.

Art. 24. A cobertura assistencial na saúde suplementar poderá compreender atendimento terapêutico realizado em domicílio ou em outros ambientes comunitários, quando houver indicação clínica individualizada e necessidade relacionada à efetividade e à segurança do tratamento, vedada a substituição das funções pedagógicas da instituição de ensino.

§ 1º O atendimento fora do ambiente ambulatorial deverá ser justificado em relatório do profissional de saúde assistente, acompanhado de plano terapêutico que contenha objetivos, periodicidade e critérios de reavaliação, na forma do regulamento.

§ 2º O disposto neste artigo:

I - não se confunde com o fornecimento de profissional de apoio escolar, cuidador ou acompanhamento pedagógico;

II - não afasta as obrigações das instituições de ensino e do poder público relativas à educação inclusiva.

Art. 25. Na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador apto a realizar o serviço ou procedimento demandado, no município da demanda, pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá assegurar alternativa assistencial





adequada, na forma da regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Art. 26. É vedada à operadora a rescisão contratual, a suspensão de cobertura ou a adoção de medidas abusivas ou discriminatórias que restrinjam o acesso à assistência de beneficiário com Transtorno do Espectro Autista, especialmente quando em terapia e tratamento continuado.

§ 1º Nas hipóteses admitidas de rescisão, suspensão de cobertura ou alteração da relação assistencial com impacto sobre tratamento em curso, a operadora observará as medidas de comunicação, orientação, transição assistencial e continuidade do cuidado previstas na legislação e na regulamentação aplicáveis.

§ 2º A substituição ou exclusão de prestador da rede assistencial da operadora, inclusive quando relacionada a tratamento em curso de pessoa com TEA, observará a legislação vigente e a regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Seção VI

Das Avaliações Administrativas e Periciais

Art. 27. As avaliações realizadas por junta, comissão, perícia ou órgão colegiado, no âmbito do poder público, que envolvam o Transtorno do Espectro Autista (TEA) serão efetuadas por equipe multiprofissional composta por profissionais legalmente habilitados, com capacitação compatível com a natureza do ato, observados protocolos e critérios técnicos aplicáveis.

§ 1º A avaliação poderá ser realizada com apoio técnico especializado, inclusive mediante parecer complementar, quando necessário à adequada análise do caso, observados os princípios da razoabilidade, acessibilidade e celeridade administrativa, especialmente nas seguintes situações, consideradas isolada ou cumulativamente:

I - dúvida diagnóstica relevante ou necessidade de diferenciação diagnóstica;





II - divergência técnica fundamentada entre avaliações, laudos ou relatórios apresentados;

III - comorbidades relevantes ou quadro de elevada complexidade clínica, funcional ou psicossocial;

IV - necessidade de validação de intervenção terapêutica especializada ou de metodologia específica de avaliação; ou

V - interposição de recurso administrativo pela pessoa interessada ou por seu representante legal.

§ 2º A ausência de especialista no ato inicial não poderá ensejar indeferimento automático do pedido, devendo a avaliação ser realizada e, se necessário, complementada nos termos do § 1º.

CAPÍTULO II

DO DIREITO À EDUCAÇÃO

Art. 28. É garantido à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o direito à educação em sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, sem discriminação e em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Parágrafo único. A garantia do sistema educacional inclusivo ocorre por meio da organização do sistema educacional geral, de forma a assegurar que os estudantes com TEA tenham o direito a ser incluídos em classes e escolas comuns, com a oferta de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e assegurem o apoio necessário à sua plena participação, permanência e aprendizagem.

Art. 29. Para a efetivação do direito à educação da pessoa com TEA, os sistemas e as instituições de ensino, em todos e níveis e modalidades, deverão:

I - garantir o direito à matrícula em classes ou escolas comuns do ensino regular, com o apoio necessário à sua participação, permanência e





aprendizagem, vedada a limitação do número de alunos com TEA por sala de aula;

II - assegurar a oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE), com a disponibilização de salas de recursos multifuncionais, em caráter complementar à sua escolarização;

III - elaborar estudo de caso e planejamento educacional individualizado, por meio dos instrumentos e documentos pedagógicos previstos na legislação educacional, com a participação da família ou responsáveis e com articulação intersetorial com serviços de saúde, assistência social e outros;

IV - oferecer medidas de acessibilidade, adaptações razoáveis, recursos didáticos e estratégias pedagógicas que garantam seu pleno acesso ao currículo e às avaliações educacionais em condições de igualdade;

V - disponibilizar profissional de apoio escolar e profissional de apoio pedagógico, em caso de necessidade comprovada por meio de estudo de caso e avaliação pedagógica, observada a legislação educacional quanto aos requisitos de formação inicial e continuada, em quantitativo compatível com as necessidades educacionais dos estudantes;

VI - garantir ambiente escolar acessível e adequado às suas necessidades específicas, inclusive quanto aos aspectos sensoriais;

VII - assegurar acesso à alimentação escolar adequada às suas necessidades nutricionais e especificidades comportamentais.

§ 1º Os sistemas de ensino, observado o regime de colaboração entre os entes federativos, promoverão ações de formação continuada e capacitação em serviço aos profissionais da educação para o atendimento do disposto neste artigo, bem como medidas destinadas a monitorar e assegurar a continuidade da trajetória escolar dos estudantes com TEA, especialmente nas transições entre as etapas e níveis de ensino.

§ 2º O profissional de apoio escolar e o profissional de apoio pedagógico referidos no inciso V do caput atuarão conforme as atribuições





previstas, respectivamente, nos incisos XIII e XIII-A do art. 3º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Art. 30. A oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE), a elaboração de planejamento educacional individualizado e de seus instrumentos e documentos pedagógicos, bem como a disponibilização de profissional de apoio escolar e de profissional de apoio pedagógico, não serão condicionadas à exigência de diagnóstico, laudo, relatório ou qualquer outro documento emitido por profissional de saúde, devendo ser orientada por critérios pedagógicos.

§ 1º Na educação profissional e tecnológica e na educação superior, o AEE será efetivado por meio de núcleos de acessibilidade, com a finalidade de promover ações para a eliminação das barreiras sensoriais, comunicacionais, atitudinais, entre outras.

§ 2º Na educação de jovens e adultos, o AEE será ofertado de modo a atender às necessidades, aos interesses e aos saberes da pessoa jovem ou adulta com TEA, e considerará, sempre que possível, seu desenvolvimento vocacional e inserção no mercado de trabalho.

§ 3º Os sistemas de ensino, no âmbito de sua competência, estimularão iniciativas destinadas a reconhecer boas práticas de gestão que contribuam para a efetividade da inclusão escolar do estudante com TEA.

Art. 31. São vedadas, inclusive sob formas indiretas, a recusa de matrícula, a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza e quaisquer práticas discriminatórias em razão da condição do estudante com TEA, observadas as sanções previstas no art. 8º da Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, e no art. 88 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no *caput*, o gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com TEA ou qualquer outro tipo de deficiência será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos e, em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, estará sujeito à perda do cargo.





Art. 32. Na hipótese de indicação, pela família ou responsáveis, de profissional externo para acompanhamento do estudante com TEA no ambiente escolar, sua presença será admitida em caráter complementar, bem como será assegurada a sua participação na definição das medidas individualizadas direcionadas ao estudante, na forma do regulamento dos sistemas de ensino, desde que:

I - não substitua o profissional de apoio escolar, o profissional de apoio pedagógico, o professor do AEE e demais profissionais da educação;

II - observe as normas de convivência, organização e funcionamento da instituição de ensino; e

III - atue com foco no apoio à autonomia, à generalização de habilidades e à participação do estudante, observada a compatibilidade de sua atuação com o projeto pedagógico e as atividades da instituição de ensino, vedada a interferência na autonomia docente.

Parágrafo único. A eventual admissão de profissional externo de que trata o *caput*:

I - ocorrerá às expensas da família;

II - não gerará vínculo com a instituição de ensino;

III - não exime a instituição de ensino do dever de disponibilizar profissional de apoio escolar e profissional de apoio pedagógico.

Art. 33. Ficam garantidos aos estudantes com TEA, em caso de comprovada necessidade e observadas as normas complementares do sistema de ensino:

I - adaptações razoáveis no uniforme escolar, em função de hipersensibilidades sensoriais;

II - o uso de dispositivos de tecnologia assistiva, como abafadores de ruído ou protetores auriculares, a fim de promover acessibilidade sensorial no ambiente escolar.

Art. 34. As instituições de ensino promoverão, condições de acessibilidade sensorial em seus ambientes, com vistas a reduzir ruídos e





estímulos ambientais potencialmente desencadeadores de desconforto, ansiedade ou crises, inclusive no que se refere aos sinais ou sirenes escolares e à organização de salas sensoriais.

Art. 35. Nos processos seletivos para ingresso e permanência nos cursos oferecidos pelas instituições de ensino superior e de educação profissional e tecnológica, públicas e privadas, aplicam-se à pessoa com TEA, no que couber, as medidas previstas no art. 30 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

§ 1º Além do previsto no *caput*, deve ser assegurado à pessoa com TEA ambiente adequado para a realização dos exames, preferencialmente sala individual ou com número reduzido de participantes.

§ 2º As provas aplicadas à pessoa com TEA deverão, quando necessário, contar com adaptações razoáveis relativas à apresentação, à linguagem, à estrutura e ao modelo avaliativo, de forma a assegurar a sua participação em igualdade de condições.

Art. 36. Fica instituída a Semana Escolar de Conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a ser realizada anualmente, no mês de abril, em todas as instituições públicas e privadas de ensino de educação básica, com os seguintes objetivos:

I - contribuir para a conscientização da comunidade escolar sobre o TEA, inclusive os direitos assegurados neste Estatuto;

II - integrar a comunidade escolar no desenvolvimento de estratégias para a efetiva inclusão das pessoas com TEA no ambiente escolar;

III - orientar professores e demais profissionais da educação sobre as necessidades específicas dos educandos com TEA;

IV - promover a produção e a distribuição de materiais educativos relativos à prevenção e ao combate ao *bullying* e a todas as formas de discriminação contra as pessoas com TEA.

Art. 37. A alimentação escolar ofertada à pessoa com TEA deverá observar condições de acessibilidade, apoio e adequação nutricional,





quando necessário, consideradas, entre outras, a seletividade alimentar e comorbidades gastrointestinais associadas.

§ 1º A adequação de que trata o *caput* deverá ser orientada e acompanhada por nutricionista responsável pela alimentação escolar, mediante avaliação individualizada, sempre que houver indicação clínica ou necessidade funcional, observadas as normas sanitárias, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e a organização local.

§ 2º Os cardápios e as estratégias de oferta alimentar poderão prever adaptações e alternativas nutricionalmente equivalentes, inclusive quanto a textura, apresentação, previsibilidade e formas de preparo, com o objetivo de promover segurança alimentar e favorecer a aceitação gradual, vedadas práticas coercitivas, na forma do regulamento.

§ 3º O nutricionista responsável, em articulação com a equipe pedagógica e com a família ou responsáveis, quando cabível, deverá orientar práticas de acolhimento alimentar e rotinas que reduzam barreiras sensoriais e organizacionais no momento das refeições.

§ 4º O poder público promoverá ações de educação e conscientização alimentar e nutricional no ambiente escolar, com materiais e estratégias adequados a estudantes com TEA e a outras pessoas com deficiência, na forma do regulamento, inclusive de forma a contribuir com os objetivos da Semana Escolar de Conscientização sobre o TEA, prevista no art. 36.

CAPÍTULO III

DIREITO AO TRABALHO E À PROFISSIONALIZAÇÃO

Art. 38. A pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

§ 1º Cabe ao poder público implementar políticas públicas de trabalho e emprego destinadas à inclusão laboral das pessoas com TEA, com vistas à promoção e à garantia de condições de seu acesso e de sua





permanência no campo de trabalho, incluindo as seguintes modalidades de política:

- I - programas de qualificação profissional;
- II - programas de emprego apoiado;
- III - programas de adaptação do ambiente de trabalho;
- IV - programas de promoção da acessibilidade comunicacional;

e

V - programas de sensibilização e de capacitação dos empregadores.

§ 2º Cabe ao poder público implementar políticas públicas de incentivo às empresas que contratarem pessoas com TEA, incluindo as seguintes modalidades de política:

- I - concessão de incentivos fiscais, tributários, creditícios ou financeiros;
- II - instituição de programas de certificação, reconhecimento público ou concessão de selos de responsabilidade social;
- III - priorização ou atribuição de critérios de pontuação adicional em processos de contratação pública;
- IV - oferta de apoio técnico, capacitação, consultoria e orientação às empresas para adaptação do ambiente de trabalho e para a implementação de práticas inclusivas; e
- V - desenvolvimento de linhas de financiamento e de instrumentos de apoio à inovação destinados à implementação de tecnologias assistivas, adaptações razoáveis e recursos de acessibilidade no ambiente laboral.

§ 3º Fica instituído o Selo Contrata + Pessoas com TEA, que tem como objetivo reconhecer e valorizar os empregadores que promoverem a contratação de pessoas com TEA, observadas as seguintes condições de concessão:





I - no mínimo 2% (dois por cento) do quadro de pessoal deverá ser composto por pessoas com TEA; e

II – o empregador deverá adotar práticas de acessibilidade para a contratação, para a permanência no trabalho e para a capacitação profissional das pessoas com TEA, nos termos de regulamento;

III – o Selo terá validade mínima de 2 (dois) anos, renovável continuamente por igual período, desde que comprovada a manutenção dos critérios de concessão.

IV – cabe a regulamento definir os procedimentos de concessão, de renovação e de perda do Selo, bem como a sua forma de utilização e de divulgação.

Art. 39. O empregador deverá adotar medidas que garantam a plena acessibilidade da pessoa com TEA no emprego, incluindo todas as etapas da relação laboral, como o recrutamento, a seleção, a contratação, a admissão, os exames admissional e periódico, a permanência no emprego, a ascensão profissional e a reabilitação profissional.

§ 1º O empregador de pessoa com TEA deverá assegurar condições de acessibilidade e de apoio necessárias à sua inclusão, permanência e desenvolvimento profissional no ambiente de trabalho, com implementação de adaptações razoáveis, quando razoável e necessário.

§ 2º É vedada a exigência de aptidão plena ao trabalho das pessoas com TEA.

§ 3º Sempre que for necessária entrevista com a pessoa com TEA para discussão sobre a sua relação de trabalho, o empregador deverá adotar procedimentos adequados que favoreçam a plena manifestação e a plena compreensão do assunto pela pessoa com TEA.

Art. 40. A pessoa com TEA empregada terá o direito de solicitar ao seu empregador a alteração da forma de cumprimento do trabalho, observadas as seguintes condições:

I - a solicitação deverá ser apresentada por escrito e deverá ser acompanhada de documentação comprobatória da necessidade de adequação;





II - o empregador deverá responder por escrito à solicitação no prazo de 90 (noventa) dias, com indicação expressa dos motivos de ordem técnica que embasam a resposta;

III - a alteração do contrato de trabalho em razão do atendimento a solicitação do empregado deverá ser formalizada por escrito, admitindo-se a alteração de quaisquer dos aspectos da relação trabalhista, observadas as demais disposições desta Consolidação; e

IV - ainda que não seja possível atender à solicitação nos termos em que a formular o empregado, o empregador deverá indicar na sua resposta alternativas técnicas que possam atender à finalidade de propiciar ao empregado com TEA a devida adaptação razoável ao ambiente de trabalho.

Parágrafo único. Em caso de comprovada dispensa discriminatória de empregado com TEA, este terá direito à reintegração no emprego, sem prejuízo do reconhecimento de outras repercussões jurídicas decorrentes da discriminação.

Art. 41. A contratação de pessoas com TEA será computada para fins de cumprimento da reserva legal de cargos prevista no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, considerando-se a sua condição de pessoa com deficiência.

CAPÍTULO IV

DO DIREITO À PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seção I

Da Previdência Social

Art. 42. É garantido à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mediante contribuição, o direito à previdência social, destinada a assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependam economicamente.





Parágrafo único. A pessoa com transtorno do espectro autista, na condição de pessoa com deficiência, fará jus, desde que preenchidos os requisitos legais, à aposentadoria, nos termos da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013.

Art. 43. A proteção previdenciária da pessoa com TEA inclui:

I - a prioridade na tramitação processual em requerimentos judiciais e administrativos, relativos aos benefícios previdenciários em que for parte ou interessada;

II - a dispensa do período de carência para acesso aos benefícios, nas hipóteses de deficiência grave, agravamento funcional ou elevada dependência de cuidados permanentes;

III - o acréscimo percentual previsto na legislação aplicável, sobre o valor do benefício, ao segurado que necessitar de assistência permanente de terceiros para atos da vida diária; e

IV - o atendimento prioritário, no âmbito administrativo, para requerimento, análise e concessão de isenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física incidente sobre proventos de aposentadoria, reforma e pensão, nos termos da legislação aplicável.

Parágrafo único. A concessão dos benefícios de que trata este artigo observará os critérios de avaliação biopsicossocial, conforme o disposto nos §§ 1º e 3º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Seção II

Da Assistência Social

Art. 44. É garantido à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o direito à proteção social integral no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assegurado o acesso a serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais destinados à promoção da autonomia, da inclusão social, da convivência familiar e comunitária e da proteção social continuada, compreendendo ações voltadas à garantia:





- I - da segurança de renda;
- II - da acolhida;
- III - do apoio psicossocial;
- IV - da habilitação e reabilitação;
- V - da segurança alimentar; e
- VI - da plena participação social.

Art. 45. A assistência social à pessoa com TEA constitui conjunto articulado de serviços, programas e benefícios no âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial do SUAS.

§1º Os serviços, programas, projetos e benefícios da política pública de assistência social destinados à pessoa com TEA e sua família têm por finalidade:

- I - prevenir situações de vulnerabilidade, risco social, fragilização de vínculos familiares e comunitários e violações de direitos;
- II - promover a autonomia, a inclusão social e o exercício da cidadania;
- III - garantir apoio às famílias, cuidadores e responsáveis legais;
- IV - assegurar acolhimento e proteção integral à pessoa com TEA em situação de abandono, desamparo, violência ou orfandade.

§ 2º A oferta dos serviços, programas e projetos de que trata esta Lei poderá ser realizada em parceria com entidades beneficentes de assistência social, certificadas nos termos da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que prestem atendimento especializado à pessoa com TEA.

Art. 46. Fica assegurada a prioridade de atendimento nas políticas públicas de assistência social aos núcleos familiares inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, cuja





composição inclua pessoa com TEA, respeitadas as demais prioridades previstas por lei.

§ 1º A prioridade prevista neste artigo compreende:

I - atendimento preferencial nos equipamentos públicos da assistência social;

II - busca ativa de famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social;

III - acesso a programas de transferência de renda e segurança alimentar;

IV - articulação intersetorial entre assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação para atendimento integral da pessoa com TEA e de sua família.

§ 2º A criança ou adolescente com TEA em situação de orfandade, abandono ou desamparo terá acesso prioritário e continuado aos serviços socioassistenciais de acolhimento, proteção social especial e acompanhamento psicossocial, assegurada, sempre que possível, a preservação da convivência familiar e comunitária.

§ 3º Farão jus às modalidades de moradia assistida, residência inclusiva e acolhimento especializado as pessoas com TEA sem suporte familiar adequado ou em situação de dependência funcional.

Art. 47. É assegurado à pessoa com TEA em situação de vulnerabilidade social, que não possua meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua família, acesso prioritário ao benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

§ 1º A aferição da condição de vulnerabilidade social da família observará o disposto no art. 20-B da Lei de que trata o *caput*.

§ 2º O exercício de atividade remunerada, inclusive na condição de Microempreendedor Individual (MEI), nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, por pais, mães, responsáveis legais, cuidadores ou pela própria pessoa com TEA, não





constitui, por si só, motivo para suspensão, cancelamento ou indeferimento do benefício de prestação continuada de que trata o *caput* deste artigo.

§ 3º A pessoa com transtorno do espectro autista titular do benefício de que trata o *caput* deste artigo que ingressar no mercado de trabalho fará jus ao auxílio-inclusão previsto no art. 26-A da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, sem limite remuneratório, e aos demais mecanismos de incentivo à inclusão produtiva previstos na legislação específica, sem prejuízo do acesso às medidas de proteção social asseguradas nesta Lei.

Art. 48. Terão prioridade para ingressar no Programa Bolsa Família os núcleos familiares cuja composição inclua pessoa com transtorno do espectro autista, observado o disposto nos incisos I e II do *caput* do art. 5º e no § 1º do art. 11 da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo.

Parágrafo único. O encaminhamento do responsável familiar e de seus dependentes a serviços públicos ou privados de ensino, ou de atendimento especializado, não impede o ingresso da família no Programa de que trata o *caput*.

Art. 49. A Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) de que trata esta Lei constitui prova suficiente da condição de pessoa com TEA para fins de concessão e manutenção de benefícios, serviços e direitos de natureza assistencial, vedada a exigência reiterada de laudos ou perícias para comprovação de condição permanente já reconhecida pela administração pública, ressalvada revisão motivada em caso de simulação ou de evidente intuito de fraude, devidamente comprovados.

Art. 50. A União promoverá políticas de apoio financeiro, proteção econômica e inclusão produtiva voltadas às famílias, cuidadores e pessoas com TEA em situação de vulnerabilidade social, observadas as diretrizes da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, incluindo:

I - subsídios para custeio de terapias, tecnologias assistivas, medicamentos, alimentação específica e cuidados continuados;





II - acesso prioritário e subsidiado a programa habitacional de interesse social, nos termos da alínea “a” do inciso II do art. 8º da Lei nº 14.620, de 13 de julho de 2023;

III - acesso à tarifa social de energia elétrica de que trata a Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010;

IV - autorização para movimentação de saldo em contas vinculadas ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), de que trata a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para custeio de tratamentos, tecnologias assistivas e recursos de acessibilidade;

V - apoio financeiro temporário ou continuado a mães, pais, responsáveis legais e cuidadores familiares que exerçam atividade de cuidado integral ou intensivo;

VI - apoio financeiro temporário ou continuado à mulher com TEA que exerça maternidade e atividade de cuidado integral ou intensivo, destinado à mitigação das sobrecargas econômicas e sociais associadas ao exercício do cuidado; e

VII - programas de inclusão produtiva, qualificação profissional e apoio socioassistencial às famílias e cuidadores de pessoas com TEA.

Parágrafo único. Os benefícios de que tratam os incisos V e VI poderão ser acumulados com outros benefícios de transferência de renda, até o limite de 1 (um) salário mínimo, assegurado o direito de opção, observados os requisitos previstos na legislação e na regulamentação específica de cada programa.

Art. 51. É assegurado aos pais, responsáveis legais e cuidadores de pessoas com TEA o direito à assistência psicológica, social e psicoeducativa, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do SUAS, de forma articulada e intersetorial, observadas a organização local.

§ 1º A assistência de que trata o *caput* tem por objetivos:

I - oferecer acolhimento emocional e prevenir o adoecimento psíquico de pais, responsáveis legais e cuidadores;

II - fortalecer vínculos familiares e redes de apoio;





III - orientar sobre manejo, comunicação acessível e estimulação continuada no ambiente domiciliar e comunitário; e

IV - qualificar o cuidado e reduzir a sobrecarga familiar, observado que tais ações não substituem terapias e serviços profissionais de saúde indicados à pessoa com TEA.

§ 2º O acesso à assistência prevista neste artigo deverá priorizar:

I - famílias em situação de vulnerabilidade social inscritas no CadÚnico;

II - famílias em situação de diagnóstico recente, especialmente nos primeiros 60 (sessenta) dias após a comunicação diagnóstica; e

III - cuidadores que apresentem sinais de sofrimento psíquico, sobrecarga acentuada ou risco de adoecimento mental identificados no acompanhamento pela rede de atenção à saúde ou pelo SUAS.

§ 3º A assistência poderá ser ofertada, conforme a organização local, por meio de atendimentos individuais, grupos de apoio e ações comunitárias, com integração entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços especializados, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), na forma do regulamento.

§ 4º O poder público promoverá ações de divulgação dos serviços de apoio existentes e dos direitos previstos neste artigo, em linguagem acessível e adequada.

CAPÍTULO V

DO DIREITO AO TRANSPORTE, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Art. 52. É direito da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o acesso à cultura, ao esporte e ao lazer em espaços acessíveis e com atividades adaptadas às suas necessidades específicas, inclusive quanto aos aspectos sensoriais.





§ 1º A União promoverá, em parceria com as empresas exibidoras de filmes, medidas que garantam a oferta regular de sessões de cinema adaptadas às necessidades da pessoa com TEA.

§ 2º O Poder Público deverá assegurar o acesso ao lazer da pessoa com deficiência, incluindo as pessoas com TEA, por meio da:

I - oferta de atividades recreativas e esportivas inclusivas e acessíveis, realizadas em espaços públicos e privados adaptados;

II - garantia de infraestrutura acessível em parques, centros culturais, escolas públicas e demais espaços de convivência, com adaptações como playgrounds inclusivos, sinalização visual e tátil, e recursos de tecnologia assistida;

III - lazer inclusivo, garantido em espaços adaptados, com equipamentos urbanos e instrumentos públicos, e atividades que promovam o acesso da pessoa com deficiência, visando ao seu desenvolvimento integral e à sua integração social;

IV - programas de apoio e integração familiar que incentivem a participação conjunta em atividades de lazer inclusivo, visando ao desenvolvimento e bem-estar das pessoas com deficiência e de suas famílias.

Art. 53. É garantido à pessoa com TEA e ao seu acompanhante o passe livre no transporte público coletivo municipal, intermunicipal e interestadual, nas mesmas condições garantidas às pessoas com deficiência.

Art. 54. O poder público deve garantir o transporte escolar adequado para estudantes com TEA e demais deficiências, com atendimento inclusivo, observadas as normas do Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar e dos respectivos sistemas de ensino.

Parágrafo único. Em casos excepcionais e com comprovada necessidade, conforme regulamento, o transporte escolar para estudantes com TEA poderá ser ofertado de forma individualizada e em horários específicos.

Art. 55. É assegurado à pessoa com TEA o acesso regular, contínuo e adaptado a atividades físicas e esportivas supervisionadas, em





todos os níveis de suporte, como estratégia de promoção da saúde, do bem-estar, do desenvolvimento funcional e da inclusão social.

§ 1º As atividades de que trata o caput deverão ser planejadas e supervisionadas por Profissionais de Educação Física legalmente habilitados, observado o disposto no art. 60, e de forma compatível com os níveis de suporte da pessoa com TEA e com a avaliação individualizada, quando indicada, respeitadas as diretrizes e os protocolos técnicos expedidos pelos órgãos competentes.

§ 2º As atividades previstas neste artigo serão ofertadas nos âmbitos da saúde, da educação, da assistência social e do esporte, inclusive por meio de programas e parcerias, na forma do regulamento.

TÍTULO III **DA ACESSIBILIDADE**

Art. 56. O poder público promoverá a adoção, pelos órgãos públicos, pelas concessionárias e permissionárias e pelos estabelecimentos privados de uso coletivo, de protocolo nacional de atendimento à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de assegurar atendimento acessível, humanizado, não discriminatório e compatível com as suas necessidades comunicacionais, sensoriais e de apoio, dentre outras

Parágrafo único. Para promover a maior proteção aos direitos e garantias fundamentais previstos nesta Lei, a regulamentação poderá estabelecer protocolos setoriais específicos para áreas como saúde, educação, assistência social, segurança pública, transporte, esporte, lazer, atendimento bancário e outros serviços.

Art. 57. Os órgãos públicos, as concessionárias e permissionárias e os estabelecimentos privados de uso coletivo, deverão adotar, de forma progressiva e proporcional ao porte, ao fluxo de atendimento e à natureza do serviço prestado, medidas de acessibilidade sensorial voltadas à pessoa com TEA, que poderão incluir, entre outras:





I - disponibilização de ambiente de menor estimulação sensorial ou espaço de acolhimento;

II - redução de ruídos, luminosidade excessiva e estímulos desnecessários;

III - atendimento preferencial ou em horário protegido;

IV - comunicação acessível e previsível sobre fluxos, tempo de espera, procedimentos e regras do local;

V - capacitação de equipes para acolhimento, comunicação acessível e manejo não coercitivo de situações de desregulação.

§ 1º Os órgãos públicos, concessionárias de serviços públicos, instituições financeiras, estádios, arenas esportivas e demais estabelecimentos de grande circulação deverão observar critérios de prioridade, faseamento e viabilidade técnica na implementação das medidas previstas neste artigo, conforme regulamento.

§ 2º A exigência de espaços específicos de acomodação sensorial observará regulamentação própria, normas técnicas aplicáveis, segurança, estimativa de custos e prazo razoável de adaptação.

Art. 58. É assegurado à pessoa com TEA, quando necessário à autorregulação, à saúde, à segurança alimentar ou à acessibilidade, ingressar e permanecer em locais públicos e privados de uso coletivo, inclusive estabelecimentos comerciais, educacionais, culturais, esportivos, de lazer e meios de transporte, portando:

I - alimentos próprios;

II - bebidas próprias;

III - utensílios pessoais e adaptados, tais como copos, talheres, canudos, recipientes e outros itens de apoio.

§ 1º O direito previsto no *caput* não afasta a observância de regras sanitárias e de segurança aplicáveis ao local, devendo eventuais restrições ser justificadas por motivo técnico e aplicadas de modo proporcional e não discriminatório.





§ 2º É vedado impor cobrança adicional em razão do porte dos itens referidos no *caput*.

§ 3º A administração pública e as concessionárias e permissionárias de serviços públicos deverão promover a orientação e a capacitação de equipes para assegurar o cumprimento deste artigo.

§ 4º A recusa injustificada de adaptação razoável, nos termos deste artigo, caracteriza discriminação contra pessoa com deficiência, sem prejuízo das sanções civis, administrativas e penais cabíveis.

TÍTULO IV

DA POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

CAPÍTULO I

DAS DIRETRIZES

Art. 59. São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA):

I - a intersectorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com TEA e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

IV - o estímulo à inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

V - a responsabilidade do poder público em promover a informação e combater o preconceito contra pessoas com TEA;





VI - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos sobre TEA;

VIII - o incentivo à investigação diagnóstica do transtorno do espectro autista em pessoas adultas e em pessoas idosas.

CAPÍTULO II

DA FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS E CUIDADORES

Art. 60. Serão garantidas informação, treinamento, formação e especialização adequada a profissionais que atendem pessoas com TEA, devendo o poder público promover ações permanentes de capacitação de forma articulada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as competências de cada ente e observado o contexto territorial.

§ 1º A capacitação de que trata o *caput* abrangerá, no mínimo, profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social, no setor público e no setor privado, observadas as respectivas competências e normas de regulação.

§ 2º Os programas permanentes de capacitação devem ser atualizados periodicamente com base nas melhores evidências científicas disponíveis.

§ 3º O poder público promoverá ações de sensibilização voltados também a profissionais de atendimento ao público em serviços essenciais e em ambientes de grande fluxo, inclusive em aeroportos, terminais, companhias de transporte e demais serviços de mobilidade, bem como em equipamentos culturais e de lazer.

§ 4º A União fomentará programas de treinamento, orientação e apoio a pais, responsáveis, cuidadores e familiares, com vistas a:





I - qualificar o cuidado e o manejo de crises no ambiente domiciliar e comunitário;

II - orientar quanto a direitos, redes de apoio e acesso a serviços;

III - reduzir sobrecarga familiar, observado que tais programas não substituem terapias e serviços profissionais de saúde;

IV - promover o manejo comportamental adequado e os primeiros cuidados em situações de crise.

Art. 61. O atendimento à pessoa com TEA deverá ser realizado por profissionais qualificados e com capacitação compatível com a complexidade do cuidado prestado.

§ 1º Para fins do disposto no *caput*, a qualificação e a capacitação observarão níveis de complexidade do cuidado em cada nível de atendimento, de modo a assegurar acolhimento imediato e seguro, sem prejuízo do acesso aos profissionais especializados, quando indicados.

§ 2º O atendimento de porta de entrada e as atividades de apoio devem ser realizadas por pessoal com capacitação que contemple, no mínimo:

I - conteúdos sobre comunicação acessível, acessibilidade sensorial, manejo de desregulação e crise, e prevenção de violência institucional;

II - estratégias de desescalada não coercitiva e de acomodação razoável;

III - protocolos de articulação intersetorial entre saúde, educação, assistência social, segurança pública, transporte e demais serviços de atendimento ao público;

IV - atualização periódica com base em evidências científicas, diretrizes clínicas aplicáveis e normas dos conselhos profissionais, quando couber.





§ 3º Os profissionais responsáveis pela coordenação ou execução de intervenções terapêuticas especializadas e de programas de atendimento voltados ao TEA deverão observar as normas dos respectivos conselhos profissionais, as diretrizes clínicas aplicáveis e as práticas baseadas em evidências científicas.

§ 4º É vedada a apresentação de capacitações de curta duração como substitutas de formação profissional, supervisão, experiência prática ou habilitação técnica exigidas para a execução de intervenções terapêuticas especializadas ou para a coordenação técnica de programas de cuidado voltados ao TEA.

CAPÍTULO III

DA CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CIPTEA)

Art. 62. A Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) constitui instrumento de identificação da pessoa com TEA e destina-se a facilitar o acesso à atenção integral, ao pronto atendimento e à prioridade de atendimento e de acesso aos serviços públicos e privados, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social.

§ 1º A Ciptea observará padrão nacional e seguirá numeração única em todo o território, mantida a mesma identificação em caso de renovação.

§ 2º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão utilizar a fita quebra-cabeça, símbolo mundial de conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com TEA.

Art. 63. Regulamento nacional disporá sobre o modelo, o conteúdo mínimo e os procedimentos de expedição da Ciptea, inclusive no caso de estrangeiros residentes no país, assegurada a inclusão de fotografia do identificado, tipo sanguíneo e de informações de contato do responsável legal, cuidador ou pessoa de referência.





Parágrafo único. É vedada a inclusão, na Ciptea, de informações clínicas sensíveis desnecessárias à finalidade de identificação da pessoa com TEA, inclusive códigos de classificação diagnóstica, grau de suporte, nível do espectro autista ou outras informações médicas detalhadas.

Art. 64. A expedição da Ciptea compete, mediante comprovação da condição de pessoa com TEA, nos termos do art. 2º desta Lei, aos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios.

Parágrafo único. A Ciptea terá validade de 5 (cinco) anos, devendo o identificado manter seus dados cadastrais atualizados durante esse período.

Art. 65. A Ciptea será aceita como meio de comprovação da condição de pessoa com TEA para fins de isenção de taxas de inscrição em concursos públicos e no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), observadas as demais exigências previstas na legislação aplicável.

CAPÍTULO IV

DOS CANAIS DE ATENDIMENTO - DISQUE TEA

Art. 66. A União disponibilizará o Disque TEA, canal nacional de atendimento gratuito destinado à orientação, ao acolhimento e ao encaminhamento de demandas e denúncias relacionadas aos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com os seguintes objetivos:

I - receber e encaminhar às autoridades competentes, de forma célere e segura, denúncias de violação ou ameaça a direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista;

II - orientar sobre direitos, políticas públicas, redes de atendimento e serviços voltados às pessoas com TEA e seus familiares;





III - oferecer escuta qualificada, acolhimento e encaminhamento aos órgãos e serviços competentes, observadas as diretrizes de acessibilidade, confidencialidade e atendimento humanizado;

IV - produzir informações sistematizadas, em formato agregado e anonimizado, para subsidiar o monitoramento das políticas públicas voltadas às pessoas com TEA, observada a legislação de proteção de dados pessoais.

§ 1º O Disque TEA poderá funcionar de forma autônoma ou integrada a canais já existentes de atendimento à população, inclusive serviços nacionais de recebimento de denúncias e de proteção de direitos humanos.

§ 2º Regulamento disporá sobre o funcionamento do Disque TEA, inclusive quanto às formas de acesso, aos recursos de acessibilidade, aos fluxos de atendimento e encaminhamento e à articulação com órgãos e serviços competentes.

§ 3º As equipes responsáveis pelo atendimento deverão receber capacitação compatível com as finalidades do canal, especialmente quanto ao atendimento humanizado, à comunicação acessível, à proteção de dados pessoais e aos fluxos de encaminhamento, na forma do regulamento.

Art. 67. Os estabelecimentos públicos e privados que realizem atendimento direto ao público ficam obrigados a divulgar, em local de ampla circulação, visibilidade e fácil leitura, material informativo contendo o número e a finalidade do canal nacional Disque TEA.

Parágrafo único. Regulamento disporá sobre os parâmetros de visibilidade, acessibilidade e legibilidade do material informativo de que trata o *caput*, inclusive quanto às formas física e digital de divulgação, observadas as normas técnicas de acessibilidade aplicáveis, e estabelecerá as sanções administrativas cabíveis pelo descumprimento das obrigações previstas neste Capítulo.

Art. 68. É assegurado o sigilo das informações e dados pessoais tratados no âmbito do Disque TEA, nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), garantida a adoção de medidas de anonimização ou pseudonimização, quando





necessárias, para fins estatísticos, preventivos ou investigativos, em conformidade com o interesse público e a segurança da informação.

Art. 69. O poder público, em todos os níveis de governo, deverá promover, com regularidade mínima anual, campanhas de esclarecimento à população com relação ao TEA, seus desdobramentos comportamentais e suas demais implicações.

CAPÍTULO V

DO INCENTIVO À PESQUISA CIENTÍFICA

Art. 70. Poderá a União instituir o Programa Nacional de Pesquisa sobre Transtorno do Espectro Autista (PNP-TEA), com o objetivo de incentivar o desenvolvimento tecnológico, a inovação e a pesquisa científica voltada à identificação de causas, ao diagnóstico precoce e ao desenvolvimento de tratamentos e intervenções terapêuticas inovadoras relacionadas ao transtorno do espectro autista.

Art. 71. São diretrizes do PNP-TEA:

I - incentivo a pesquisas voltadas para o desenvolvimento de metodologias para diagnóstico precoce e formas inovadoras de intervenção terapêutica;

II - fomento à capacitação de profissionais da saúde e da educação para o atendimento de pessoas com transtorno do espectro autista;

III - estímulo à criação de parcerias público-privadas para o financiamento de projetos e o desenvolvimento de tecnologias assistivas;

IV - incentivo para alunos brasileiros que comprovem alto desempenho acadêmico;

V - transparência sobre os resultados das pesquisas financiadas por meio do programa.

Art. 72. A coordenação e a execução do PNP-TEA serão definidas em regulamento, assegurada a articulação intersetorial e admitida a participação de órgãos e entidades, públicas e privadas.





Parágrafo único. As instituições de pesquisa, universidades e organizações da sociedade civil poderão submeter projetos ao PNP-TEA por meio de editais públicos, na forma do regulamento.

Art. 73. Os projetos de pesquisa financiados pelo PNP-TEA deverão:

I - observar a legislação aplicável à pesquisa científica e à proteção de dados pessoais, especialmente a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, e a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), em especial quanto ao tratamento de dados sensíveis de saúde e de dados de crianças e adolescentes;

II - apresentar relatórios periódicos de execução, progresso e resultados, na forma do regulamento; e

III - assegurar divulgação dos resultados das pesquisas em formato de acesso aberto, resguardados os segredos industriais, a propriedade intelectual e os dados sensíveis protegidos por lei.

Art. 74. A concessão de bolsas de estudo a estudantes brasileiros com elevado desempenho acadêmico poderá ser condicionada à assunção de compromisso de aplicação dos conhecimentos adquiridos em benefício de entidades de pesquisa, da Administração Pública, de ações de inclusão social no País ou de atividades produtivas, na forma do regulamento.

Art. 75. Fica instituído o Prêmio Nacional de Pesquisa sobre TEA, com a finalidade de reconhecer contribuições acadêmicas, científicas e tecnológicas voltadas à promoção dos direitos e da qualidade de vida das pessoas com TEA.

Parágrafo único. Regulamento disporá sobre os critérios de concessão, as categorias, a periodicidade, a composição das comissões de avaliação e as demais normas relativas ao funcionamento do Prêmio.

CAPÍTULO VII

DO MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO





Art. 76. A União manterá o Cadastro Nacional de pessoas com TEA (Cadtea), visando subsidiar a elaboração, o monitoramento e a avaliação da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

§ 1º O Cadtea observará a interoperabilidade com bases de dados oficiais existentes, inclusive sistemas de saúde, educação, trabalho e renda, assistência social, previdência e identificação civil.

§ 2º É dever dos órgãos gestores do Cadtea garantir a pesquisadores e demais atores e entidades da sociedade civil, de modo compatível com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o acesso à base de dados do Cadtea, observados procedimentos de anonimização, segurança da informação e proteção de dados sensíveis.

Art. 77. A União instituirá instância responsável pelo monitoramento e avaliação da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Parágrafo único. A instância de que trata o *caput* publicará anualmente relatório de monitoramento e avaliação, elaborado com base nas informações do CadTEA e em outras fontes de dados pertinentes, a que dará ampla divulgação.

TÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 78. As obrigações relativas à acessibilidade sensorial, à adaptação de ambientes, à adoção de protocolos de atendimento e à capacitação de equipes serão implementadas de forma progressiva, conforme regulamento, observadas a natureza do serviço, o porte do estabelecimento, o fluxo de atendimento, a viabilidade técnica e a prioridade de atendimento às situações de maior risco ou vulnerabilidade.

Parágrafo único. Regulamento deverá estabelecer prazos diferenciados de adaptação para órgãos públicos, concessionárias e permissionárias de serviços públicos, instituições financeiras, estabelecimentos





privados de uso coletivo, estádios, arenas esportivas e demais espaços de grande circulação.

Art. 79. As ações, programas e serviços previstos nesta Lei serão financiados por dotações orçamentárias consignadas na Lei Orçamentária Anual, entre outras fontes de recursos.

§ 1º As ações, programas e serviços previstos nesta Lei observarão as normas do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias, da Lei Orçamentária Anual e demais normas aplicáveis.

§ 2º Observadas as vinculações previstas nas respectivas leis, poderão ser utilizados como fontes de recursos para as dotações previstas no caput os fundos de que tratam o art. 47 da Lei nº 12.351, de 22 de dezembro de 2010, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a Lei nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, entre outros.

§ 3º Para consecução das ações, programas e serviços previstos nesta Lei, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão celebrar parcerias com o terceiro setor nos termos da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e demais normas aplicáveis.

Art. 80. O art. 146 da Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023, que institui a Lei Geral do Esporte, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 146.

§ 1º Deve ser assegurada acessibilidade ao espectador com deficiência, inclusive Transtorno do Espectro Autista (TEA), ou com mobilidade reduzida.

§ 2º As arenas esportivas com capacidade para mais de 20.000 (vinte mil) pessoas deverão disponibilizar salas sensoriais destinadas ao atendimento das necessidades de pessoas com TEA, nos termos do regulamento. ” (NR)

Art. 81. O art. 39 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor, passa a vigorar com a seguinte redação:





“Art. 39.

.....

XV - recusar, sem justa causa, a retirada ou o destaque de etiquetas ou elementos similares que possam causar desconforto sensorial à pessoa com transtorno do espectro autista, assegurada a substituição por meio alternativo de identificação ou garantia do produto.

.....” (NR)

Art. 82. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 61.’

.....

II -

.....

n) contra pessoa com deficiência, pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou em razão de capacitismo, assim compreendida a discriminação, hostilidade, inferiorização, exclusão, humilhação ou restrição de direitos fundada em deficiência, c necessidade de apoio, forma de comunicação, comportamento, interação social ou necessidade sensorial da vítima.” (NR)

.....

“Art. 283.....

.....

Parágrafo único. A pena é aumentada de um sexto a um terço se o crime é cometido contra pessoa com transtorno do espectro autista.” (NR)

“Art. 284.....

.....

§ 1º.....

§ 2º A pena é aumentada de um sexto a um terço se o crime é cometido contra pessoa com transtorno do espectro autista.” (NR)





Art. 83. A Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 20-E:

“Art. 20-E. Os crimes previstos nesta Lei terão as penas aumentadas de 1/3 (um terço) até a metade quando praticados contra pessoa com deficiência, inclusive pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).” (NR)

Art. 84. O art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte inciso XXIII:

“Art.20.....

.....

XXIII - para custeio de tratamentos, tecnologias assistivas e recursos de acessibilidade, **quando, nos termos do regulamento, o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for pessoa com transtorno do espectro autista.**

.....” (NR)

Art. 85. O art. 26-A da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26-A.

I -

a) que tenha remuneração limitada a 2 (dois) salários-mínimos, **ressalvado o disposto no §5º deste artigo; e**

.....

§ 5º **Fica dispensada a exigência do teto remuneratório previsto na alínea “a” do inciso I do caput deste artigo na hipótese de o beneficiário ser pessoa com transtorno do espectro autista.**” (NR)

Art. 86. A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 26

.....

II - **auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente** nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se





ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, **inclusive transtorno do espectro autista**, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

.....” (NR)

“Art. 45.....

Parágrafo único.....

d) **será devido, inclusive, nas hipóteses em que a dependência contínua de terceiros para a realização das atividades da vida diária seja decorrente do transtorno do espectro autista.**” (NR)

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio por **incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente** ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for diagnosticado ou acometido das seguintes doenças: aracnoidite grave, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, **transtorno do espectro autista**, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 87. O § 1º do art. 2º da Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º.....

§ 1º Excepcionalmente, será também beneficiada com a Tarifa Social de Energia Elétrica a unidade consumidora habitada por família inscrita no CadÚnico e com renda mensal de até 3 (três) salários mínimos, que tenha entre seus membros **pessoa com deficiência, inclusive transtorno do espectro autista**, ou com doença ou patologia cujo tratamento ou procedimento médico pertinente requeira o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos que, para o seu funcionamento, demandem consumo de energia elétrica, nos termos do





regulamento.”
.....” (NR)

Art. 88. A Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º
.....

§ 2º O benefício de prestação continuada, de que trata o [art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993](#) (Lei Orgânica da Assistência Social), recebido por quaisquer dos integrantes da família compõe o cálculo da renda familiar per capita mensal, **salvo se pessoa com deficiência, inclusive transtorno do espectro autista.**

.....” (NR)

“Art. 5º-A. Terão prioridade para ingressar no Programa Bolsa Família os núcleos familiares cuja composição incluía pessoa com transtorno do espectro autista, observado o disposto nos incisos I e II do *caput* do art. 5º e no § 1º do art. 11 desta Lei, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo.

Parágrafo único. O encaminhamento do responsável familiar e de seus dependentes a serviços públicos ou privados de ensino ou de atendimento especializado não impede o ingresso da família no Programa.”

“Art. 6º
.....

§ 2º Durante o período de 24 (vinte e quatro) meses a que se refere o *caput* deste artigo, a família beneficiária receberá 50% (cinquenta por cento) do valor dos benefícios financeiros a que for elegível, nos termos do art. 7º desta Lei, ressalvado o disposto no § 6º deste artigo.

§ 3º
.....

III - as famílias cujo núcleo incluía pessoa com transtorno do espectro autista, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo.

§ 6º Serão mantidas no Programa, com o recebimento integral do valor dos benefícios financeiros a que forem elegíveis, pelo período de até 24 (vinte e quatro) meses, conforme regulamento, as famílias beneficiárias cuja responsável familiar, cumulativamente:





I - seja pessoa com deficiência, inclusive com transtorno do espectro autista;

II - genitora ou responsável por criança ou adolescente; e

III - passe a exercer atividade com vínculo formal de trabalho.

§ 7º O limite de renda familiar per capita mensal previsto no § 1º não se aplica às famílias de que trata o § 6º, ambos deste artigo.” (NR)

“Art. 7º

§ 1º

VI - Benefício Família Atípica, no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), destinado às famílias beneficiárias que possuírem, em sua composição, pessoa com deficiência, inclusive transtorno do espectro autista.

§ 3º

I - os valores dos benefícios financeiros de que tratam os incisos I, III, IV e VI do § 1º deste artigo;

§ 5º O Benefício Variável Familiar e o Benefício Família Atípica serão calculados por integrante familiar que se enquadrar nas hipóteses previstas, respectivamente, nos incisos IV e VI do § 1º deste artigo.

§ 6º Os benefícios financeiros de que tratam os incisos I, II, III, IV e VI do § 1º deste artigo serão pagos enquanto as famílias beneficiárias estiverem enquadradas nos critérios de elegibilidade ao Programa Bolsa Família e de manutenção dos benefícios, sem prejuízo do disposto no art. 6º desta Lei, na forma estabelecida em regulamento.

.....” (NR)

Art. 89. A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º

XIII - profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência, bem como de suporte à interação social, à comunicação e à utilização de tecnologias e recursos auxiliares desenvolvidos pelo atendimento educacional especializado, e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os





procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas

XIII-A - profissional de apoio pedagógico: profissional habilitado, na forma do regulamento, a exercer atividades de apoio pedagógico ao estudante com deficiência, em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessário, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas.

.....” (NR)

“Art. 28.

.....

XVII - oferta de profissionais de apoio escolar e de profissionais de apoio pedagógico, conforme necessidade comprovada por meio de avaliação pedagógica;

.....” (NR)

“Art. 43.

.....

IV - promover, de forma progressiva, a acessibilidade de parques, praças, centros culturais, equipamentos esportivos, parques infantis e demais espaços de convivência, com a disponibilização de brinquedos e equipamentos inclusivos, sinalização acessível, recursos de tecnologia assistiva e adaptações físicas, comunicacionais, sensoriais e atitudinais.”
(NR)

Art. 90. Revoga-se a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Art. 91. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado MARANGONI
Relator

