



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 5.978, DE 2025** **(Do Sr. Hugo Leal)**

Dispõe sobre o fomento à criação, implementação e manutenção de Clínicas da Dor no âmbito dos hospitais universitários federais vinculados ao Ministério da Educação, inclusive aqueles geridos pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

EDUCAÇÃO;

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD)

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**  
(Do Sr. HUGO LEAL)

Dispõe sobre o fomento à criação, implementação e manutenção de Clínicas da Dor no âmbito dos hospitais universitários federais vinculados ao Ministério da Educação, inclusive aqueles geridos pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o fomento à criação, implementação e manutenção de Clínicas da Dor destinadas ao atendimento de pessoas com dor crônica, incluindo, mas não se limitando a, pacientes com fibromialgia, no âmbito dos hospitais universitários federais vinculados ao Ministério da Educação, inclusive aqueles geridos pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Art. 2º Compete ao Poder Executivo Federal, por intermédio dos Ministérios da Saúde e da Educação, fomentar a criação, a implementação e a manutenção das Clínicas da Dor de que trata esta Lei, mediante convênios, repasses, apoio técnico e programas de capacitação.

Art. 3º As Clínicas da Dor observarão as seguintes diretrizes mínimas:

I - equipe multiprofissional integrada por, no mínimo, médicos especializados em dor (anestesiologia com qualificação em dor ou especialidade reconhecida em dor), reumatologia, neurologia ou fisioterapia, além de fisioterapeuta, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, farmacêutico, nutricionista, assistente social e servidores administrativos; a equipe poderá incluir outros profissionais segundo necessidade local;

II - oferta de serviços de avaliação diagnóstica abrangente, diagnóstico diferencial e monitoramento longitudinal da dor, com utilização de





instrumentos padronizados de avaliação (por exemplo, Escala Numérica de Dor, Inventário Funcional, FIQR para fibromialgia), e registro eletrônico padronizado;

III - oferta de tratamento multimodal e baseado em evidências, incluindo terapias farmacológicas (com protocolos para uso racional de analgésicos e opióides conforme recomendações nacionais), terapias não farmacológicas (programas de exercício supervisionado, fisioterapia, terapia cognitivo-comportamental, educação em dor, terapias ocupacionais), procedimentos intervencionistas quando indicados (bloqueios, infiltrações, neuromodulação), reabilitação funcional e apoio psicossocial;

IV - infraestrutura mínima física e tecnológica que permita consultas ambulatoriais, sessões de fisioterapia e reabilitação, salas de avaliação psicológica, salas equipadas para procedimentos intervencionistas com monitorização e ultrassonografia/fluoroscopia conforme necessidade, e centro de documentação científica e registro de dados;

V - integração com as atividades de ensino médico, multiprofissional, pesquisa e extensão das universidades, com programas curriculares e formação prática de estudantes de graduação, residência médica e programas de pós-graduação;

VI - implementação de programas de capacitação continuada para profissionais de saúde da rede e disseminação de boas práticas para atenção primária;

VII - manutenção de registro sistemático de dados clínicos, tratamentos e indicadores para subsidiar políticas públicas, pesquisa, avaliação de resultados e vigilância do uso de medicamentos, inclusive opióides;

VIII - encaminhamento e coordenação com a rede de atenção em saúde (atenção primária, atenção especializada, serviços de urgência e reabilitação) garantindo continuidade assistencial.

Art. 4º O fomento de que trata esta Lei compreenderá:

I - apoio à infraestrutura física e tecnológica;

II - financiamento e apoio para capacitação continuada de profissionais;





III - implementação de programas de extensão, ensino e pesquisa acadêmica;

IV - desenvolvimento e implantação de indicadores, bancos de dados e sistemas de monitoramento eletrônicos padronizados.

Art. 5º As despesas da União decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias dos Ministérios da Saúde e da Educação, sujeitas à disponibilidade orçamentária e financeira de cada exercício.

Art. 6º Os hospitais universitários federais contemplados apresentarão relatório anual de desempenho, com, no mínimo, o número de pacientes atendidos, indicadores de controle clínico (por exemplo, redução média de dor por escala numérica, melhora funcional, índice FIQR quando aplicável), taxa de procedimentos intervencionistas realizados, utilização de opióides (prescrições e seguimento) e resultados de pesquisa e extensão.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

## JUSTIFICATIVA

A dor crônica é reconhecida mundialmente como um dos maiores problemas de saúde pública, afetando milhões de pessoas e gerando impactos profundos na qualidade de vida, na capacidade laborativa e nos custos sociais e econômicos. Estima-se que condições como fibromialgia, lombalgia crônica, neuropatias dolorosas e outras síndromes relacionadas à dor estejam entre as principais causas de afastamento do trabalho, aposentadorias precoces e sobrecarga dos sistemas de saúde.

No Brasil, apesar dos avanços em políticas públicas voltadas à atenção básica e especializada, ainda há uma lacuna significativa na oferta de serviços estruturados e multiprofissionais para o manejo da dor crônica. A ausência de unidades especializadas resulta em tratamentos fragmentados, uso inadequado de medicamentos — incluindo opióides — e baixa integração entre assistência, ensino e pesquisa.

As Clínicas da Dor universitárias, previstas neste Projeto de Lei, surgem como resposta estratégica a essa realidade. Ao serem implantadas nos





hospitais universitários federais vinculados ao Ministério da Educação, inclusive aqueles geridos pela Ebserh, essas unidades terão condições de oferecer:

- Atendimento multiprofissional integrado, com médicos especialistas em dor, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e outros profissionais, garantindo abordagem abrangente e centrada no paciente;

- Tratamento multimodal baseado em evidências, que combina terapias farmacológicas, não farmacológicas, procedimentos intervencionistas e programas de reabilitação funcional;

- Integração com ensino e pesquisa, formando novos profissionais capacitados para lidar com a complexidade da dor crônica e produzindo conhecimento científico para subsidiar políticas públicas;

- Registro sistemático de dados clínicos e indicadores, permitindo monitorar resultados, avaliar impacto e orientar o uso racional de medicamentos;

- Capacitação continuada e disseminação de boas práticas, fortalecendo a rede de atenção primária e especializada em todo o país.

A proposta também prevê apoio à infraestrutura física e tecnológica, financiamento para capacitação, programas de extensão e pesquisa, além da criação de sistemas de monitoramento eletrônico padronizados. Dessa forma, as Clínicas da Dor não apenas atenderão pacientes, mas também funcionarão como núcleos de excelência em assistência, ensino e pesquisa, irradiando conhecimento e práticas para toda a rede de saúde.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa fundamental para:

- Reduzir o sofrimento humano e melhorar a qualidade de vida de milhares de brasileiros;

- Otimizar o uso de recursos públicos, evitando tratamentos ineficazes e custos desnecessários;

- Promover a formação de profissionais altamente qualificados;

- Subsidiar políticas públicas de saúde com dados concretos e evidências científicas; e





- Fortalecer o papel dos hospitais universitários como centros de inovação e cidadania.

Em síntese, o Projeto de Lei das Clínicas da Dor representa um avanço decisivo na política nacional de saúde, ao reconhecer a dor crônica como prioridade e estruturar uma resposta integrada, sustentável e baseada em evidências. Sua aprovação é essencial para garantir que o Estado brasileiro ofereça cuidado digno, eficiente e inovador às pessoas que convivem com dor crônica, transformando sofrimento em qualidade de vida e esperança.

Sala das Sessões, em 25 de novembro de 2025.

Deputado HUGO LEAL  
Relator



**FIM DO DOCUMENTO**