



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.166-A, DE 2025 **(Da Sra. Natália Bonavides)**

Institui a Política Nacional de atenção à pessoa com doença de Behçet; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. DR. FRANCISCO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025
(Da Dep. Natália Bonavides)

Institui a Política Nacional de atenção à
pessoa com doença de Behçet.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à
Pessoa com doença de Behçet e estabelece diretrizes para sua consecução.

Art. 2º A pessoa diagnosticada com doença de Behçet será
legalmente reconhecida como pessoa com deficiência, nos termos da
legislação aplicável, fazendo jus aos direitos, garantias e benefícios previstos
no ordenamento jurídico para essa condição.

Art. 3º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com
Doença de Behçet tem como principais objetivos:

- I – garantir o acesso adequado ao cuidado integral;
- II – a redução dos impactos e danos associados à doença de
Behçet;
- III – contribuir para a melhoria da qualidade de vida das
pessoas diagnosticadas com a doença de Behçet;
- IV – reduzir a incapacidade causada pela doença de Behçet.

§ 1º Fazem parte do cuidado integral referido no inciso I do
caput deste artigo a prevenção, o rastreamento, o diagnóstico precoce, o
tratamento, o acesso gratuito a todos os medicamentos receitados pelo
profissional competente, e a reabilitação do paciente, bem como o apoio
psicológico oferecido a ele e a seus familiares.

§ 2º Os componentes do cuidado integral, referidos no § 1º
deste artigo, devem ser oferecidos de forma oportuna e gratuita, permitindo a
continuidade do cuidado.



Art. 4º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com doença de Behçet observará as seguintes diretrizes:

I – a articulação intersetorial na formulação e implementação de ações e políticas públicas nas áreas da saúde, da educação e da assistência social;

II – a promoção da equidade em todas as fases do desenvolvimento humano e em todas as esferas de atuação, considerando as necessidades individuais e os determinantes sociais da saúde;

III – a atenção integral e humanizada, com garantia de acesso universal e contínuo à educação, à saúde e à assistência social, assegurando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o tratamento adequado, desde a atenção primária até os serviços de habilitação e reabilitação;

IV – construção e acompanhamento de maneira participativa e plural;

V – adoção de boas práticas em planejamento, gestão, avaliação e divulgação da política pública;

VI – visão permanente de integralidade e interdisciplinaridade;

VII – apoio à atenção primária à saúde e capacitação de todos os profissionais e serviços que a integram;

VIII – uso da medicina baseada em evidências para o estabelecimento de protocolos de tratamento, farmacológico ou não;

IX – articulação com serviços e programas já existentes;

X – garantia do uso de tecnologia em todos os níveis de ação, incluídos o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento do paciente;

XI – descentralização;

XII – oferta gratuita de terapia farmacológica.

Art. 5º São princípios e diretrizes relacionados ao tratamento do paciente com diagnóstico da doença de Behçet no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com doença de Behçet:



I – incorporação e uso de tecnologias, consideradas as recomendações formuladas por órgãos governamentais a partir do processo de avaliação de tecnologias em saúde e da avaliação econômica;

II – utilização de alternativas terapêuticas mais precisas mediante indicação justificada de médico assistente, conforme os protocolos e as diretrizes do Ministério da Saúde;

III – tratamento oportuno e seguro dos pacientes diagnosticados com a doença de Behçet o mais próximo possível ao seu domicílio, observados os critérios de escala e de escopo;

IV – realização de tratamento dos casos raros ou muito raros que exijam alto nível de especialização e maior porte tecnológico em estabelecimentos de saúde de referência nacional, garantidas sua regulamentação e regulação;

V – elaboração de diretrizes para garantia de abastecimento de medicamentos essenciais, monitoramento dos fármacos e alerta do risco de falta de insumos essenciais;

VI – oferta gratuita aos medicamentos essenciais receitados para tratamento da doença.

Art. 6º O poder público manterá Cadastro Nacional de Pessoas com Doença de Behçet que incluirá um sistema de dados com capacidade de registro da confirmação do diagnóstico, bem como de todo o processo de assistência, de tratamento e de recuperação, entre outras que permitam a supervisão eficaz da execução desta Política Nacional.

Art. 7º O poder público promoverá campanhas nacionais de divulgação da doença de Behçet, buscando combater o preconceito e garantir o bem estar do portador da doença.

Art. 8º Caberá ao poder público realizar a orientação e a conscientização dos prestadores de serviços de saúde públicos e privados sobre a doença de Behçet, instruindo o profissional sobre os sintomas, tratamentos e a melhor forma de atendimento.



§ 1º As ações previstas no caput deste artigo deverão ser executadas inclusive no âmbito da Estratégia Saúde da Família e de outras políticas públicas estruturantes.

§ 2º A organização de serviços, de fluxos e de rotinas e a capacitação dos profissionais de saúde serão estabelecidas pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 9º O SUS apoiará a pesquisa e o desenvolvimento de tratamentos e de medicamentos para a doença de Behçet em colaboração com organismos internacionais e instituições de pesquisa, inclusive por meio do compartilhamento de dados e informações, do financiamento à pesquisa e do apoio a fundos internacionais de pesquisa e inovação direcionados ao diagnóstico e ao tratamento dessas enfermidades.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Doença de Behçet, reconhecendo-a como uma condição multifacetada, crônica e rara, que afeta desde vasos sanguíneos até órgãos vitais, impõe sofrimento físico, emocional, social e econômico aos pacientes e seus familiares. Embora seja uma enfermidade de baixa prevalência, os impactos são profundos, pois acomete principalmente pessoas na faixa etária de 25 a 40 anos, período produtivo da vida

Reconhecer legalmente os diagnosticados com Behçet como pessoas com deficiência (art. 2º) é passo essencial para garantir o acesso a direitos previstos em lei, tais como prioridade em atendimento, vagas reservadas, isenções tributárias e apoio social, promovendo a inclusão e mitigando as barreiras enfrentadas no cotidiano.

Ao estabelecer a atenção integral (art. 3º e §§), o texto assegura ações que vão desde a prevenção e rastreamento até o diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e apoio psicológico gratuito, contemplando demandas



que se estendem à família. Tais medidas são fundamentais para reduzir agravos, evitar incapacidades e melhorar a qualidade de vida.

O projeto também reforça diretrizes robustas de gestão, como a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social), atenção humanizada, práticas baseadas em evidência, regionalização dos serviços, uso de tecnologia e capacitação de profissionais (arts. 4º e 5º). Esse arcabouço garante que o atendimento seja oportuno, seguro e próximo da residência do paciente, com referência para casos de alta complexidade.

A criação de um Cadastro Nacional de Pessoas com Doença de Behçet (art. 6º) permitirá monitoramento epidemiológico, gestão de estoque de medicamentos, avaliação de eficácia da política e planejamento assertivo com base em dados reais. Isso fortalece o SUS como sistema governado por informações confiáveis e orientado para resultados.

Além disso, o projeto prevê campanhas de divulgação (art. 7º) e capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e demais níveis do SUS (art. 8º), o que ajuda a reduzir o preconceito, melhora a identificação precoce dos casos e aperfeiçoa o encaminhamento e o acolhimento dos pacientes.

Por fim, ao apoiar a pesquisa e desenvolvimento de tratamentos e medicamentos (art. 9º), especialmente em parceria com a comunidade científica nacional e internacional, o Estado estimula a inovação, sem dependência exclusiva de tecnologias importadas, promovendo acesso a terapias mais eficazes.

Em resumo, esta lei responde com firmeza à necessidade de amparo às pessoas com doença de Behçet, promovendo o reconhecimento de seus direitos, ampliando o acesso a cuidados de saúde integrados e de qualidade, fortalecendo o SUS, combatendo injustiças e incentivando avanços científicos, em benefício direto da população afetada e da sociedade brasileira.

Sala das sessões, em de julho de 2025.



Deputada Federal **NATÁLIA BONAVIDES**
PT/RN

Apresentação: 01/07/2025 17:39:34.050 - Mesa

PL n.3166/2025



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD255585056200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Natália Bonavides



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 3.166, DE 2025

Institui a Política Nacional de atenção à pessoa com doença de Behçet.

Autora: Deputada NATÁLIA BONAVIDES

Relator: Deputado DR. FRANCISCO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.166, de 2025, de autoria da Deputada Natália Bonavides, objetiva instituir a Política Nacional de atenção à pessoa com doença de Behçet e estabelecer diretrizes para sua materialização.

Na justificação de sua proposição legislativa, a autora argumenta que sua iniciativa visa a reconhecer legalmente os diagnosticados com a doença de Behçet como pessoas com deficiência, garantindo-lhes acesso a direitos como prioridade em atendimento, vagas reservadas e isenções tributárias; além da criação de uma rede de atenção integral que inclui desde a prevenção e o diagnóstico precoce até o tratamento, reabilitação e apoio psicológico para o paciente e sua família.

A autora também ressalta que o PL reforça a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) para um atendimento mais humanizado, regionalizado e com práticas baseadas em evidências, garantindo que o cuidado seja seguro e próximo à residência do paciente; assim como prevê a criação de um Cadastro Nacional de Pessoas com Doença de Behçet, que permitirá o monitoramento da doença, a gestão de medicamentos e o planejamento de políticas públicas mais eficazes. Por fim, reforça que tal iniciativa tem como objetivo central amparar as pessoas com doença de



Behçet, garantindo o reconhecimento de seus direitos, ampliando o acesso a cuidados de saúde de qualidade e fortalecendo o sistema público de saúde.

O projeto não possui apensos.

O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Compete a esta Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD), nos termos do inciso XXIII do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, manifestar-se sobre o mérito do Projeto de Lei nº 3.166, de 2025, especialmente no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência.

Cumpre louvar a iniciativa da nobre Deputada Natália Bonavides, que propõe a instituição de uma Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Doença de Behçet, reconhecendo-a como condição rara, crônica e potencialmente incapacitante.

A doença de Behçet é uma vasculite sistêmica rara, crônica e potencialmente incapacitante, com impactos relevantes na visão, pele, mucosas, sistema nervoso e aparelho cardiovascular. As necessidades de cuidado são contínuas e, não raras vezes, de alto custo. Nesse cenário, reforçar o acesso integral à saúde de forma integrada, bem como reduzir barreiras de acesso no SUS, conforme prevê o projeto em análise, é medida de grande relevância.

A proposição representa, portanto, um avanço significativo para a saúde pública e para a garantia de direitos, uma vez que reconhece a



complexidade da doença de Behçet e propõe soluções práticas e abrangentes para o acesso ao cuidado integral em saúde.

Contudo, do ponto de vista normativo são necessários ajustes para compatibilizar a redação com o arcabouço vigente e conferir unidade, clareza e abstração próprias de lei, evitando interferências indevidas em competências do Poder Executivo e na autonomia dos entes federados. Por essa razão, propomos Substitutivo que preserva o objetivo central do Projeto, organiza seus comandos em diretrizes e remete a regulamentação técnica ao Ministério da Saúde.

O Substitutivo também promove a adequação do dispositivo que equipara, de forma automática, a pessoa com doença de Behçet à pessoa com deficiência, considerando que, à luz da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/2009, com status constitucional) e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), a condição de pessoa com deficiência não decorre do diagnóstico em si, mas da existência de impedimentos de longo prazo, em interação com barreiras, que obstruam a participação plena e efetiva em igualdade de condições, admitindo, quando necessária, avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar. Esse entendimento é reafirmado pela Súmula nº 1 da CPD, que veda a concessão automática do status de pessoa com deficiência com base apenas na enfermidade.

Dessa forma, o Substitutivo harmoniza o texto com a Convenção e com a Lei Brasileira de Inclusão, assegurando direitos quando caracterizada a deficiência nos termos legais, ao mesmo tempo em que confere segurança jurídica, isonomia e adequada técnica legislativa.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.166, de 2025, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. FRANCISCO



Relator

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.166, DE 2025

Institui diretrizes para a atenção à pessoa com doença de Behçet.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), diretrizes para a atenção integral à saúde das pessoas acometidas pela Doença de Behçet.

Art. 2º A pessoa diagnosticada com doença de Behçet será reconhecida como pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, desde que caracterizada a situação de deficiência nos termos do art. 1º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, e observados os requisitos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência).

Art. 3º O estabelecimento de diretrizes para a atenção integral à saúde das pessoas acometidas pela Doença de Behçet previsto nesta Lei tem como principais objetivos:

I – garantir o acesso adequado ao cuidado integral pelas pessoas diagnosticadas com a doença de Behçet;

II – reduzir os impactos e danos associados à doença de Behçet;

III – contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas diagnosticadas com a doença de Behçet;



IV – reduzir a incapacidade causada pela doença de Behçet.

Art. 4º São diretrizes para a atenção integral à saúde da pessoa com Doença de Behçet no âmbito do SUS:

I – atenção integral e humanizada, com atuação multiprofissional e interdisciplinar;

II – organização de linhas de cuidado que contemplem prevenção, rastreamento, diagnóstico oportuno, tratamento, reabilitação e apoio psicológico ao paciente e à família, assegurada a continuidade do cuidado;

III – promoção da autonomia e inclusão social da pessoa com Doença de Behçet;

IV – promoção da equidade em todas as fases do desenvolvimento humano e em todas as esferas de atuação, considerando necessidades individuais e determinantes sociais da saúde;

V – articulação intersetorial com educação e assistência social, no âmbito de suas atribuições, e participação e controle social nas instâncias do SUS;

VI – adoção de boas práticas em planejamento, gestão, avaliação e transparência das ações;

VII – apoio à atenção primária à saúde e capacitação de todos os profissionais e serviços que a integram;

VIII – promoção do uso de tecnologias, inclusive telessaúde, para apoio diagnóstico, tratamento e acompanhamento, nos termos do regulamento;

IX – integração com serviços e programas já existentes, com regionalização e descentralização

X – oferta gratuita de medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde e indicados ao tratamento, conforme protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde.



Art. 5º Serão elaborados e periodicamente atualizados pelas áreas técnicas competentes do SUS, protocolos com o estabelecimento de critérios para o diagnóstico e tratamento da Doença de Behçet;

Art. 6º O Ministério da Saúde poderá promover a qualificação dos sistemas de informação em saúde para registro e monitoramento dos casos de Behçet, com vistas ao planejamento, à pesquisa e à avaliação das ações.

Art. 7º O poder público poderá promover campanhas nacionais de divulgação da doença de Behçet, buscando combater o preconceito e garantir o bem-estar da pessoa com a doença de Behçet.

Parágrafo único. As ações previstas no caput deste artigo poderão ser executadas inclusive no âmbito da Estratégia Saúde da Família e de outras políticas públicas estruturantes.

Art. 8º O SUS apoiará a pesquisa e a inovação relacionadas à doença de Behçet, inclusive estudos de efetividade e segurança de tecnologias, em cooperação com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, nos termos da legislação vigente e da disponibilidade orçamentária.

Art. 9º A regulamentação da presente Lei observará a competência do Ministério da Saúde para estabelecer diretrizes complementares, mecanismos de monitoramento e avaliação, e divulgação de relatórios periódicos sobre os impactos e resultados das diretrizes aplicadas.

Art. 10. As despesas decorrentes desta Lei serão atendidas por dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, conforme disponibilidade orçamentária e financeira do exercício.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. FRANCISCO
Relator





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 3.166, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.166/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Francisco.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Duarte Jr. - Presidente, Amom Mandel e Silvia Cristina - Vice-Presidentes, Acácio Favacho, Bruno Farias, Daniela Reinehr, Dayany Bittencourt, Dr. Francisco, Max Lemos, Paulo Alexandre Barbosa, Sargento Portugal, Thiago Flores, Weliton Prado, Zé Haroldo Cathedral, Andreia Siqueira, Danilo Forte, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Leo Prates, Marcos Pollon, Miguel Lombardi, Renata Abreu e Soraya Santos.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 2025.

Deputado DUARTE JR.
Presidente



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CPD AO PROJETO DE LEI Nº 3.166, DE 2025

Institui diretrizes para a atenção à pessoa com doença de Behçet.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), diretrizes para a atenção integral à saúde das pessoas acometidas pela Doença de Behçet.

Art. 2º A pessoa diagnosticada com doença de Behçet será reconhecida como pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, desde que caracterizada a situação de deficiência nos termos do art. 1º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, e observados os requisitos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência).

Art. 3º O estabelecimento de diretrizes para a atenção integral à saúde das pessoas acometidas pela Doença de Behçet previsto nesta Lei tem como principais objetivos:

I – garantir o acesso adequado ao cuidado integral pelas pessoas diagnosticadas com a doença de Behçet;

II – reduzir os impactos e danos associados à doença de Behçet;

III – contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas diagnosticadas com a doença de Behçet;

IV – reduzir a incapacidade causada pela doença de Behçet.



Art. 4º São diretrizes para a atenção integral à saúde da pessoa com Doença de Behçet no âmbito do SUS:

I – atenção integral e humanizada, com atuação multiprofissional e interdisciplinar;

II – organização de linhas de cuidado que contemplem prevenção, rastreamento, diagnóstico oportuno, tratamento, reabilitação e apoio psicológico ao paciente e à família, assegurada a continuidade do cuidado;

III – promoção da autonomia e inclusão social da pessoa com Doença de Behçet;

IV – promoção da equidade em todas as fases do desenvolvimento humano e em todas as esferas de atuação, considerando necessidades individuais e determinantes sociais da saúde;

V – articulação intersetorial com educação e assistência social, no âmbito de suas atribuições, e participação e controle social nas instâncias do SUS;

VI – adoção de boas práticas em planejamento, gestão, avaliação e transparência das ações;

VII – apoio à atenção primária à saúde e capacitação de todos os profissionais e serviços que a integram;

VIII – promoção do uso de tecnologias, inclusive telessaúde, para apoio diagnóstico, tratamento e acompanhamento, nos termos do regulamento;

IX – integração com serviços e programas já existentes, com regionalização e descentralização;

X – oferta gratuita de medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde e indicados ao tratamento, conforme protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde.



* C D 2 5 1 3 7 3 0 5 7 6 0 0 *



Art. 5º Serão elaborados e periodicamente atualizados pelas áreas técnicas competentes do SUS, protocolos com o estabelecimento de critérios para o diagnóstico e tratamento da Doença de Behçet.

Art. 6º O Ministério da Saúde poderá promover a qualificação dos sistemas de informação em saúde para registro e monitoramento dos casos de Behçet, com vistas ao planejamento, à pesquisa e à avaliação das ações.

Art. 7º O poder público poderá promover campanhas nacionais de divulgação da doença de Behçet, buscando combater o preconceito e garantir o bem-estar da pessoa com a doença de Behçet.

Parágrafo único. As ações previstas no caput deste artigo poderão ser executadas inclusive no âmbito da Estratégia Saúde da Família e de outras políticas públicas estruturantes.

Art. 8º O SUS apoiará a pesquisa e a inovação relacionadas à doença de Behçet, inclusive estudos de efetividade e segurança de tecnologias, em cooperação com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, nos termos da legislação vigente e da disponibilidade orçamentária.

Art. 9º A regulamentação da presente Lei observará a competência do Ministério da Saúde para estabelecer diretrizes complementares, mecanismos de monitoramento e avaliação, e divulgação de relatórios periódicos sobre os impactos e resultados das diretrizes aplicadas.

Art. 10. As despesas decorrentes desta Lei serão atendidas por dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, conforme disponibilidade orçamentária e financeira do exercício.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 2025.



Deputado **DUARTE JR.**
Presidente

Apresentação: 28/10/2025 20:09:41.253 - CPD
SBT-A 1 CPD => PL 3166/2025

SBT-A n.1

