



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.093-A, DE 2019** **(Do Sr. Felipe Carreras)**

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 para incluir portadores de doenças graves no rol do atendimento prioritário; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação do PL 1093/19 e dos PLs 2741/19, 4870/19, 56/20, 4890/20, 596/21, 4231/21, 103/22, 998/22, 3156/23, 3827/23, 4279/19, 4452/19, 2849/20, 3122/21, 3490/21, 3806/20, 1137/25, 930/22, 2227/23, 113/24, 792/24 e 5595/23, apensados, com substitutivo (relator: DEP. CÉLIO SILVEIRA).

### **DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

### **APRECIACÃO:**

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

## **SUMÁRIO**

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 2741/19, 4279/19, 4452/19, 4870/19, 56/20, 2849/20, 3806/20, 4890/20, 596/21, 3122/21, 3490/21, 4231/21, 103/22, 930/22, 998/22, 2227/23, 3156/23, 3827/23, 5595/23, 113/24, 792/24 e 1137/25

III - Na Comissão de Saúde:

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O artigo 1º da Lei nº 10.0048, de 8 de novembro de 2000 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, os obesos, **pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave** terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

#### **JUSTIFICATIVA**

O atendimento prioritário de que trata a Lei nº 10.048/00 consiste em serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato.

Porém, tal lei não inclui os portadores de doenças graves no rol dos cidadãos que recebem o referido tratamento diferenciado.

Cabe destacar que na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999 que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública inclui em seu artigo 69-A quais terão direito a atendimento prioritário.

- pessoa portadora de tuberculose ativa,
- esclerose múltipla,
- neoplasia maligna,
- hanseníase,
- paralisia irreversível e incapacitante,
- cardiopatia grave,
- doença de Parkinson,
- espondiloartrose anquilosante,
- nefropatia grave,
- hepatopatia grave,
- estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante),
- contaminação por radiação,
- síndrome de imunodeficiência adquirida, ou

- outra doença grave.

Em todos os casos apenas fica garantido o direito com base em conclusão da medicina especializada.

Notadamente, precisamos estabelecer paridade no tratamento face as duas legislações, desta forma propomos a inclusão dos portadores destas doenças graves no rol da lei do atendimento prioritário também para as instituições privadas como por exemplo os bancos.

Mediante os argumentos expostos, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, 25 fevereiro de 2019.

**Deputado Felipe Carreras  
PSB/PE**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que específica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....

.....

**LEI Nº 9.784, DE 29 DE JANEIRO DE 1999**

Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

**CAPÍTULO XVIII  
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 69. Os processos administrativos específicos continuarão a reger-se por lei própria, aplicando-se-lhes apenas subsidiariamente os preceitos desta Lei.

Art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado:

I - pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental;

III - (VETADO)

IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo.

§ 1º A pessoa interessada na obtenção do benefício, juntando prova de sua condição, deverá requerê-lo à autoridade administrativa competente, que determinará as providências a serem cumpridas.

§ 2º Deferida a prioridade, os autos receberão identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária.

§ 3º (VETADO)

§ 4º (VETADO) ([Artigo acrescido pela Lei nº 12.008, de 29/7/2009](#))

Art. 70. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília 29 de janeiro de 1999; 178º da Independência e 111º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Renan Calheiros

Paulo Paiva

## PROJETO DE LEI N.º 2.741, DE 2019

(Do Sr. Ricardo Izar e Weliton Prado)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para estender a prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-1093/2019.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para estender a prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia.

**Art. 2º** A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, **as pessoas com fibromialgia**, os

*idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)*

*“Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos idosos, gestantes, lactantes, pessoas portadoras de deficiência, **pessoas com fibromialgia** e pessoas acompanhadas por crianças de colo.” (NR)*

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de Lei é fruto de colaboração e do apoio da ABRAFIBRO, que é um movimento que atua na orientação e informação para melhorar a qualidade de vida e tratamento de portadores de Fibromialgia.

Fibromialgia é uma síndrome clínica comum, crônica, na qual a pessoa sente dores por todo o corpo, com sensibilidade nas articulações, músculos, tendões e em outros tecidos moles. Junto à dor, a fibromialgia também causa fadiga crônica, distúrbios do sono, enxaqueca, síndrome do cólon irritável, depressão e ansiedade. Como a Fibromialgia é uma doença em que as sensações estão amplificadas, são comuns as queixas em outros lugares do corpo, como dor abdominal, queimações e formigamentos e problemas para urinar. Como outros pacientes que sofrem de dor crônica, existem também as queixas de falta de memória e dificuldades na concentração.

A Fibromialgia é uma doença multifatorial, de causa ainda desconhecida, até o momento sem cura, e o tratamento multidisciplinar é fundamental para que o paciente tenha qualidade de vida.

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia, a maioria dos pacientes, cerca de 90%, são mulheres. A faixa etária varia entre 30 a 60 anos, mas pode acometer crianças e jovens também. Cerca de 2 a 3% da população é acometida por esta Síndrome.

Diante de tantos sintomas e outras comorbidades, é importante que o paciente tenha rapidez no atendimento nos lugares em que houver a fila preferencial. Não se trata de algum tipo de privilégio, mas de bom senso, uma vez que os acometidos sofrem com as dores 24 horas por dia, sem tratamento que possa garantir eficácia ou recuperar em 100% a saúde.

Diante do exposto, este projeto de lei visa minimizar o sofrimento dos portadores de fibromialgia, incluindo-os nas filas preferenciais, já destinadas também aos idosos, gestantes e deficientes.

Sala das Sessões, em 8 de maio de 2019.

**Deputado Ricardo Izar**  
Progressistas/SP

**Deputado Weliton Prado**  
PROS/MG

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que  
 específica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos idosos, gestantes, lactantes, pessoas portadoras de deficiência e pessoas acompanhadas por crianças de colo.

Art. 4º Os logradouros e sanitários públicos, bem como os edifícios de uso público, terão normas de construção, para efeito de licenciamento da respectiva edificação, baixadas pela autoridade competente, destinada a facilitar o acesso e uso desses locais pelas pessoas portadoras de deficiência.

.....  
 .....

**PROJETO DE LEI N.º 4.279, DE 2019**  
**(Do Sr. Boca Aberta)**

Dispõe sobre atendimento preferencial às pessoas com fibromialgia.

**DESPACHO:**  
 APENSE-SE AO PL-2741/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam os órgãos públicos, empresas públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e empresas privadas obrigadas a dispensar, durante todo o horário de expediente, atendimento preferencial aos portadores de

fibromialgia.

Art. 2º Bancos e empresas comerciais que recebam pagamentos de contas deverão incluir os portadores de fibromialgia nas filas já destinadas aos idosos, gestantes e deficientes e também permissão de estacionar nessas vagas.

Art. 3º Caberá ao Executivo à elaboração de uma forma de identificação dos beneficiários, por meio de comprovação médica.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de Lei dispõe sobre atendimento às pessoas com fibromialgia em estabelecimentos públicos e privados, nas vagas de estacionamento e filas preferenciais.

A iniciativa ao Projeto de Lei visa a atender a demanda de parte da população que é acometida pela fibromialgia, doença crônica que causa imensas dores e transtornos aos seus pacientes.

Por se tratar de uma doença recém-descoberta, a comunidade médica ainda não conseguiu concluir quais são as causas, entretanto, já está pacificado que os portadores da citada enfermidade, em sua maioria mulheres, na faixa etária entre 30 a 55 anos, possuem maior sensibilidade a dor do que as pessoas que não são acometidas por ela, em virtude de o cérebro dos doentes interpretar os estímulos à dor de forma exagerada, ativando o sistema nervoso por inteiro.

A fibromialgia é, portanto, uma condição clínica que demanda controle dos sintomas, sob pena de os fatores físicos serem agravados, exigindo a necessidade de uma combinação de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos, em virtude de a ação dos medicamentos não ser suficiente.

Dessa forma, pelas razões expostas, faz-se necessário dispensar atendimento prioritário aos portadores dessa enfermidade, a fim de minimizar o seu sofrimento.

Por essas razões, ante o exposto e tendo em vista a imensa relevância desta medida peço o sufrágio dos Alunies Pares para a aceitação, apreciação e aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, 6 de agosto de 2019.

**Dep. BOCA ABERTA**  
PROS/PR

## **PROJETO DE LEI N.º 4.452, DE 2019** **(Do Sr. Marreca Filho)**

Dispõe sobre o atendimento prioritário a pessoas com fibromialgia

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-2741/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o atendimento prioritário a pessoas com fibromialgia.

Art. 2º As repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas com fibromialgia.

Parágrafo único. As placas e avisos de atendimento prioritário deverão incluir o símbolo mundial da fibromialgia.

Art. 3º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, **as pessoas com fibromialgia** e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Este Projeto de Lei tem como objetivo conceder atendimento prioritário a pessoas com diagnóstico de fibromialgia.

A fibromialgia é uma condição que se caracteriza por dor muscular generalizada, crônica, frequentemente acompanhada de distúrbios do sono, cansaço e distúrbios do humor como ansiedade e depressão. As causas ainda não estão totalmente esclarecidas, mas a principal hipótese é que haja uma alteração da percepção da sensação de dor. É uma doença bastante frequente, havendo estimativas de que atinja 2% a 3% das pessoas no Brasil, acometendo em geral pessoas adultas, mais mulheres do que homens (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, s/d<sup>1</sup>).

Percebe-se facilmente que esses pacientes podem apresentar quadros severos chegando inclusive a incapacitar a pessoa para o trabalho. A literatura médica aponta que de 9 a 26% dos pacientes com fibromialgia não estão trabalhando por incapacidade temporária ou permanente (SOCIEDADE BRASILEIRA

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Fibromialgia - Cartilha para pacientes. s/d. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/fibromialgia-e-doencas-articulares-inflamatorias/>. Acesso: 09/07/19.

DE REUMATOLOGIA, 2011<sup>2</sup>).

Portanto, pacientes com fibromialgia, em razão das dores generalizadas e de forte intensidade, têm necessidade de atendimento prioritário garantido por lei.

Face ao exposto, peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em 14 de agosto de 2019.

Deputado MARRECA FILHO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. *(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)*

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....

.....

**PROJETO DE LEI N.º 4.870, DE 2019**  
**(Da Sra. Rejane Dias)**

Esta lei dá atendimento prioritário aos portadores de hanseníase e dá outras providências.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Fibromialgia – Interface com o Trabalho. [online]. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/fibromialgia-interface-com-o-trabalho/>. Publicação: 18/04/11. Acesso: 09/07/19.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-1093/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei assegura atendimento prioritário e imediato, as pessoas portadoras da doença de hanseníase, nos hospitais públicos, na rede conveniada do Sistema único de Saúde - SUS, repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

§1º Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado pessoas portadoras de hanseníase.

§2º A pessoa interessada na obtenção do benefício de que trata esta lei, deverá juntar prova de sua condição e requerer à autoridade administrativa competente, que determinará as providências a serem cumpridas.

§3º Deferida à prioridade, os autos receberão identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária.

Art. 2º Compete aos Estados, Municípios e Distrito Federal regulamentar e fiscalizar a presente lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A hanseníase é uma doença crônica, infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, bacilo que tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos, e atinge principalmente a pele e os nervos periféricos.

A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade. As referências mais remotas datam de 600 a.c e procedem da Ásia, que juntamente com a África, são consideradas o berço da doença.

A hanseníase apresenta longo período de incubação, ou seja, tempo em que os sinais e sintomas se manifestam desde a infecção. Geralmente, é em média de 2 a 7 anos. Tendo como sinais e sintomas manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas, em qualquer parte do corpo, com perda ou alteração da sensibilidade térmica, tátil e à dor. Inchaço de mãos e pés, úlceras de pernas e pés, febre, edemas e dor nas juntas, ressecamento nos olhos, entupimento, sangramento, ferida e ressecamento do nariz, caroços (nódulos) no corpo, em alguns casos avermelhados e doloridos.

O Brasil possui a maior incidência de hanseníase no mundo e no total

de casos é superado apenas pela Índia (MS 2017). Segundo dados Do Ministério da Saúde foram identificados 25,2 mil casos da patologia em 2016.

Entendemos que é nosso dever fazer mais contra qualquer tipo de discriminação contra pessoas que possuem essa doença, assim como precisamos tomar passos positivos para erradicar e minimizar os casos de hanseníase no Brasil.

A presente proposta visa dar atendimento prioritário a pessoas portadoras de hanseníase nos hospitais públicos, na rede conveniada do Sistema único de Saúde – SUS, nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos, instituições financeiras. Além disso, essas pessoas também terão atendimento prioritário na tramitação, em qualquer órgão ou instância, dos procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado pessoas portadoras de hanseníase.

Diante do exposto conclamamos os nobres parlamentares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 04 de setembro de 2019.

**Deputada REJANE DIAS**

## **PROJETO DE LEI N.º 56, DE 2020**

**(Do Sr. Capitão Alberto Neto)**

Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-1093/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre atendimento prioritário às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

Art. 2º As repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

Parágrafo único. As placas e avisos de atendimento prioritário deverão incluir o símbolo mundial das doenças neurodegenerativas, neuromusculares e autoimunes.

Art. 3º O art. 1º da Lei nº 10.048 de 08 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 1º As repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento às **pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.**” (NR)*

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

### JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto trata da alteração da Lei nº 10.048 de 08 de novembro de 2000 a fim de conceder atendimento prioritário às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

As doenças neuromusculares são aquelas que afetam o sistema nervoso periférico, isto é, os músculos, a junção neuromuscular (que são estruturas que conectam os nervos aos músculos) e nervos periféricos. Esse tipo de doença, na maioria dos casos, não altera as funções cerebrais, como consciência, memória, raciocínio e linguagem, mas podem trazer dificuldades para locomoção e uma série de outras atividades que antes eram consideradas rotineiras.

No que pertine às doenças neurodegenerativas são doenças em que ocorre a destruição progressiva e irreversível de neurônios, as células responsáveis pelas funções do sistema Nervoso. Quando isso acontece, dependendo da doença, gradativamente o paciente perde suas funções motoras, fisiológicas e/ou sua capacidade cognitiva.

Já no que tange às doenças autoimunes qualquer condição que tenha origem numa reação imunitária anormal em que o corpo ataca uma parte normal do seu próprio organismo (autoimunidade). O sistema imunológico do corpo ataca células saudáveis. Praticamente qualquer parte do corpo pode ser afetada.

A constante fraqueza, alteração de sensibilidade, dormência, atrofia, perda da coordenação motora, dor crônica, demência, perda da coordenação pneumo-fono-articulatórios, deglutição e linguagem são alguns dos sintomas suportados por estas pessoas, limitando-as, por completo, de atividades aprazíveis e afazeres comuns e necessários à rotina do dia a dia.

Essas doenças podem chegar a quadros severos incapacitando pessoas ao trabalho temporariamente ou permanentemente, ficando acamadas, debilitadas, necessitando de atendimento prioritário que seja-lhes garantido por lei.

Ante o exposto, roga-se o apoio dos nobres pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 03 de fevereiro de 2020.

Deputado CAPITÃO ALBERTO NETO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que específica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....  
 .....

**PROJETO DE LEI N.º 2.849, DE 2020**

**(Da Sra. Erika Kokay e outros)**

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, e a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, para assegurar prioridade de atendimento às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-2741/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei 10.048, de 8 de novembro de 2000, e a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, para assegurar prioridade de atendimento às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica.

Art. 2º. A Lei nº 10.048, de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, **as pessoas com fibromialgia**, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)

“Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos idosos, gestantes, lactantes, pessoas com deficiência, **pessoas com fibromialgia** e pessoas acompanhadas por crianças de colo.” (NR)

Art. 3º. O artigo 47 da Lei 13.146, de 6 de julho de 2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 47. Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com deficiência com comprometimento de mobilidade e **pessoas com fibromialgia**, desde que devidamente identificados.

§ 4º A credencial a que se refere o § 2º deste artigo é vinculada à pessoa com deficiência que possui comprometimento de mobilidade e **às pessoas com fibromialgia**, e é válida em todo o território nacional.” (NR)

Art. 4º. As instituições financeiras públicas e privadas, além dos estabelecimentos comerciais que recebam pagamentos de contas deverão incluir as pessoas com fibromialgia nas filas já destinadas aos idosos, às gestantes e aos deficientes, além de permissão de estacionar nas respectivas vagas reservadas por lei aos mesmos.

Art. 5º Para o cumprimento do disposto nesta Lei, o Poder Público deve providenciar a identificação e o credenciamento das pessoas com fibromialgia a

fim de assegurar o atendimento prioritário.

Art. 6°. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A fibromialgia consiste em doença reconhecida tanto na prática clínica quanto no meio acadêmico. Nas últimas décadas, observou-se grande aumento no número de casos, cuja evolução se dá com gravidade variável.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Reumatologia, a fibromialgia é uma das doenças reumatológicas mais frequentes. O principal sintoma é dor musculoesquelética difusa e crônica.

No entanto, o paciente com fibromialgia pode apresentar diversas outras alterações, como fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, parestesias de extremidades, sensação subjetiva de edema e distúrbios cognitivos. Em face disso, os especialistas recomendam atenção multiprofissional para o tratamento da síndrome.

Com o objetivo, pois, de contribuir para que seja assegurado às pessoas acometidas pela fibromialgia e síndrome da fadiga acesso a tratamento digno e efetivo, apresentamos este projeto de lei, de modo a assegurar atendimento prioritário nos termos da Lei 10.048/2000, que confere à pessoa com deficiência, aos idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, às gestantes, lactantes, pessoas com crianças de colo e aos obesos, atendimento prioritário.

Na busca de se estender semelhante prioridade às pessoas com fibromialgia, o presente projeto também estabelece que as repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos devem dispensar atendimento prioritário a esse segmento, mediante a oferta de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato.

Nesse sentido, propomos que os estacionamentos abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem reservar vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoas com fibromialgia. Também devem garantir preferência nas filas para esse grupo populacional as instituições financeiras públicas e privadas, além dos estabelecimentos comerciais que recebam pagamentos de contas.

Considerando os sintomas e outras comorbidades, é fundamental que elas tenham rapidez no atendimento nos lugares em que houver a fila preferencial. Não estamos criando qualquer tipo de privilégio. Trata-se de medida necessária, pois os acometidos sofrem com as dores da doença constantemente, ademais, sem tratamento que garanta plena eficácia ou a recuperação das condições de saúde.

Destacamos, por fim, que a presente proposição busca atender pleito de várias pessoas acometidas pela fibromialgia e entidades representativas que, por diversas vezes, têm manifestado em audiências públicas e documentos

encaminhados à Câmara Federal diversas reivindicações que apontam para a urgência de políticas públicas que possam amenizar as agruras enfrentadas por quem convive diariamente com as dores e as marcas dessa síndrome crônica.

Na certeza de contribuirmos para a melhoria da qualidade de vida e o tratamento digno às pessoas acometidas pela síndrome em questão, apresentamos este Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 25 de maio de 2020.

Deputada **ERIKA KOKAY-PT/DF** Deputado **DR. LEONARDO- SD/MT**

<p><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b>          Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG          Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL          Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
---

## **LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que específica, e dá outras providências.

### **O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos idosos, gestantes, lactantes, pessoas portadoras de deficiência e pessoas acompanhadas por crianças de colo.

Art. 4º Os logradouros e sanitários públicos, bem como os edifícios de uso público, terão normas de construção, para efeito de licenciamento da respectiva edificação, baixadas pela autoridade competente, destinada a facilitar o acesso e uso desses locais pelas pessoas portadoras de deficiência.

Art. 5º Os veículos de transporte coletivo a serem produzidos após doze meses da publicação desta Lei serão planejados de forma a facilitar o acesso a seu interior das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º (VETADO)

§ 2º Os proprietários de veículos de transporte coletivo em utilização terão o prazo de cento e oitenta dias, a contar da regulamentação desta Lei, para proceder às adaptações

necessárias ao acesso facilitado das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 6º A infração ao disposto nesta Lei sujeitará os responsáveis:

I - no caso de servidor ou de chefia responsável pela repartição pública, às penalidades previstas na legislação específica.

II - no caso de empresas concessionárias de serviço público, a multa de R\$500,00 (quinhentos reais) a R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), por veículos sem as condições previstas nos arts. 3º e 5º.

III - no caso das instituições financeiras, às penalidades previstas no art. 44, incisos I, II e III, da Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964.

Parágrafo único. As penalidades de que trata este artigo serão elevadas ao dobro, em caso de reincidência.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, contado de sua publicação.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de novembro de 2000; 179º da Independência e 112º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Alcides Lopes Tápias

Martus Tavares

## **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

### **A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### **LIVRO I PARTE GERAL**

#### **TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

#### **CAPÍTULO X DO DIREITO AO TRANSPORTE E À MOBILIDADE**

Art. 47. Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com

deficiência com comprometimento de mobilidade, desde que devidamente identificados.

§ 1º As vagas a que se refere o *caput* deste artigo devem equivaler a 2% (dois por cento) do total, garantida, no mínimo, 1 (uma) vaga devidamente sinalizada e com as especificações de desenho e traçado de acordo com as normas técnicas vigentes de acessibilidade.

§ 2º Os veículos estacionados nas vagas reservadas devem exibir, em local de ampla visibilidade, a credencial de beneficiário, a ser confeccionada e fornecida pelos órgãos de trânsito, que disciplinarão suas características e condições de uso.

§ 3º A utilização indevida das vagas de que trata este artigo sujeita os infratores às sanções previstas no inciso XX do art. 181 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro). *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.281, de 4/5/2016, publicada no DOU de 5/5/2016, em vigor 180 dias após a publicação)*

§ 4º A credencial a que se refere o § 2º deste artigo é vinculada à pessoa com deficiência que possui comprometimento de mobilidade e é válida em todo o território nacional.

Art. 48. Os veículos de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, as instalações, as estações, os portos e os terminais em operação no País devem ser acessíveis, de forma a garantir o seu uso por todas as pessoas.

§ 1º Os veículos e as estruturas de que trata o *caput* deste artigo devem dispor de sistema de comunicação acessível que disponibilize informações sobre todos os pontos do itinerário.

§ 2º São asseguradas à pessoa com deficiência prioridade e segurança nos procedimentos de embarque e de desembarque nos veículos de transporte coletivo, de acordo com as normas técnicas.

§ 3º Para colocação do símbolo internacional de acesso nos veículos, as empresas de transporte coletivo de passageiros dependem da certificação de acessibilidade emitida pelo gestor público responsável pela prestação do serviço.

.....  
.....

## **PROJETO DE LEI N.º 3.806, DE 2020**

**(Do Sr. Benes Leocádio)**

Dispõe sobre a identificação de pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas e os procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-56/2020.

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

( Do Sr. Benes Leocádio)

Dispõe sobre a identificação de pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas e os procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal e dá outras providências

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece a identificação das pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas, bem como a observância de procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal e dá outras providências.

Art. 2º O Poder Executivo federal identificará os portadores de doenças neurodegenerativas em documentos oficiais de identidade mediante regulamento.

Parágrafo único. Considera-se doença neurodegenerativa para fins desta lei qualquer enfermidade crônica do sistema nervoso central que provoca degeneração progressiva dos neurônios.

Art. 3º Os portadores de dificuldades motoras decorrentes de doenças neurodegenerativas devidamente identificados abordados em revista pessoal por autoridades públicas e privadas deverão prover tratamento adequado a natureza de suas limitações devendo ser observado:

I – tratamento humanizado com a devida urbanidade;

II – mínima invasão de privacidade possível.

Parágrafo único. Em nenhuma hipótese as condições físicas e motoras do portador de doença neurodegenerativa justificarão procedimento mais rigoroso e constrangedor ao revistado.



Art. 4º Enquanto não regulamentada a identificação prevista no Art. 2º desta lei, o portador de doença neurodegenerativa será identificado por qualquer meio, em especial:

- I – autodeclaração;
- II – atestados médicos;
- III – declaração de terceiros;
- IV – formulários ou receitas médicas;

Art. 5º O disposto nesta lei aplica-se as abordagens de autoridades públicas e privadas em estabelecimentos comerciais e órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como concessionários de serviços públicos.

Parágrafo único. As autoridades policiais deverão estabelecer normas e procedimentos específicos para abordagem de pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas que atendam aos requisitos desta lei.

Art. 6º Os portadores de doença degenerativa tem preferência de acesso e atendimento em:

- I – transportes públicos e privados;
- II – supermercados e no comércio em geral;
- III – vagas de estacionamentos públicos ou privados;
- IV – bancos e instituições financeiras.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

As principais doenças neurodegenerativas, embora haja outras, são o Alzheimer e o Mal de Parkinson. Essas doenças podem afetar sobremaneira as condições motoras do seu portador e um sistema bastante comum é o tremor em partes do corpo. Esses sintomas podem trazer diversos constrangimentos ao portador dessas enfermidades.



Em abordagens de revista pessoal, esses tremores podem causar situações em que o revistador deduza que o revistado esteja receoso ou com temor da abordagem, fazendo que a abordagem seja mais rígida a esse cidadão do que um cidadão que não demonstra nenhuma alteração em seu comportamento.

Mas também é necessário estabelecer uma forma de identificação o mais simples possível do portador de doença neurodegenerativa e por isso propomos que qualquer meio será o suficiente para demonstrar que o cidadão possui aquela enfermidade, mas também estamos propondo a possibilidade de que os documentos oficiais de identidade também possam conter essa informação.

Ante ao exposto, solicito a meus pares a aprovação da presente proposta.

Brasília, de julho 2020.

Deputado **BENES LEOCÁDIO** (Republicanos/RN)



# PROJETO DE LEI N.º 4.890, DE 2020

## (Do Sr. Gilberto Abramo)

Altera a Lei nº 12.732, de 2012, para estabelecer atendimento prioritário aos pacientes em tratamento de neoplasias malignas.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-1093/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início, para estabelecer atendimento prioritário a essas pessoas.

Art. 2º A Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 2º-A:

“Art. 2º-A Durante todo o tratamento da neoplasia maligna até o fim do período de cinco anos livre da doença, a pessoa com câncer equiparar-se-á à pessoa com deficiência para fins de receber atendimento prioritário em repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos.

Parágrafo único. As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos deverão incluir na sinalização de atendimento preferencial a pessoa com câncer.  
(NR)”

Art. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, trouxe um grande avanço para as pessoas que são diagnosticadas com neoplasias malignas ao dispor sobre o prazo máximo para início do tratamento.

O projeto de lei ora apresentado visa garantir a essas pessoas, durante todo seu tratamento, o atendimento prioritário em repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos, tal como ocorre com pessoas com deficiência, gestantes e idosos.

As pessoas em tratamento para câncer no mais das vezes ficam bastante debilitadas durante o tratamento, principalmente no caso de quimioterapia.

Além disso, quando há necessidade de transplantes – como, por exemplo, transplante de medula óssea no caso de leucemias – em razão da medicação imunossupressora o paciente apresenta debilidade do sistema imunológico, sendo recomendado o isolamento social e uso de máscaras de proteção, devendo permanecer o menor tempo possível em contato com pessoas que possam transmitir doenças infectocontagiosas.

Apenas para refletirmos o sofrimento dessas pessoas, antes da atual pandemia do coronavírus, apenas pessoas em tratamento com drogas imunossupressoras usavam máscaras no dia-a-dia. E praticamente todas as pessoas devem se recordar de em algum momento terem visto essas pessoas com máscaras, no mais das vezes fisicamente debilitadas e sem cabelo.

A prioridade no atendimento seria durante todo o tratamento da neoplasia maligna, que em geral considera-se encerrado após o paciente completar 5 anos de intervalo livre da doença.

Por fim, como medida adicional, fica estabelecida a necessidade de incluir nas placas de sinalização do atendimento preferencial a indicação de que também se referem a pessoas em tratamento de câncer.

Certo da importância destas medidas, peço a meus nobres Pares apoio para aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em            de            de 2020.

Deputado GILBERTO ABRAMO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

## **LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012**

Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

### **A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§ 1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no *caput*, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade

terapêutica do caso.

§ 2º Os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos.

§ 3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.896, de 30/10/2019, publicada no DOU de 31/10/2019, em vigor 180 dias após a publicação\)](#)

Art. 3º O descumprimento desta Lei sujeitará os gestores direta e indiretamente responsáveis às penalidades administrativas.

.....

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 596, DE 2021**

**(Da Sra. Rejane Dias)**

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir as pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1093/2019.

# PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Da Sra. REJANE DIAS)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir as pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo e os obesos nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras para incluir as pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

Art. 2º A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 1 As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, os obesos e as pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise terão atendimento prioritário, nos termos desta lei.”(NR)*

Art. 3º Compete exclusivamente aos Municípios e ao Distrito Federal regulamentar e fiscalizar o disposto nesta lei.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo e os obesos nas repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos para incluir as pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

Atualmente mais de 120 mil brasileiros tem insuficiência renal e fazem hemodiálise<sup>1</sup>. A cada ano, segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, 21 mil pessoas entram nesse grupo.

As pessoas que precisam realizar a hemodiálise são aquelas diagnosticadas com a **insuficiência renal**<sup>2</sup>. Considera uma doença silenciosa, a insuficiência não apresenta sintomas no início das complicações, mas apenas quando os **rins** já estão apresentando um grau elevado de perda de função. Com a perda de função, que equivale a menos de 10% da atividade dos rins, a pessoa necessita iniciar o tratamento de hemodiálise, para manter o equilíbrio das substâncias essenciais para o organismo.

O fato de ter que comparecer à clínica de hemodiálise três vezes na semana e estar disponível de 3 a 5 horas por sessão para o tratamento, pode resultar numa nova rotina ao paciente, o qual terá que abdicar de algumas atividades para as sessões. Muitos pacientes exercem suas funções profissionais, cuidam de suas casas ou estudam. Quem faz

1 <https://arquivos.sbn.org.br/uploads/HDU-DRA-CARMEM-TZANNO.pdf>

2 <https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/hemodialise/>



hemodiálise sofrem com os efeitos colaterais como: pressão baixa, náusea, vômito, dor de cabeça, fadiga, dor no peito, dor nas costas entre outras consequencia.

Por esse motivo apresentamos a presente proposição para possibilitar as pessoas que façam tratamento de hemodiálise possam ter atendimento prioritário nas repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos.

Em vista da relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em        de fevereiro    de 2021.

**Deputada REJANE DIAS**



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que  
 especifica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....

.....

**PROJETO DE LEI N.º 3.122, DE 2021**

(Da Sra. Geovania de Sá)

Altera a Lei nº 10.048, de 2000, que dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir aquelas com fibromialgia.

**DESPACHO:**  
 APENSE-SE AO PL-2741/2019.

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2021**

(Da Sra. GEOVANIA DE SÁ)

Altera a Lei nº 10.048, de 2000, que dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir aquelas com fibromialgia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir aquelas com fibromialgia.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 2000, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, os obesos e **as pessoas com fibromialgia** terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. (NR)”

Art. 3º A Lei nº 10.048, de 2000, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 7º-A:

“Art. 7º-A Para fins de comprovação da fibromialgia, o Sistema Único de Saúde deverá emitir uma carteira de identificação, impressa ou digital, da pessoa com fibromialgia, para aquelas em cujos prontuários constarem o diagnóstico confirmado dessa doença.

Parágrafo único. Até a emissão da carteira de identificação de que trata este artigo, serão aceitos atestados, declarações ou relatórios médicos para comprovação da doença, desde que datados e com menos de um ano de emissão. (NR)”

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



## JUSTIFICAÇÃO

A fibromialgia é uma doença de causa ainda não inteiramente conhecida que se manifesta por dores generalizadas no corpo, acometendo grande parte da população, principalmente as mulheres na faixa etária de 35 a 44 anos de idade.

Em razão das dores, muitas vezes de forte intensidade e recorrentes, a fibromialgia é causa comum de faltas ao trabalho, chegando até mesmo a ser motivo de afastamentos, principalmente quando associada a outras doenças.

Dentre as doenças que costumam acompanhar a fibromialgia estão a depressão, a ansiedade, a síndrome da fadiga crônica, a síndrome do cólon irritável; além de distúrbios do sono e parestesias (sensação de “formigamento”) em mãos e pés.

Em razão de ser uma doença ainda não totalmente compreendida, não há um tratamento específico que seja eficaz, sendo que os medicamentos geralmente utilizados são os analgésicos e, nos casos mais graves, também são prescritos outros tipos de medicamentos que conseguem modular os estímulos nervosos dolorosos.

Precisamos avançar em muitos quesitos com relação à fibromialgia, mas acredito que garantir o atendimento preferencial nos serviços públicos e empresas privadas às pessoas com essa doença é uma importante conquista, principalmente para os casos mais graves ou em que há recrudescência do quadro doloroso.

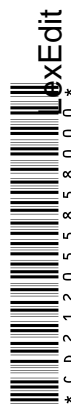
Face ao exposto, peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em            de            de 2021.

Deputada GEOVANIA DE SÁ



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geovania de Sá  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212055858000>



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que  
especifica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos idosos, gestantes, lactantes, pessoas portadoras de deficiência e pessoas acompanhadas por crianças de colo.

Art. 4º Os logradouros e sanitários públicos, bem como os edifícios de uso público, terão normas de construção, para efeito de licenciamento da respectiva edificação, baixadas pela autoridade competente, destinada a facilitar o acesso e uso desses locais pelas pessoas portadoras de deficiência.

Art. 5º Os veículos de transporte coletivo a serem produzidos após doze meses da publicação desta Lei serão planejados de forma a facilitar o acesso a seu interior das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º (VETADO)

§ 2º Os proprietários de veículos de transporte coletivo em utilização terão o prazo de cento e oitenta dias, a contar da regulamentação desta Lei, para proceder às adaptações necessárias ao acesso facilitado das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 6º A infração ao disposto nesta Lei sujeitará os responsáveis:

I - no caso de servidor ou de chefia responsável pela repartição pública, às penalidades previstas na legislação específica.

II - no caso de empresas concessionárias de serviço público, a multa de R\$500,00 (quinhentos reais) a R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), por veículos sem as condições previstas nos arts. 3º e 5º.

III - no caso das instituições financeiras, às penalidades previstas no art. 44, incisos I, II e III, da Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964.

Parágrafo único. As penalidades de que trata este artigo serão elevadas ao dobro, em caso de reincidência.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, contado de sua publicação.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de novembro de 2000; 179º da Independência e 112º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Alcides Lopes Tápias

Martus Tavares

## **PROJETO DE LEI N.º 3.490, DE 2021** **(Do Sr. Alexandre Frota)**

Cria a política de atendimento, acompanhamento às pessoas portadores da Síndrome da Fibromialgia e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-2741/2019.



**PROJETO DE LEI N° DE 2021**

(Deputado Alexandre Frota)

Cria a política de atendimento, acompanhamento às pessoas portadores da Síndrome da Fibromialgia e dá outras providencias.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Artigo 1º - Esta lei cria a política de atendimento, acompanhamento, publicidade e prioridades aos portadores da Síndrome de Fibromialgia.

Artigo 2º - O principal objetivo é a necessidade de acolhimento dos Fibromiálgicos, por parte do poder público, oferecendo centros especializados e equipe multidisciplinar.

Parágrafo Único. Para efeitos desta Lei, será considerada pessoa com fibromialgia aquela que, avaliada por médico, preencha os requisitos estipulados pela Sociedade Brasileira de Reumatologia.

**CAPÍTULO II**

**DO DIREITO AO ATENDIMENTO**





Artigo 3º - Fica a rede pública e privada de saúde responsável pelo atendimento integral aos portadores da Síndrome da Fibromialgia, que contemplará no mínimo:

I - Atendimento multidisciplinar por equipe composta por profissionais das áreas de medicina, psicologia, nutrição, fisioterapia e acupuntura;

II - Acesso a exames complementares;

III - Assistência farmacêutica;

IV - Acesso as demais modalidades de medicina complementar terapêuticas, tais como:

a) Massoterapia;

b) Reflexologia;

c) Pilates;

d) Demais Atividades físicas.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA PUBLICIDADE**

Artigo 4º - Deverá ser criada campanha de divulgação, esclarecimento, conscientização e identificação sobre a Síndrome da Fibromialgia, informando a sociedade em geral sobre a doença e suas implicações.

Artigo 5º - O logotipo que simboliza a Fibromialgia, lançado em 12 de maio de 2006 pela Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), deverá ser inserido em toda peça publicitária.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DA PRIORIDADE**





Artigo 6º - Fica estabelecido a prioridade em estabelecimentos públicos e privados na fila de atendimento que se dará conjuntamente com os pacientes gestantes, idosos e pessoas com deficiência.

§ 1º - A identificação se dará por meio de Instituição do Cartão de Prioridade às pessoas com Fibromialgia, através do Ministério da Saúde mediante comprovação médica.

§ 2º - Deverá ser incluído nas placas de atendimento prioritário, que trata o caput deste artigo, o Símbolo Mundial da Fibromialgia, disposto no capítulo III, artigo 5º da presente Lei.

Artigo 7º - Será permitido ao portador da Síndrome da Fibromialgia estacionar em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, nas vagas já destinadas aos portadores de deficiência, conforme dispõe o caput do artigo 47 da Lei nº 13.146/15.

Parágrafo Único - A identificação deverá ser feita através dos órgãos de trânsito competentes.

Artigo 8º - A pessoa com Fibromialgia é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, devendo ser incluída e possuindo os mesmos direitos estabelecidos em outras leis estaduais que tratam o assunto.

## CAPÍTULO V

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 9º - Poderá o Executivo criar incentivos a formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento aos Fibromiálgicos e a educação de seus familiares.

Artigo 10 - Deverá criar estímulos à pesquisa científica, contemplando estudos epidemiológicos para dimensionar a relevância e as características da Síndrome da Fibromialgia, sempre associado às políticas públicas eventualmente vigentes em nível Nacional.





Artigo 11 - A política de atendimento, acompanhamento às pessoas portadores da Síndrome da Fibromialgia, para os fins que se destina, poderá contar com parceria e integração dos órgãos do Poder Executivo, bem como criar Centros de Referências para tratamento multidisciplinar dos Fibromiálgicos.

Artigo 12 O Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Cidadania destinarão recursos orçamentários para a completa execução desta Lei.

Artigo 13 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICATIVA

A iniciativa visa a atender a demanda de parte da população brasileira que é acometida pela fibromialgia, doença crônica que causa imensas dores e transtornos aos seus pacientes. Incluída no Catálogo Internacional de Doenças apenas em 2004, sob o código CID 10 M 79.7, é uma doença multifatorial, de causa ainda desconhecida, definida pelo renomado profissional, Dr. Dráuzio Varela, como sendo uma:

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada principalmente por dor crônica e generalizada no corpo que dura pelo menos três meses. Esses desconfortos podem surgir sem motivo aparente, ou serem uma reação exagerada a algum acontecimento.

Como muitas das doenças reumatológicas, a fibromialgia (FM) não tem suas causas e mecanismos totalmente esclarecidos. O que sabemos é que a pessoa que tem FM possui maior sensibilidade à dor e isso tem relação com o centro de dor no sistema nervoso. Desta maneira, nervos, medula e cérebro, fazem que qualquer estímulo doloroso seja mais intenso.

Embora não seja fatal, é uma doença que não tem cura e gera impactos negativos nos aspectos social, afetivo e profissional dos fibromiálgicos. Contudo, há uma série de tratamentos baseados em terapia, psicoterapia, exercícios físicos e





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Alexandre Frota – PSDB/SP

regulação do sono. Por efeito deste cenário, os especialistas recomendam atenção multiprofissional para o tratamento da síndrome.

Ademais, o tratamento é parte fundamental para evitar o avanço da doença, pois trata-se de uma condição clínica que demanda controle dos sintomas e exigindo a necessidade de uma combinação de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos em virtude de a ação dos remédios não ser suficiente.

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Sala das Sessões em,            de setembro de 2021

**Alexandre Frota**  
**Deputado Federal**  
**PSDB/SP**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214297987000>  
Câmara dos Deputados - Anexo IV – 2º andar – Gabinete 216 - 70160-900 Brasília –DF - Tel (61) 3215-5216  
[dep.alexandrefrota@camara.leg.br](mailto:dep.alexandrefrota@camara.leg.br)



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

**A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I  
 PARTE GERAL

.....  
 TÍTULO II  
 DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS  
 .....

CAPÍTULO X  
 DO DIREITO AO TRANSPORTE E À MOBILIDADE

Art. 46. O direito ao transporte e à mobilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida será assegurado em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, por meio de identificação e de eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso.

§ 1º Para fins de acessibilidade aos serviços de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, em todas as jurisdições, consideram-se como integrantes desses serviços os veículos, os terminais, as estações, os pontos de parada, o sistema viário e a prestação do serviço.

§ 2º São sujeitas ao cumprimento das disposições desta Lei, sempre que houver interação com a matéria nela regulada, a outorga, a concessão, a permissão, a autorização, a renovação ou a habilitação de linhas e de serviços de transporte coletivo.

§ 3º Para colocação do símbolo internacional de acesso nos veículos, as empresas de transporte coletivo de passageiros dependem da certificação de acessibilidade emitida pelo gestor público responsável pela prestação do serviço.

Art. 47. Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com deficiência com comprometimento de mobilidade, desde que devidamente identificados.

§ 1º As vagas a que se refere o *caput* deste artigo devem equivaler a 2% (dois por cento) do total, garantida, no mínimo, 1 (uma) vaga devidamente sinalizada e com as especificações de desenho e traçado de acordo com as normas técnicas vigentes de acessibilidade.

§ 2º Os veículos estacionados nas vagas reservadas devem exibir, em local de ampla

visibilidade, a credencial de beneficiário, a ser confeccionada e fornecida pelos órgãos de trânsito, que disciplinarão suas características e condições de uso.

§ 3º A utilização indevida das vagas de que trata este artigo sujeita os infratores às sanções previstas no inciso XX do art. 181 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro). [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.281, de 4/5/2016, publicada no DOU de 5/5/2016, em vigor 180 dias após a publicação\)](#)

§ 4º A credencial a que se refere o § 2º deste artigo é vinculada à pessoa com deficiência que possui comprometimento de mobilidade e é válida em todo o território nacional.

Art. 48. Os veículos de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, as instalações, as estações, os portos e os terminais em operação no País devem ser acessíveis, de forma a garantir o seu uso por todas as pessoas.

§ 1º Os veículos e as estruturas de que trata o *caput* deste artigo devem dispor de sistema de comunicação acessível que disponibilize informações sobre todos os pontos do itinerário.

§ 2º São asseguradas à pessoa com deficiência prioridade e segurança nos procedimentos de embarque e de desembarque nos veículos de transporte coletivo, de acordo com as normas técnicas.

§ 3º Para colocação do símbolo internacional de acesso nos veículos, as empresas de transporte coletivo de passageiros dependem da certificação de acessibilidade emitida pelo gestor público responsável pela prestação do serviço.

.....  
 .....

## PROJETO DE LEI N.º 4.231, DE 2021

### (Do Sr. Ricardo Izar e outros)

Dispõe sobre a garantia da consulta/atendimento com médico especialista em até 180 dias da suspeita dos sinais e sintomas da Esclerose Múltipla, bem como sobre a garantia do início do tratamento medicamentoso, em até 60 (sessenta) dias após confirmação do diagnóstico de Esclerose Múltipla, na Rede Pública de Saúde e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
 APENSE-SE À(AO) PL-1093/2019.



PROJETO DE LEI Nº DE 2021  
(Do Sr. Ricardo Izar)

*Dispõe sobre a garantia da consulta/atendimento com médico especialista em até **180 dias da suspeita** dos sinais e sintomas da Esclerose Múltipla, bem como sobre a garantia do início do tratamento medicamentoso, em até **60 (sessenta) dias após confirmação** do diagnóstico de Esclerose Múltipla, na Rede Pública de Saúde e dá outras providências.*

**O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:**

**Artigo 1º** - Nos casos de suspeita do diagnóstico de Esclerose Múltipla, o paciente deverá ser encaminhado para a consulta/atendimento com o médico especialista em no máximo 180 (cento e oitenta) dias contados a partir do levantamento dessa hipótese diagnóstica, devidamente acompanhado do respectivo encaminhamento.

**Artigo 2º** - Após avaliação do médico especialista e havendo a confirmação diagnóstica, a pessoa acometida por Esclerose Múltipla terá o direito de receber o primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do diagnóstico firmado.

**§1º** - Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no caput, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento de Esclerose Múltipla com o efetivo recebimento da primeira dose de um ou mais dos medicamentos disponíveis no PCDT (protocolo clínico de diretrizes terapêuticas) específico para a doença, ou em documento que venha a substituí-lo, prescrito pelo médico conforme a necessidade terapêutica do caso e registrado em prontuário único.

**§2º** - Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica, levantada por especialista, seja a de Esclerose Múltipla, os exames eventualmente necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.





**Artigo 3º** - São objetivos do conteúdo de que trata esta lei:

I – Diagnosticar a doença em até 180 (cento e oitenta) dias, visando ao alcance de melhor qualidade de vida aos pacientes, prevenindo sequelas que podem ser irreversíveis;

II – Evitar ou diminuir as graves complicações decorrentes do desconhecimento da doença;

III – Conscientizar a comunidade médica sobre a importância do diagnóstico precoce.

**Artigo 4º** - A pessoa com diagnóstico de Esclerose Múltipla receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta lei.

**Parágrafo único** – A padronização do tratamento da Esclerose Múltipla (medicamentos, novas tecnologias e neuroreabilitação) deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

**Artigo 5º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A presente propositura tem o objetivo de prover celeridade no manejo da Esclerose Múltipla às pessoas acometidas por essa doença, garantindo acesso a especialista no prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias, além de acesso ao tratamento específico em até 60 (sessenta) dias após a confirmação diagnóstica, com o intuito de preservar a qualidade de vida dos pacientes, evitando que o quadro clínico não apresente pioras evitáveis, que podem causar sequelas irreversíveis.





Além disso, o projeto de lei determina que os exames eventualmente necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico **especialista** responsável. É possível que o diagnóstico de Esclerose Múltipla seja firmado por especialista experiente somente com exame clínico, principalmente nos casos com mais de um surto bem caracterizado. Contudo, o mais comum é que o diagnóstico seja confirmado com o auxílio de alguns exames, sendo o mais importante deles a Ressonância Magnética Nuclear (RMN), decisiva nos casos de doenças desmielinizantes do sistema nervoso central, como a Esclerose Múltipla. Os achados de lesões na RMN estão presentes no principal instrumento teórico de referência para diagnóstico da doença, os Critérios de MacDonald 2017, utilizado pelo PCDT do Ministério da Saúde. É relevante destacar que o prazo para os exames vale para o **âmbito de atendimento por especialista**, quando a mera suspeita diagnóstica (que ensejou o encaminhamento inicial) já teria se transformado em “principal hipótese diagnóstica”. O objetivo é o de evitar um gargalo ligado aos exames necessários para o diagnóstico, que pode dificultar sobremaneira a observância das previsões do projeto de lei.

De acordo com a Federação Internacional de Esclerose Múltipla (MSIF), existem 2,8 milhões de pessoas vivendo com Esclerose Múltipla em todo o mundo. No Brasil, a Associação Brasileira de Esclerose Múltipla (ABEM), associação parte da MSIF, estima que existam 40 mil brasileiros com a doença. A esclerose múltipla é a segunda principal causa de incapacidade neurológica em adultos jovens, perdendo apenas para traumatismo craniano. Entretanto, hoje, os tratamentos disponíveis pelo PCDT podem mudar radicalmente o prognóstico do paciente, caso seja realizado o diagnóstico e tratamento precoces.

Atualmente a jornada do paciente entre o primeiro sintoma e o diagnóstico, no Brasil, demora entre 2 a 5 anos. Diversos estudos apontam que o fator mais determinante para risco de acúmulo de incapacidade neurológica e aposentadoria por invalidez em pacientes com esclerose múltipla é o tempo do diagnóstico. Hoje, inclusive, é possível, em casos diagnosticados e tratados precocemente, o controle da doença e manter o paciente assintomático o restante da vida.

No Brasil, desde 1997 foram criados diversos centros de referência especializados da doença, que hoje estão espalhados em todas as regiões do país e que são preparados para atender, diagnosticar e tratar corretamente o paciente. Portanto, é essencial que o paciente seja encaminhado dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias para os centros especializados, além de





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Federal Ricardo Izar - SP**

garantir o tratamento específico em tempo hábil, para que seja preservada a saúde dos pacientes de uma doença com um caráter tão agressivo, mas que é passível de tratamento e de prevenção contra complicações incapacitantes.

**Deputado Ricardo Izar**  
Progressistas/SP

Apresentação: 01/12/2021 13:35 - Mesa

PL n.4231/2021



\*CD21477827500\*

ExEdit



## Projeto de Lei (Do Sr. Ricardo Izar )

Dispõe sobre a garantia da consulta/atendimento com médico especialista em até 180 dias da suspeita dos sinais e sintomas da Esclerose Múltipla, bem como sobre a garantia do início do tratamento medicamentoso, em até 60 (sessenta) dias após confirmação do diagnóstico de Esclerose Múltipla, na Rede Pública de Saúde e dá outras providências.

Assinaram eletronicamente o documento CD214777827500, nesta ordem:

- 1 Dep. Ricardo Izar (PP/SP)
- 2 Dep. Danilo Forte (PSDB/CE)
- 3 Dep. Soraya Santos (PL/RJ)



# PROJETO DE LEI N.º 103, DE 2022

(Da Sra. Rejane Dias)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir as pessoas que são portadores de diabetes.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1093/2019.

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2022**

(Da Sra. REJANE DIAS)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para incluir as pessoas que são portadores de diabetes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo e os obesos nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras para incluir as pessoas portadoras com diabetes.

Art. 2º A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 1 As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, os obesos e pessoas com diabetes terão atendimento prioritário, nos termos desta lei.” (NR)*

Art. 3º Compete exclusivamente aos Municípios e ao Distrito Federal regulamentar e fiscalizar o disposto nesta lei.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD228614164000>



Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 que dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo e os obesos nas repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos para incluir as pessoas com diabetes.

O Brasil é o 5º país em incidência de diabetes no mundo, com 16,8 milhões de doentes adultos (20 a 79 anos), perdendo apenas para China, Índia, Estados Unidos e Paquistão. A estimativa da incidência da doença em 2030 chega a 21,5 milhões. Esses dados estão no [Atlas do Diabetes da Federação Internacional de Diabetes \(IDF\)](#).

Mundialmente, o diabetes se tornou um sério problema de saúde pública, cujas previsões vêm sendo superadas a cada nova triagem. Por exemplo, em 2000, a estimativa global de adultos vivendo com diabetes era de 151 milhões. Em 2009, havia crescido 88%, para 285 milhões. Em 2020, calcula-se que 9,3% dos adultos, entre 20 e 79 anos (assombrosos 463 milhões de pessoas) vivem com diabetes. Além disso, 1,1 milhão de crianças e adolescentes com menos de 20 anos apresentam diabetes tipo 1.

Segundo o Atlas, a crescente urbanização e a mudança de hábitos de vida (por exemplo, maior ingestão de calorias, aumento do consumo de alimentos processados, estilos de vida sedentários) são fatores que contribuem para o aumento da prevalência de diabetes tipo 2 em nível social. Enquanto a prevalência global de diabetes nas áreas urbanas é de 10,8%, nas áreas rurais é menor, de 7,2%. No entanto, essa lacuna está diminuindo, com a prevalência rural aumentando.



O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome do metabolismo, de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos.

A insulina é o hormônio produzido pelo pâncreas responsável pela manutenção do metabolismo da glicose. Sua falta provoca déficit na metabolização da glicose e, conseqüentemente, diabetes. Caracteriza-se por altas taxas de açúcar no sangue (hiperglicemia) de forma permanente.

Por esse motivo apresentamos a presente proposição para possibilitar as pessoas que façam tratamento de hemodiálise possam ter atendimento prioritário nas repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos.

Em vista da relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em            de fevereiro de 2022.

**Deputada REJANE DIAS**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD228614164000>



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que  
 especifica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....

.....

**PROJETO DE LEI N.º 930, DE 2022**  
**(Do Sr. Delegado Marcelo Freitas)**

Assegura às pessoas com fibromialgia os direitos e garantias estabelecidos na Lei 13.146/2015 (Estatuto das Pessoas com Deficiência).

**DESPACHO:**  
 APENSE-SE À(AO) PL-3490/2021.



**PROJETO DE LEI Nº DE 2022**  
**(Do Sr. DELEGADO MARCELO FREITAS)**

Assegura às pessoas com fibromialgia os direitos e garantias estabelecidos na Lei 13.146/2015 (Estatuto das Pessoas com Deficiência).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As pessoas diagnosticadas com fibromialgia são consideradas possuidoras de impedimento de longo prazo, de natureza física, capaz de obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





## **JUSTIFICAÇÃO**

O presente projeto de lei objetiva assegurar às pessoas diagnosticadas com fibromialgia, direitos e garantias previstos na Lei 13.146/2015 (Estatuto das Pessoas com Deficiência).

A fibromialgia é uma doença reumatológica que afeta a musculatura, causando dores intensas. Por ser uma síndrome, a dor pode estar associada a outros sintomas, como depressão, ansiedade, fadiga, alteração do sono, distúrbios intestinais, entre outros. Essa doença acomete em torno de dois por cento da população mundial e afeta de forma mais frequente as mulheres.

Não existe cura para a fibromialgia e seu diagnóstico e tratamento são fundamentais para evitar sua progressão. A fibromialgia pode implicar em severas restrições à vida profissional e afetiva plenas, impactando indubitavelmente na qualidade de vida das pessoas acometidas.

Pessoas com fibromialgia possuem maior sensibilidade à dor e isso tem relação com o centro de dor no sistema nervoso. Desta maneira, os nervos, a medula e o próprio cérebro, fazem com que qualquer estímulo doloroso seja sentido de maneira bem mais intensa, impedindo ou dificultando atividades rotineiras que seriam facilmente executadas pelas demais pessoas.

A proposta do presente projeto de lei é reconhecer a gravidade da fibromialgia e oferecer às pessoas acometidas, os direitos e garantias previstos na Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Esta Casa Legislativa não pode se esquivar deste importante debate.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2022.

**DELEGADO MARCELO FREITAS**  
Deputado Federal – União Brasil/MG



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

**A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I  
PARTE GERAL

TÍTULO I  
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

# PROJETO DE LEI N.º 998, DE 2022

(Do Sr. Pastor Gil)

Inclui os portadores da Síndrome de Sjörgren ou outra doença grave crônica no rol do atendimento prioritário

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1093/2019.



PROJETO DE LEI N° , DE 2022  
(Do Sr. PASTOR GIL)

Inclui os portadores da Síndrome de Sjörgren ou outra doença grave crônica no rol do atendimento prioritário.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º – O artigo 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, os obesos, pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida e **síndrome de Sjörgren, ou outra doença grave crônica** terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)

Art. 2º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

O atendimento prioritário de que trata a Lei nº 10.048/00 consiste em serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato.

Cabe destacar que na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999 que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública inclui em seu artigo 69-A quais terão direito a atendimento prioritário.





O propósito deste projeto de lei é incluir neste rol os portadores da Síndrome de Sjögren e de outras doenças graves e crônicas, afinal a lei vigente ainda não inclui os portadores de doenças graves ou crônicas no rol dos cidadãos que recebem o referido tratamento diferenciado.

A Síndrome de Sjögren<sup>1</sup> é uma doença autoimune crônica que afeta as glândulas produtoras de lágrimas e saliva, causando secura dos olhos e da boca. Além disso, a síndrome pode acometer outros órgãos como as articulações, a pele, os pulmões, os rins e o sistema nervoso. É uma doença reumática inflamatória que se manifesta mais em mulheres do que homens, especialmente entre 40 e 60 anos. Pacientes com outras doenças reumáticas, tais como a artrite reumatoide e o lúpus eritematoso sistêmico são mais propensos a desenvolverem Sjögren.

As causas da síndrome, também chamada de síndrome de Síndrome de Goujerot-Sjögren ainda são pouco conhecidas. A Ciência já descobriu que existe uma predisposição genética que pode ser estimulada a partir de fatores ambientais como infecções virais, além de alterações hormonais e emocionais. Infelizmente, A síndrome de Sjögren não é uma doença de fácil diagnóstico por causa da multiplicidade de seus sintomas e não existe um padrão típico da doença.

Notadamente, é necessário que se inclua os portadores destas doenças no rol da lei do atendimento prioritário também para os órgãos públicos e instituições privadas.

Diante do exposto, solicitamos o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em        de        de 2022.

**DEPUTADO PASTOR GIL**  
**(PL/MA)**

<sup>1</sup> <http://cmar.med.br/sindrome-de-sjogren-sintomas-diagnostico-e-tratamento/>



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000**

Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

.....

.....

**LEI Nº 9.784, DE 29 DE JANEIRO DE 1999**

Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

**CAPÍTULO XVIII**  
**DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 69. Os processos administrativos específicos continuarão a reger-se por lei própria, aplicando-se-lhes apenas subsidiariamente os preceitos desta Lei.

Art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado:

- I - pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental;
- III - (VETADO)

IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de

imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo.

§ 1º A pessoa interessada na obtenção do benefício, juntando prova de sua condição, deverá requerê-lo à autoridade administrativa competente, que determinará as providências a serem cumpridas.

§ 2º Deferida a prioridade, os autos receberão identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária.

§ 3º (VETADO)

§ 4º (VETADO) ([Artigo acrescido pela Lei nº 12.008, de 29/7/2009](#))

Art. 70. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília 29 de janeiro de 1999; 178º da Independência e 111º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Renan Calheiros

Paulo Paiva

## **PROJETO DE LEI N.º 2.227, DE 2023** **(Da Sra. Cristiane Lopes)**

Institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das pessoas com fibromialgia, inclui a fibromialgia com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

### **DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-3490/2021.



**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2023**  
**(DA SRA. CRISTIANE LOPES)**

Institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das pessoas com fibromialgia, inclui a fibromialgia com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

**O Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º Esta Lei institui diretrizes básicas para melhoria da saúde das pessoas com fibromialgia, inclui a fibromialgia com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

Art. 2º A pessoa acometida pela fibromialgia receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incluirá, no mínimo:

I – atendimento multidisciplinar por equipe composta por profissionais capacitados da área da saúde e de outras especialidades que se julgue convenientes, incluindo-se fisioterapeutas, psicólogos e educador físico, conforme a gravidade da doença;

II – a exames complementares;

III – assistência farmacêutica;

IV – acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física.

§1º A relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida em regulamento.

§ 2º O atendimento integral especificado no caput incluirá a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre a doença e sobre as fases de diagnóstico, tratamento e acompanhamento das pessoas assistidas.

§ 3º Para assegurar o disposto no caput as equipes de saúde poderão utilizar-se do formato da telessaúde, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.





Art. 3º O Poder Público veiculará, anualmente, nos meios de comunicação campanha específica para o Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Fibromialgia, prevista na Lei 14.233 de 03 de novembro de 2021.

Art. 4º O Poder Público poderá estabelecer parcerias com instituições públicas ou privadas para a realização de pesquisas e para a manutenção e funcionamento de centros de referência para o tratamento da fibromialgia.

Art. 5º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186.....

III - .....

.....

§ 1º. Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), fibromialgia com manifestação incapacitante, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.”

Art. 6º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151 Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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), fibromialgia com manifestação incapacitante, síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





## **JUSTIFICAÇÃO**

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia, a fibromialgia (FM) é uma condição que se caracteriza por dor muscular generalizada, crônica, mas que não apresenta evidência de inflamação nos locais de dor. Ela é acompanhada de sintomas típicos, como sono não reparador (sono que não restaura a pessoa) e cansaço. Pode haver também distúrbios do humor como ansiedade e depressão, e muitos pacientes queixam-se de alterações da concentração e de memória. Apesar de não haver causa totalmente esclarecida a principal hipótese é que pacientes com FM apresentam uma alteração da percepção da sensação de dor.

Desde a década de 1980 já havia estudos mostrando que pacientes com fibromialgia tinham neurotransmissores de dor, como a substância P (de “pain, “dor” em inglês), em maior quantidade. Dos anos 2000 para cá, com o avanço da neurociência, passou a ser possível mostrar em exames essa diferença”, explica o dr. Eduardo dos Santos Paiva, presidente da Comissão de Dor, Fibromialgia e outras Síndromes de Partes Moles da Sociedade Brasileira de Reumatologia. A doença afeta 2,5% da população mundial, sem diferenças entre nacionalidades ou condições socioeconômicas. Geralmente afeta mais mulheres do que homens e aparece entre 30 a 50 anos de idade. Por não apresentar alterações em exames laboratoriais e de imagem, além de ser caracterizado por uma dor crônica, a qual o paciente se habitua e convive, o descrédito do quadro provoca reclusão, piorando geralmente depressão associada, que por sua vez intensifica a dor – de forma real, e não psicológica.

A fibromialgia não é considerada uma doença curável. Há casos em que os sintomas diminuem consideravelmente, chegando a quase desaparecer, mas há outros em que será necessário fazer controle por toda a vida. São esses os casos que merecem a intervenção legislativa. Deve-se arrolar entre as doenças que possam levar a aposentadoria, apenas as manifestações graves da doença que inviabilizem o trabalho. Apesar de poucos em termos quantitativos, essas pessoas que padecem desse mal devem ser protegidas pelo Estado, fazendo jus a aposentadoria que lhe possibilitará a adesão ao tratamento por esta condição tão sofrida.

Portanto, dada a importância da matéria, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a necessária discussão, a eventual adequação e a rápida aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em                      de abril de 2023.

**DEPUTADA CRISTIANE LOPES**  
**(UNIÃO/RO)**



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 14.510, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2022	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-1227;14510">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-1227;14510</a>
LEI Nº 14.233, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2021	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2021-1103;14233">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2021-1103;14233</a>
LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990 Art. 186	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990-1211;8112">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990-1211;8112</a>
LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991 Art. 151	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991-0724;8213">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991-0724;8213</a>

## PROJETO DE LEI N.º 3.156, DE 2023

(Do Sr. Saullo Vianna)

Altera os arts. 1º e 3º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. (Lei da prioridade no atendimento) e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
 APENSE-SE AO PL-1093/2019.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO SAULLO VIANNA - UNIÃO/AM

### PROJETO DE LEI Nº /2023 (DO SR. SAULLO VIANNA)

Altera os arts. 1º e 3º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. (Lei da prioridade no atendimento) e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os arts. 1º e 3º da Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, (Lei da prioridade no atendimento), passam a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestante, lactante, pessoa acompanhada por criança de colo, pessoa com mobilidade reduzida ou qualquer pessoa que por alguma condição específica tenha limitação na sua autonomia (tais como autistas, portadores da síndrome de down, fibromialgia, lúpus, doenças raras etc) e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

Art. 3º As empresas públicas de transporte aéreo, terrestre, aquático e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, aos descritos no art. 1º desta lei.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de junho de 2023.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO SAULLO VIANNA - UNIÃO/AM

### JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei tem por objetivo ampliar o leque de atendimentos prioritários visto que a agilidade no atendimento a essas pessoas prioriza o seu bem-estar facilitando a vida em sociedade.

A utilização da tecnologia e ainda sinais, placas e cartazes auxiliam a comunicar e a direcionar o atendimento prioritário. Também é importante contar com equipes preparadas para atender as diversas deficiências facilitando a comunicação e permitindo um melhor atendimento de suas necessidades.

Assim, a mudança no texto da Lei faz-se necessária para uma atenção maior da sociedade que se expande quando auxilia os cidadãos na gestão de seus direitos e deveres.

Sala das Sessões, em 20 de junho de 2023.

**Saullo Vianna**

**Deputado Federal – União Brasil**





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

LEI Nº 10.048, DE 8 DE  
NOVEMBRO DE 2000  
Art. 1º, 3º

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2000-1108;10048>

## PROJETO DE LEI N.º 3.827, DE 2023 (Do Sr. Léo Prates)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para garantir esse direito às pessoas convalescentes em pós-operatório de cirurgias de grande porte.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1093/2019.

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2023**  
(Do Sr. LÉO PRATES)

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para garantir esse direito às pessoas convalescentes em pós-operatório de cirurgias de grande porte.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Esta Lei altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para garantir esse direito às pessoas convalescentes em pós-operatório de cirurgias de grande porte.

**Art. 2º** O art. 1º da Lei nº 10.048, de 2000, passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º:

“Art.  
1º.....  
.....  
.”

§ 5º A prioridade estabelecida no *caput* também é garantida às pessoas em pós-operatório recente de cirurgias de grande porte, enquanto convalescentes, bem como a seu acompanhante, na forma de regulamento.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, estabelece as hipóteses de atendimento prioritário. Atualmente, esse direito é garantido para



as pessoas com deficiência, as pessoas com transtorno do espectro autista, as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, as pessoas com obesidade ou com mobilidade reduzida e os doadores de sangue.

Entendemos que essa lista, embora abrangente, não atende uma situação muito comum no nosso meio – a convalescência após cirurgia. Diariamente, milhares de brasileiros são submetidos a procedimentos cirúrgicos, de variados graus de complexidade.

Em muitos desses casos, o pós-operatório é doloroso e limitante, trazendo impedimentos significativos. Essas pessoas, além disso, frequentemente precisam se deslocar para acompanhamento pós-cirúrgico, ou para realizarem outras obrigações.

Defendemos que, nessas situações, seja também garantido o atendimento prioritário. Este projeto de lei propõe o direito à prioridade, temporariamente, para quem estiver convalescente de cirurgia de grande porte.

É importante apontar que a proposta traz restrições para evitar o abuso dessa prerrogativa. A prioridade é temporária, apenas durante o período de convalescência, e refere-se aos casos de cirurgias de grande porte, cabendo ao regulamento trazer as especificações.

Nesse sentido, para trazer um pouco mais de conforto a essas pessoas que passaram por uma grande cirurgia e ainda estão com limitações ou impedimentos, pedimos o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em            de            de 2023.

Deputado LÉO PRATES



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

LEI Nº 10.048, DE 8 DE  
NOVEMBRO DE 2000  
Art. 1º

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200011-08;10048>

## **PROJETO DE LEI N.º 5.595, DE 2023** **(Da Sra. Dayany Bittencourt)**

Institui diretrizes básicas para melhoria da saúde da pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional, incluindo-as com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-2227/2023.



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

## PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_, DE 2023

(DA SRA. DAYANY BITTENCOURT)

Institui diretrizes básicas para melhoria da saúde da pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional, incluindo-as com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

O **Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** Esta Lei institui diretrizes básicas para melhoria da saúde da pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional, incluindo-as com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

**Art. 2º** A Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023, passará a vigorar com as seguintes alterações:

*"Art. 1º .....*

*.....*

*§ 3º Para assegurar o disposto no caput as equipes de saúde poderão utilizar-se do formato da telessaúde, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.*

*§ 4º O Poder Público veiculará, anualmente, nos meios de comunicação campanha específica durante a semana do Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Fibromialgia, a ser comemorado,*





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

*anualmente, no dia 12 de maio, prevista na Lei nº 14.233, de 3 de novembro de 2021.” (NR)*

**Art. 3º** A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 7º .....

.....

*XVI - organização de atendimento público específico e especializado para a pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional, que garanta, entre outros, atendimento e acompanhamento multidisciplinar em conformidade com a Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023.” (NR)*

**Art. 4º** O Poder Executivo fomentará o consenso entre especialistas nas áreas de planejamento, gestão e avaliação em saúde, além de outros especialistas no tema, sobre as formas de prevenção, diagnóstico e aprimoramento do Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas (PDCT) da Dor Crônica, com foco na Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional.

Parágrafo único. Para fins do disposto no *caput*, o Poder Executivo fica autorizado a realizar cooperação técnica com a rede de saúde privada e universidades, e a firmar parcerias e convênios com outros órgãos públicos, inclusive estaduais e municipais, e entidades da sociedade civil.

**Art. 5º** O Poder Executivo envidará esforços no sentido de implementar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Centros de Referência de Tratamento da Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional.

**Art. 6º** O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

"Art. 186.....

.....

§ 1º. Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), **Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica por Síndrome Complexa de Dor Regional**, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada."

**Art. 7º** O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 151 Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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 de Fibromialgia ou Fadiga Crônica por Síndrome Complexa de Dor Regional**, síndrome da





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

*deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”*

**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

O reconhecimento e a assistência adequada para pessoas que sofrem com condições debilitantes como a Síndrome de Fibromialgia, Fadiga Crônica e Síndrome Complexa de Dor Regional são fundamentais. Estas doenças muitas vezes são negligenciadas, resultando em sérios impactos na qualidade de vida dos afetados. A necessidade de aprovar um Projeto de Lei que estabeleça diretrizes específicas para melhorar a saúde dessas pessoas é crucial, e aqui está o porquê:

Em primeiro lugar, é essencial considerar a incapacidade que essas condições acarretam. Muitos pacientes enfrentam dificuldades extremas, impossibilitando a realização de tarefas cotidianas simples, como trabalhar e manter o próprio sustento. Muitas vezes, são obrigados a abandonar empregos ou a se afastar temporariamente, enfrentando dificuldades financeiras e sociais.

Ao incluir essas síndromes no rol de doenças que garantem auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, estabelecemos uma rede de segurança para indivíduos que não podem trabalhar devido às limitações impostas por essas condições incapacitantes. Isso não apenas garante seu sustento, mas também alivia o estresse adicional causado pela incerteza financeira.

Além disso, o uso da telessaúde para o tratamento dessas condições é um passo crucial para oferecer cuidados médicos acessíveis e eficazes. Essa modalidade permite que os pacientes recebam acompanhamento regular sem dificuldades frequentemente associadas a mudanças e restrições físicas.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

A divulgação da fibromialgia na semana de conscientização, prevista na Lei nº 14.233, de 3 de novembro de 2021, é vital para aumentar a compreensão pública, reduzir o estigma e promover a empatia em relação aos desafios enfrentados por esses pacientes. Essa iniciativa não apenas educa a população, mas também impulsionou a busca por soluções e apoio protetor para aqueles que sofrem com essas condições.

A inclusão no Sistema Único de Saúde de atendimento especializado e multidisciplinar direcionado a essas síndromes garantirá não apenas diagnósticos precisos, mas também tratamentos abrangentes e integrados, regulamentando a natureza complexa dessas condições e suas diversas manifestações sintomáticas.

Por fim, o fomento ao consenso entre especialistas para aprimorar os protocolos de diagnóstico, prevenção e tratamento é essencial. Com um entendimento mais claro e diretrizes terapêuticas atualizadas, é possível melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar-lhes esperança para um futuro mais digno e saudável.

Aprovar um Projeto de Lei que abre todas essas medidas é um passo crucial para refletir a realidade desses pacientes, garantindo-lhes dignidade, acesso a cuidados adequados e um suporte necessário para enfrentar os desafios impostos por essas condições incapacitantes.

Por todo o exposto, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a necessária discussão, eventual adequação e a rápida aprovação deste projeto de lei.

Gabinete Parlamentar, em 21 de novembro de 2023.

**DEP. DAYANY BITTENCOURT  
(UNIÃO/CE)**

Câmara dos Deputados | Anexo IV – Gabinete 711 | CEP 70160-900 – Brasília/DF  
Tels (61) 3215-5711/3711 | dep.dayanybittencourt@camara.leg.br





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>LEI Nº 14.705, DE 25 DE OUTUBRO DE 2023</b> Art. 1º	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2023-1025;14705">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2023-1025;14705</a>
<b>LEI Nº 14.510, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2022</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-1227;14510">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-1227;14510</a>
<b>LEI Nº 14.233, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2021</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2021-1103;14233">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2021-1103;14233</a>

## **PROJETO DE LEI N.º 113, DE 2024** (Do Sr. Eduardo da Fonte)

Estende aos portadores de fibromialgia incapacitante os direitos previstos na Lei nº 13.146, de 2015.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-930/2022.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

### PROJETO DE LEI n.º , DE 2024.

(Do Senhor Eduardo da Fonte)

Estende aos portadores de fibromialgia incapacitante os direitos previstos na Lei nº 13.146, de 2015.

#### O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º. A presente Lei tem o objetivo de estender os direitos previstos na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, às pessoas portadoras de fibromialgia que cause impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que obstrua a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 2º. Os direitos previstos na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, são estendidos às pessoas portadoras de fibromialgia que se enquadrem em seu art. 2º.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

#### JUSTIFICATIVA

A fibromialgia é uma doença crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, distúrbios de sono e humor, como ansiedade e depressão, além de dificuldades de concentração e memória. Esses sintomas





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

podem comprometer significativamente a qualidade de vida do paciente, muitas vezes impedindo o desempenho normal de atividades diárias.

Essa doença é uma das principais causas de dor crônica no Brasil. Isso implica uma carga significativa para o sistema de saúde, tanto em termos de tratamento contínuo quanto na necessidade de suporte a longo prazo para os pacientes.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Reumatologia essa patologia afeta cerca de 5% da população brasileira, cerca de 11 milhões de pessoas, sendo um problema de saúde significativo no país. Esse dado ressalta a relevância de políticas públicas direcionadas para essa condição.<sup>1</sup>

Estudos apontam que 90% dos casos diagnosticados de fibromialgia ocorrem em mulheres, principalmente na faixa etária de 25 a 50 anos. Isso sugere uma dimensão de gênero importante na doença, que deve ser considerada nas políticas de saúde e bem-estar.

Em casos severos, a fibromialgia pode levar a limitações ou incapacidades funcionais comparáveis às enfrentadas por pessoas com deficiências físicas. Isso inclui desafios na realização de atividades cotidianas e na participação social.

O diagnóstico da enfermidade é complexo e pode levar anos para ser confirmado. Isso enfatiza a necessidade de uma maior atenção e recursos para facilitar o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz.

Atualmente, não existe cura para a fibromialgia. O tratamento envolve principalmente o manejo dos sintomas, o que reforça a importância de reconhecer a doença como uma deficiência física, garantindo assim o acesso a tratamentos e suportes adequados.

O art. 2º da Lei nº 13.146, de 2015, prevê que se considera *pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais*

<sup>1</sup> <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/fibromialgia-definicao-sintomas-e-porque-acontece/>





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

*barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.*

O enquadramento da fibromialgia incapacitante na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência é um passo importante para promover a igualdade e a inclusão social. Isso garantirá que as pessoas afetadas pela forma incapacitante da doença recebam suporte legal adequado e tenham seus direitos assegurados, melhorando sua qualidade de vida.

Nosso Projeto de Lei está alinhado às diretrizes internacionais de saúde que buscam uma compreensão mais abrangente das condições crônicas e de seu impacto na capacidade funcional dos indivíduos.

Por tudo isso, entendemos ser essencial uma legislação específica que reconheça a fibromialgia incapacitante como deficiência física, promovendo assim a inclusão e o suporte adequado para os afetados pela doença.

Sala das Sessões, em 1º de fevereiro de 2024.

Deputado **EDUARDO DA FONTE**  
PP/PE





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

**LEI Nº 13.146, DE 6 DE  
JULHO DE 2015**

<https://normas.leg.br/?urn=urn%3Alex%3Abr%3Afederal%3Alei%3A2015-07-06%3B13146>

## **PROJETO DE LEI N.º 792, DE 2024** **(Do Sr. Marcos Soares)**

Reconhece a pessoa com fibromialgia como pessoa com deficiência, na forma que especifica.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-930/2022.



**PROJETO DE LEI Nº , DE 2024**  
(Do Sr. MARCOS SOARES)

Reconhece a pessoa com fibromialgia como pessoa com deficiência, na forma que especifica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A pessoa com fibromialgia será considerada pessoa com deficiência desde que apresente impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão).

Art. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A fibromialgia consiste em doença que gera dor generalizada e crônica. Além disso, pode desenvolver outros sintomas, como fadiga severa e quadros neurológicos, dentre outros.

Essa situação de dor persistente em todo o corpo afeta a qualidade de vida e a capacidade de realizar atividades diárias. Adicionalmente, muitos pacientes relatam cansaço extremo, o que pode limitar significativamente a participação em atividades sociais e profissionais.

Nesse contexto, resta claro que a doença pode obstruir a participação plena e efetiva do paciente na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Enquadra-se, portanto, na definição de deficiência trazida pela Lei nº 13.146, de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão.



Nada mais justo, então, que se classificar a pessoal com fibromialgia como pessoa com deficiência, para que ela possa usufruir de todos os direitos a que efetivamente faz jus.

Diante disso, conto com o apoio de todos para a aprovação deste importante projeto de lei.

Sala das Sessões, em        de        de 2024.

Deputado MARCOS SOARES  
União Brasil/RJ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO  
DE 2015

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201507-06:13146>

## PROJETO DE LEI N.º 1.137, DE 2025

(Do Sr. Juninho do Pneu)

Dispõe sobre a Carteira Nacional de identificação da Pessoa com Fibromialgia.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-3122/2021.

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**

(Do Sr. JUNINHO DO PNEU)

Dispõe sobre a Carteira Nacional de identificação da Pessoa com Fibromialgia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia - CIPF, com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento em serviços públicos e privados, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social.

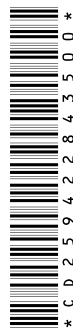
§ 1º A CIPF será expedida pela Secretaria Distrital ou Municipal de Assistência Social, mediante requerimento acompanhado de relatório médico, com indicação do código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado;

II - identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor, e assinatura do dirigente responsável.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VIII:

"Art. 1º .....



VIII - o requerimento e a emissão de documento de identificação específico, ou segunda via, para pessoa com Fibromialgia." (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **Justificativa**

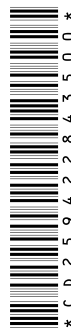
A fibromialgia é uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica generalizada, principalmente na musculatura, acompanhada por outros sintomas como fadiga, sono não reparador, alterações de memória e atenção, ansiedade, depressão e alterações intestinais. Uma característica marcante das pessoas com fibromialgia é a grande sensibilidade ao toque e à compressão muscular.

O diagnóstico da fibromialgia é clínico, ou seja, não requer exames laboratoriais específicos para sua confirmação. No entanto, a identificação e o tratamento adequado podem ser um desafio devido à variedade de sintomas e à falta de conscientização sobre a doença.

Estima-se que cerca de 2,5% da população mundial sofra de fibromialgia, com aproximadamente 5 milhões de casos no Brasil, predominando entre mulheres. A faixa etária mais afetada está entre 30 e 60 anos, mas a doença pode surgir em qualquer idade.

A criação da Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia (CIPF) visa a garantir a essas pessoas o reconhecimento de sua condição e a assegurar-lhes atendimento prioritário em serviços públicos e privados, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social. A CIPF contribuirá para reduzir o estigma e facilitar o acesso aos cuidados necessários, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

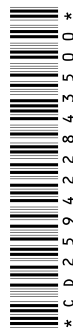
A CIPF será emitida mediante apresentação de relatório médico, contendo o código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e incluirá informações pessoais e de contato do portador, bem como de seu responsável legal ou cuidador, se aplicável. Isso permitirá uma identificação rápida e eficiente, facilitando o atendimento prioritário e adequado.



Considerando a relevância da fibromialgia e a necessidade de um tratamento diferenciado e humanizado para seus portadores, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei, que representará um avanço significativo na qualidade de vida das pessoas com fibromialgia e no reconhecimento de seus direitos.

Sala das Sessões, em            de            de 2025.

Deputado JUNINHO DO PNEU



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

**LEI Nº 9.265, DE 12 DE FEVEREIRO DE  
1996**

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9265-12-fevereiro-1996347508-norma-pl.html>

# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019, PL nº 4.870/2019, PL nº 2.849/2020, PL nº 3.806/2020, PL nº 4.890/2020, PL nº 56/2020, PL nº 3.122/2021, PL nº 3.490/2021, PL nº 4.231/2021, PL nº 596/2021, PL nº 103/2022, PL nº 930/2022, PL nº 998/2022, PL nº 2.227/2023, PL nº 3.156/2023, PL nº 3.827/2023, PL nº 5.595/2023, PL nº 113/2024, PL nº 792/2024 e PL nº 1.137/2025.

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 para incluir portadores de doenças graves no rol do atendimento prioritário.

**Autor:** Deputado FELIPE CARRERAS

**Relator:** Deputado CÉLIO SILVEIRA

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 1.093, de 2019, visa a alterar a Lei nº 10.048, de 2000, para incluir as pessoas com doenças graves no rol do atendimento prioritário.

Na justificação, o autor informa que, no art. 69-A da Lei nº 9.784, de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública, consideram-se como pessoas com prioridade na tramitação de processos aquelas com as doenças listadas na redação proposta no PL. Ademais, o autor acredita ser preciso estabelecer paridade no tratamento de todos os cidadãos, de forma que as pessoas com doenças graves sejam priorizadas não apenas na condução de processos administrativos, mas também nas repartições públicas, nas empresas concessionárias de serviços públicos e nas instituições financeiras.

Por força do disposto no art. 139, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, encontram-se apensados a este PL as seguintes proposições:



- Projeto de Lei nº 2.741, de 2019, dos deputados Ricardo Izar e Weliton Prado. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, para dar prioridade às pessoas com fibromialgia.

- Projeto de Lei nº 4.279, de 2019, de autoria do Deputado Boca Aberta. Dá prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia nos órgãos públicos, nas empresas públicas e privadas, nas empresas concessionárias de serviços públicos, nos bancos e nas empresas comerciais que recebam pagamento de contas.

- Projeto de Lei nº 4.452, de 2019, do Deputado Marreca Filho. Especifica prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras, mas também as inclui na Lei nº 10.048, de 2000.

- Projeto de Lei nº 4.870, de 2019, da Deputada Rejane Dias. Dá prioridade de atendimento às pessoas com hanseníase nas unidades de saúde ligadas ao SUS, repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

- Projeto de Lei nº 2.849, de 2020, da Deputada Erika Kokay e outros. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, e a Lei nº 13.146, de 2015, para assegurar prioridade de atendimento às pessoas acometidas por Síndrome da Fibromialgia ou Fadiga Crônica.

- Projeto de Lei nº 56, de 2020, do Deputado Capitão Alberto Neto. Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

- Projeto de Lei nº 3.806, de 2020, do Deputado Benes Leocádio. Dispõe sobre a identificação de pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas e os procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal.

- Projeto de Lei nº 4.890, de 2020, do Deputado Gilberto Abramo. Altera a Lei nº 12.732, de 2012, para estabelecer atendimento prioritário aos pacientes em tratamento de neoplasias malignas.



- Projeto de Lei nº 596, de 2021, da Deputada Rejane Dias. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, para estabelecer atendimento prioritário às pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

- Projeto de Lei nº 3.122, de 2021, da Deputada Geovania de Sá. Altera a Lei nº 10.048, de 2020, para incluir entre as pessoas com prioridade de atendimento aquelas com fibromialgia.

- Projeto de Lei nº 3.490, de 2021, do Deputado Alexandre Frota. Cria a política de atendimento, acompanhamento às pessoas portadoras da Síndrome da Fibromialgia e dá outras providências.

- Projeto de Lei nº 4.231, de 2021, do Deputado Ricardo Izar e outros. Dispõe sobre a garantia da consulta/atendimento com médico especialista em até 180 dias da suspeita dos sinais e sintomas da Esclerose Múltipla, bem como sobre a garantia do início do tratamento medicamentoso em até 60 dias após confirmação do diagnóstico de Esclerose Múltipla, na Rede Pública de Saúde e dá outras providências.

- Projeto de Lei nº 103, de 2022, da Deputada Rejane Dias. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que específica, para incluir as pessoas que são portadores de diabetes.

- Projeto de Lei nº 930, de 2022, do Deputado Delegado Marcelo Freitas. Assegura às pessoas com fibromialgia os direitos e garantias estabelecidos na Lei nº 13.146, de 2015 (Estatuto das Pessoas com Deficiência).

- Projeto de Lei nº 998, de 2022, do Deputado Pastor Gil. Inclui os portadores da Síndrome de Sjögren ou outra doença grave crônica no rol do atendimento prioritário.

- Projeto de Lei nº 2.227, de 2023, da Deputada Cristiane Lopes. Institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das pessoas com fibromialgia, inclui a fibromialgia com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

- Projeto de Lei nº 3.156, de 2023, do Deputado Saullo Vianna. Altera os arts. 1º e 3º da Lei nº 10.048, de 2000 (Lei da prioridade no atendimento) e dá outras providências.



- Projeto de Lei nº 3.827, de 2023, do Deputado Leo Prates. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, para garantir esse direito às pessoas convalescentes em pós-operatório de cirurgias de grande porte.

- Projeto de Lei nº 5.595, de 2023, da Deputada Dayany Bittencourt. Institui diretrizes básicas para melhoria da saúde da pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional, incluindo-as com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

- Projeto de Lei nº 113, de 2024, do Deputado Eduardo da Fonte. Estende aos portadores de fibromialgia incapacitante os direitos previstos na Lei nº 13.146, de 2015.

- Projeto de Lei nº 792, de 2024, do deputado Marcos Soares. Reconhece a pessoa com fibromialgia como pessoa com deficiência, na forma que especifica.

- Projeto de Lei nº 1.137, de 2025, do deputado Juninho do Pneu. Dispõe sobre a Carteira Nacional de identificação da Pessoa com Fibromialgia.

Os PLs, que tramitam em regime ordinário e se sujeitam à apreciação conclusiva, foram distribuídos às Comissões de Saúde, para análise do seu mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para apreciação da sua constitucionalidade, da sua juridicidade e da sua técnica legislativa. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação do Projeto de Lei nº 1.093, de 2019, e seus apensados, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informamos que o enfoque da Comissão de Saúde, neste caso, é a



contribuição deste PL para a Saúde Pública. As demais questões relacionadas à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da matéria serão examinadas pela CCJC.

A Constituição Federal garante que todas as pessoas são iguais perante a lei. No entanto, para que haja justiça, o princípio da igualdade nunca pode ser analisado isoladamente. Tem de ser ponderado, relativizado, em busca da equidade, conceito que reconhece as diferenças nas condições de vida e também de saúde das pessoas.

Para assegurar a equidade no atendimento de cidadãos com condições específicas de saúde e mobilidade, o legislador federal aprovou a Lei nº 10.048, de 2000, que determinou que as pessoas com deficiência, com transtorno do espectro autista, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças no colo, os obesos, as pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue teriam atendimento prioritário nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

A edição desta Lei e suas posteriores alterações representaram um verdadeiro avanço no que tange ao reconhecimento da dignidade dessas pessoas, pois lhes assegurou maior acessibilidade, por meio de atendimento diferenciado em face das suas características peculiares de saúde e de mobilidade. No entanto, acreditamos que, embora seja uma norma extremamente elogiável, a Lei nº 10.048, de 2000, tem de ser incrementada. É preciso que ela também contemple as pessoas com doenças graves, com dores crônicas e as pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte no rol daquelas que devem ter atendimento prioritário.

Sabemos que pessoas com doenças graves, com dores crônicas ou convalescentes de cirurgias de grande porte apresentam quadro de saúde delicado, que muitas vezes não lhes permite aguardar em filas de atendimento. A título de exemplo, imaginemos uma pessoa com neoplasia maligna, em tratamento quimioterápico. É comum que indivíduos nessa situação apresentem efeitos colaterais oriundos dos medicamentos, como mal-estar, náusea, vômito, diarreia e deficiência imunológica<sup>1</sup>. Por isso, é justificável que sejam atendidos o mais celeremente possível, para evitar a piora do seu estado geral de saúde.

<sup>1</sup><https://www.hcancerbarretos.com.br/quimioterapia-2/33-paciente/opcoes-de-tratamento/quimioterapia/108-quimioterapia-e-os-efeitos-colaterais>



Em vista desses argumentos, percebemos que o mérito da matéria é incontestável. Porém, consideramos que a técnica adotada pelo autor do PL principal e da maioria dos apensados, que consiste em listar as doenças ensejadoras de prioridade na Lei, merece reparos. Em nossa opinião, é melhor deixar que o regulamento estabeleça esse rol.

As normas infralegais regulamentares podem ser modificadas com muito mais facilidade, tanto para o acréscimo de doenças que venham a surgir, como para a exclusão de condições que deixem de ser graves ou de causar dores crônicas, pelo aprimoramento das técnicas da medicina. Em contrapartida, para se alterar uma lei em sentido estrito, é preciso enfrentar um longo processo legislativo.

Por isso, ao final deste voto, oferecemos um Substitutivo que, além de contemplar a referida menção genérica a doenças graves e doenças causadoras de dores crônicas, detalha a prioridade e também promove a alteração do art. 3º da Lei nº 10.048, de 2000. Este artigo trata do dever de as empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarem assentos identificados às pessoas mencionadas na Lei. Embora nem todos os autores das proposições tenham abordado a inclusão das pessoas com doenças graves, com dores crônicas ou que foram submetidas recentemente à cirurgia de grande porte nesse rol, acreditamos que essa medida é necessária para a melhoria da qualidade de vida e para o abrandamento do sofrimento desses cidadãos. Por oportuno, ainda sugerimos a inclusão das pessoas com obesidade nesse rol, tal qual o artigo 1º dispõe sobre atendimento prioritário.

Destacamos, também, outros aspectos constantes dos PLs incorporados ao Substitutivo.

O PL nº 3.806, de 2020, institui regras para a identificação das pessoas com doenças neurodegenerativas nos documentos oficiais de identidade, além de estabelecer prioridade para o atendimento dessas pessoas e versar sobre procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal. Por outro lado, o PL nº 1.137/2025 dispõe sobre a Carteira Nacional de identificação da Pessoa com Fibromialgia.



Sobre o assunto da identificação, destacamos que o Decreto nº 10.977, de 2022, estabeleceu que podem ser incluídas na Carteira de Identidade, mediante requerimento, as condições específicas de saúde cuja divulgação possa contribuir para preservar a saúde ou salvar a vida do titular (art. 14, § 2º, III). E, apesar de já ser possível solicitar a inclusão de condições de saúde do portador que sejam importantes, entendemos como relevante a positivação do dispositivo em lei. Nesse sentido, propomos a alteração das Leis nº 7.116, de 1983 e 13.444, de 2017, para dispor sobre a garantia da inclusão de condições específicas de saúde nos documentos de identificação.

No tocante à revista pessoal, acreditamos que todas as abordagens, independentemente da condição das pessoas, devem ser feitas de forma humanizada e minimamente invasiva, não carecendo que isso conste em lei.

Além dessa questão, existem projetos entre os apensados que merecem especial atenção. Os Projetos de Lei nº 930, de 2022, 113 e 792, de 2024, que visam garantir às pessoas com fibromialgia os direitos assegurados à pessoa com deficiência; o PL nº 3.490, de 2021, que cria a política de atendimento, acompanhamento às pessoas com Síndrome de Fibromialgia, além de garantir o tratamento medicamentoso; os PLs nº 2.227 e 5.595, de 2023, que incluem a fibromialgia no rol de doenças que independem de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez; e o PL nº 4.231, de 2021, que dispõe sobre a garantia da consulta/atendimento com médico especialista em até 180 dias da suspeita dos sinais e sintomas da Esclerose Múltipla, bem como sobre a garantia do início do tratamento medicamentoso, em até 60 dias após confirmação do diagnóstico de Esclerose Múltipla, na Rede Pública de Saúde e dá outras providências.

Esses temas são de enorme importância. A fibromialgia afeta 2,5% da população mundial, sem diferenças entre nacionalidade ou condições socioeconômicas. Seu diagnóstico é eminentemente clínico, e o tratamento é multidisciplinar<sup>2</sup>.



<https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/fibromialgia-e-doencas-articulares-inflamatorias/>



A patologia causa dores severas disseminadas, quadros neurológicos, alterações de humor, fadiga extrema e outras alterações que podem obstruir a participação social em igualdade de condições com as demais pessoas.

Nesse sentido, a Lei nº 15.176, de 2025, assegurou que a pessoa com fibromialgia pode se enquadrar na definição de deficiência trazida pela Lei nº 13.146, de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Portanto, os projetos que versam sobre a temática, já foram contemplados na legislação pátria.

Vale destacar que um dos apensados, o PL 2.849, de 2020, além de garantir atendimento prioritário às pessoas com fibromialgia, altera a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência para garantir que pessoas com fibromialgia possam utilizar as vagas reservadas às pessoas com deficiência com comprometimento de mobilidade. Compreendemos como desnecessária a inclusão do termo fibromialgia nos dispositivos, posto que a Lei nº 15.176/2025 ao estabelecer a possibilidade da classificação da fibromialgia como deficiência, automaticamente garante o direito ao uso das vagas reservadas, quando for o caso.

Por outro lado, entendemos como importante listar na Lei nº 8.213, de 1991, e na Lei nº 8.112, de 1990, a fibromialgia como manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

Já no tocante à esclerose múltipla, que é uma condição cujo diagnóstico é um desafio, tanto para a própria pessoa que está apresentando sintomas quanto para o médico, ressaltamos que acolhemos o disposto nos projetos que versam sobre a temática.

A Associação Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME) afirma que a média de tempo para o diagnóstico da patologia no Brasil é de 5 anos e sabe-se que a maior progressão da doença ocorre nos primeiros 10 anos. Assim, o diagnóstico precoce, e porque não dizer urgente, é essencial para o prognóstico positivo da Esclerose Múltipla. E, apesar de não ser curável, existem tratamentos



que diminuem a ocorrência dos surtos e reduzem sua gravidade, assim como reduzem o grau de incapacidade e melhoram a qualidade de vida dos pacientes<sup>3</sup>.

A Esclerose Múltipla é a doença que mais promove a aposentação de jovens no mundo, e encurtar o caminho entre a suspeita levantada pelo generalista e o diagnóstico efetivo por especialista, bem como a oferta precoce do tratamento, é medida que se impõe.

Nesse sentido, acreditamos que é preciso tratar, em lei, de garantias relacionadas aos tratamentos dessas condições. A Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, estabeleceu que a saúde é um direito universal, assegurado a todas as pessoas, indiscriminadamente. Assim, qualquer cidadão tem o direito de receber do Poder Público o tratamento que lhe for necessário para o restabelecimento ou a manutenção da saúde. Esse artigo ainda determinou que as ações e serviços prestados pelo SUS têm de abranger a promoção, a proteção e a recuperação da saúde individual e coletiva. A Lei Orgânica da saúde também ressaltou a universalidade e a integralidade no SUS, ao elencá-los como princípios e diretrizes do sistema.

Com essas normas, evidenciou-se que compete ao Estado oferecer todos os cuidados de saúde cabíveis para cada tipo de doença. Porém, os recursos para a saúde são limitados. Assim, é preciso definir, de forma expressa, quais serviços e ações serão oferecidos, necessariamente, aos cidadãos. É neste contexto que entra a possibilidade de normatização de políticas públicas, mediante a edição de leis que instituem deveres para o Estado e ofereçam aos cidadãos meios de proteção.

O Poder Legislativo não só pode como deve instituir políticas públicas para populações específicas. Consoante o pesquisador Fernando Aith, da Universidade de São Paulo, no artigo “O Direito à Saúde e a Política Nacional de Atenção Integral aos Portadores de Doenças Raras no Brasil<sup>4</sup>”, “(...) deve o Estado atuar por meio de seus três poderes para a efetivação do direito à saúde no Brasil: ao Poder Legislativo compete a aprovação de leis que orientem e possibilitem a atuação do Poder Executivo em defesa da saúde, leis que protejam

<sup>3</sup> <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/sintomas-origem-e-tratamento>

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/08/58-jbes-doencas-raras.pdf>



este direito nos campos orçamentário, administrativo, de exercício de poder de polícia, de execução de políticas públicas, dentre outros (...)."

Diante do exposto, percebemos que os Projetos de Lei em análise são fundamentais para a saúde e para a dignidade de milhares de brasileiros que enfrentam, com muita coragem e determinação, todas as aflições relacionadas às doenças graves ou às enfermidades que ocasionam dores crônicas que lhes afetam.

Assim, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.093, de 2019, principal, e dos Projetos de Lei nº 2.741, de 2019, nº 4.279, de 2019, nº 4.452, de 2019, nº 4.870, de 2019, nº 2.849, de 2020, nº 56, de 2020, nº 3.806, de 2020, nº 4.890, de 2020, nº 596, de 2021, nº 3.122, de 2021, nº 3.490, de 2021, nº 4.231, de 2021, nº 103, de 2022, nº 930, de 2022, nº 998, de 2022, nº 2.227, de 2023, nº 3.156, de 2023, nº 3.827, de 2023, nº 5.595, de 2023, nº 113, de 2024, nº 792, de 2024 e nº 1.137, de 2025, apensados, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2026.

Deputado CÉLIO SILVEIRA  
Relator



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019, PL nº 4.870/2019, PL nº 2.849/2020, PL nº 3.806/2020, PL nº 4.890/2020, PL nº 56/2020, PL nº 3.122/2021, PL nº 3.490/2021, PL nº 4.231/2021, PL nº 596/2021, PL nº 103/2022, PL nº 930/2022, PL nº 998/2022, PL nº 2.227/2023, PL nº 3.156/2023, PL nº 3.827/2023, PL nº 5.595/2023, PL nº 113/2024, PL nº 792/2024 e PL nº 1.137/2025.

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a desnecessidade do cumprimento de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado com fibromialgia; a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir a fibromialgia no rol de doenças graves que ensejam aposentadoria por invalidez permanente; a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave ou crônica, às pessoas com dores crônicas e às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente; a Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, para dispor sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla; e altera as Leis nº 7.116, de 1983 e 13.444, de 2017, para dispor sobre a garantia da inclusão de condições específicas de saúde nos documentos de identificação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a desnecessidade do cumprimento de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado com fibromialgia; a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir a fibromialgia no rol de doenças graves que ensejam aposentadoria por invalidez permanente; a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave ou crônica, às pessoas com



dores crônicas e às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente; a Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, para dispor sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla; e altera as Leis nº 7.116, de 1983 e 13.444, de 2017, para dispor sobre a garantia da inclusão de condições específicas de saúde nos documentos de identificação.

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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), contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada, e fibromialgia com manifestação incapacitante. (NR)”

Art. 3º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186. ....

.....

§1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, fibromialgia com manifestação incapacitante e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada. (NR)”

Art. 4º A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei:

I - as pessoas com deficiência;



- II- as pessoas com transtorno do espectro autista;
- III – as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- IV - as gestantes, as lactantes e as pessoas com crianças de colo;
- V – as pessoas com obesidade;
- VI- as pessoas com mobilidade reduzida;
- VII- os doadores de sangue;
- VIII - as pessoas com doenças graves ou com doenças crônicas previstas em regulamento;
- IX – as pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente, de acordo com a definição prevista em regulamento.

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no **caput** serão atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei.

§ 2º Os doadores de sangue terão direito a atendimento prioritário após todos os demais beneficiados no rol constante do **caput** deste artigo, mediante apresentação de comprovante de doação, com validade de 120 (cento e vinte) dias.

§ 3º No caso das pessoas referidas nos incisos VIII e IX, nas hipóteses de gravidade temporária, a prioridade de atendimento será garantido em períodos considerados críticos, com base em relatório médico.

§ 4º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para esse fim e poderá ser classificado em:

- a) prioridade especial: pessoas com 80 anos ou mais, que serão atendidos imediatamente após a conclusão do atendimento em andamento;
- b) prioridade geral: demais casos, que serão atendidos após o grupo de prioridade especial, mantendo-se prioridade frente aos demais atendimentos não prioritários.

§ 5º Caso não haja postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para a realização do atendimento prioritário, as pessoas referidas no **caput** deste artigo deverão ser atendidas imediatamente após a conclusão do atendimento que estiver em andamento, antes de quaisquer outras pessoas.

.....  
 .....  
 Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados às:



- I - pessoas com deficiência;
- II- pessoas com transtorno do espectro autista;
- III – pessoas idosas;
- IV - gestantes, lactantes e pessoas com criança de colo;
- V- pessoas com mobilidade reduzida;
- VI – pessoas com obesidade;
- VII - às pessoas com doenças graves, doenças crônicas ou com dores crônicas previstas em regulamento;
- VIII – às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente, de acordo com a definição prevista em regulamento.

.....  
 .....  
 Art. 6º-A. Para fins de comprovação das doenças graves, doenças crônicas, dores crônicas ou convalescências de cirurgias de grande porte, o Sistema Único de Saúde deverá emitir uma carteira, impressa ou digital, de identificação da pessoa em cujos prontuários constarem o diagnóstico confirmado da condição.

Parágrafo único. Até a emissão da carteira de identificação de que trata este artigo, serão aceitos atestados, declarações ou relatórios médicos que comprovem a condição ou doença, desde que datados e com menos de um ano de emissão. (NR)”

Art. 5º A ementa da Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Institui o Dia Nacional de Conscientização sobre a Esclerose Múltipla e dispõe sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla. (NR)”

Art. 6º A Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, passa a vigorar com o acréscimo dos artigos 1º-A e 1º-B:

“Art. 1º-A. Nos casos de suspeita do diagnóstico de Esclerose Múltipla, o paciente deverá ser encaminhado para a consulta/atendimento com o médico especialista em no máximo 60 (sessenta) dias contados a partir do levantamento dessa hipótese diagnóstica, devidamente acompanhado do respectivo encaminhamento.

Art. 1º-B. Após avaliação do médico especialista e havendo a confirmação diagnóstica, a pessoa acometida por Esclerose Múltipla terá o direito de receber o primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a necessidade terapêutica do



caso registrada em prontuário único, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias contados a partir do diagnóstico firmado.

§1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no “caput”, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento de Esclerose Múltipla com o efetivo recebimento da primeira dose de um ou mais dos medicamentos disponíveis no PCDT (protocolo clínico de diretrizes terapêuticas) específico para a doença, ou em documento que venha a substituí-lo, prescrito pelo médico conforme a necessidade terapêutica do caso e registrado em prontuário único.

§2º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica, levantada por especialista, seja a de Esclerose Múltipla, os exames eventualmente necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.”

Art. 7º A Lei nº 13.444, de 11 de maio de 2017, passa a vigorar acrescida do seguintes artigo:

“Art. 8º-A. Fica garantido o direito do cidadão de requerer a inclusão de condição específica de saúde na Identificação Civil Nacional, cuja divulgação possa contribuir para preservar sua saúde, garantir direitos ou salvar sua vida, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. A inclusão da menção referida no caput deste artigo dependerá da apresentação de documentos comprobatórios da condição específica de saúde.”

Art. 8º A Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 4º-A. Fica garantido o direito do cidadão de requerer a inclusão de condição específica de saúde na Carteira de Identidade, cuja divulgação possa contribuir para preservar sua saúde, garantir direitos ou salvar sua vida, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. A inclusão da menção referida no caput deste artigo dependerá da apresentação de documentos comprobatórios da condição específica de saúde.”

Art. 9º Esta Lei entra em vigor 120 dias após a data de sua publicação.

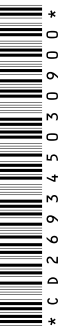
Sala da Comissão, em de de 2026.



Deputado CÉLIO SILVEIRA  
Relator

Apresentação: 18/03/2026 14:41:18.553 - CSAUDE  
PRL 16 CSAUDE => PL 1093/2019

PRL n.16





Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.093/2019 e dos Projetos de Lei nºs 2.741/2019, 4.870/2019, 56/2020, 4.890/2020, 596/2021, 4.231/2021, 103/2022, 998/2022, 3.156/2023, 3.827/2023, 4.279/2019, 4.452/2019, 2.849/2020, 3.122/2021, 3.490/2021, 3.806/2020, 1.137/2025, 930/2022, 2.227/2023, 113/2024, 792/2024 e 5.595/2023, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Célio Silveira.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Giovani Cherini - Presidente, Rosângela Reis, Pedro Westphalen e Rafael Simoes - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Carla Dickson, Carlos Henrique Gaguim, Célio Silveira, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo da Fonte, Enfermeira Rejane, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Gilson Daniel, Heloísa Helena, Hercílio Coelho Diniz, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Julia Zanatta, Juliana Cardoso, Leo Prates, Padre João, Paulo Folletto, Robério Monteiro, Ruy Carneiro, Vavá, Vinicius Gurgel, Afonso Hamm, Amom Mandel, Aureo Ribeiro, Clodoaldo Magalhães, Delegado Caveira, Diego Garcia, Dimas Gadelha, Dr Flávio, Dr. Daniel Soranz, Emidinho Madeira, Filipe Martins, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luciano Ducci, Marcos Tavares, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Matheus Noronha, Meire Serafim, Miguel Lombardi, Murilo Galdino, Pinheirinho, Ricardo Barros, Ricardo Maia, Rogéria Santos, Rosangela Moro, Silvio Antonio, Thiago de Almeida e Vermelho.



Sala da Comissão, em 15 de abril de 2026.

Deputado GIOVANI CHERINI  
Presidente

Apresentação: 16/04/2026 15:20:13:600 - CSAUI  
PAR 1 CSAUDE => PL 1093/2019

DAD n 1



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019, PL nº 4.870/2019, PL nº 2.849/2020, PL nº 3.806/2020, PL nº 4.890/2020, PL nº 56/2020, PL nº 3.122/2021, PL nº 3.490/2021, PL nº 4.231/2021, PL nº 596/2021, PL nº 103/2022, PL nº 930/2022, PL nº 998/2022, PL nº 2.227/2023, PL nº 3.156/2023, PL nº 3.827/2023, PL nº 5.595/2023, PL nº 113/2024, PL nº 792/2024 e PL nº 1.137/2025.

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a desnecessidade do cumprimento de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado com fibromialgia; a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir a fibromialgia no rol de doenças graves que ensejam aposentadoria por invalidez permanente; a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave ou crônica, às pessoas com dores crônicas e às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente; a Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, para dispor sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla; e altera as Leis nº 7.116, de 1983 e 13.444, de 2017, para dispor sobre a garantia da inclusão de condições específicas de saúde nos documentos de identificação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a desnecessidade do cumprimento de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado com fibromialgia; a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir a fibromialgia no rol de doenças graves que ensejam aposentadoria por invalidez permanente; a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave ou crônica, às pessoas com



dores crônicas e às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente; a Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, para dispor sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla; e altera as Leis nº 7.116, de 1983 e 13.444, de 2017, para dispor sobre a garantia da inclusão de condições específicas de saúde nos documentos de identificação.

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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), contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada, e fibromialgia com manifestação incapacitante. (NR)”

Art. 3º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186. ....

.....

§1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, fibromialgia com manifestação incapacitante e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada. (NR)”

Art. 4º A Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei:

I - as pessoas com deficiência;



- II- as pessoas com transtorno do espectro autista;
- III – as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- IV - as gestantes, as lactantes e as pessoas com crianças de colo;
- V – as pessoas com obesidade;
- VI- as pessoas com mobilidade reduzida;
- VII- os doadores de sangue;
- VIII - as pessoas com doenças graves ou com doenças crônicas previstas em regulamento;
- IX – as pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente, de acordo com a definição prevista em regulamento.

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no **caput** serão atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei.

§ 2º Os doadores de sangue terão direito a atendimento prioritário após todos os demais beneficiados no rol constante do **caput** deste artigo, mediante apresentação de comprovante de doação, com validade de 120 (cento e vinte) dias.

§ 3º No caso das pessoas referidas nos incisos VIII e IX, nas hipóteses de gravidade temporária, a prioridade de atendimento será garantido em períodos considerados críticos, com base em relatório médico.

§ 4º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para esse fim e poderá ser classificado em:

- a) prioridade especial: pessoas com 80 anos ou mais, que serão atendidos imediatamente após a conclusão do atendimento em andamento;
- b) prioridade geral: demais casos, que serão atendidos após o grupo de prioridade especial, mantendo-se prioridade frente aos demais atendimentos não prioritários.

§ 5º Caso não haja postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para a realização do atendimento prioritário, as pessoas referidas no **caput** deste artigo deverão ser atendidas imediatamente após a conclusão do atendimento que estiver em andamento, antes de quaisquer outras pessoas.

.....  
 .....  
 Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados às:

Apresentação: 16/04/2026 15:20:43.297 - CSAUDE  
 SBT-A 1 CSAUDE => PL 1093/2019  
**SBT-A n.1**

\* C D 2 6 3 7 0 9 7 5 5 7 0 0 \*



- I - pessoas com deficiência;
- II- pessoas com transtorno do espectro autista;
- III – pessoas idosas;
- IV - gestantes, lactantes e pessoas com criança de colo;
- V- pessoas com mobilidade reduzida;
- VI – pessoas com obesidade;
- VII - às pessoas com doenças graves, doenças crônicas ou com dores crônicas previstas em regulamento;
- VIII – às pessoas em recuperação de cirurgia de grande porte recente, de acordo com a definição prevista em regulamento.

.....  
 .....  
 Art. 6º-A. Para fins de comprovação das doenças graves, doenças crônicas, dores crônicas ou convalescências de cirurgias de grande porte, o Sistema Único de Saúde deverá emitir uma carteira, impressa ou digital, de identificação da pessoa em cujos prontuários constarem o diagnóstico confirmado da condição.

Parágrafo único. Até a emissão da carteira de identificação de que trata este artigo, serão aceitos atestados, declarações ou relatórios médicos que comprovem a condição ou doença, desde que datados e com menos de um ano de emissão. (NR)”

Art. 5º A ementa da Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Institui o Dia Nacional de Conscientização sobre a Esclerose Múltipla e dispõe sobre a garantia de atendimento e início do tratamento medicamentoso da pessoa com Esclerose Múltipla. (NR)”

Art. 6º A Lei nº 11.303, de 11 de maio de 2006, passa a vigorar com o acréscimo dos artigos 1º-A e 1º-B:

“Art. 1º-A. Nos casos de suspeita do diagnóstico de Esclerose Múltipla, o paciente deverá ser encaminhado para a consulta/atendimento com o médico especialista em no máximo 60 (sessenta) dias contados a partir do levantamento dessa hipótese diagnóstica, devidamente acompanhado do respectivo encaminhamento.

Art. 1º-B. Após avaliação do médico especialista e havendo a confirmação diagnóstica, a pessoa acometida por Esclerose Múltipla terá o direito de receber o primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a necessidade terapêutica do



caso registrada em prontuário único, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias contados a partir do diagnóstico firmado.

§1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no “caput”, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento de Esclerose Múltipla com o efetivo recebimento da primeira dose de um ou mais dos medicamentos disponíveis no PCDT (protocolo clínico de diretrizes terapêuticas) específico para a doença, ou em documento que venha a substituí-lo, prescrito pelo médico conforme a necessidade terapêutica do caso e registrado em prontuário único.

§2º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica, levantada por especialista, seja a de Esclerose Múltipla, os exames eventualmente necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.”

Art. 7º A Lei nº 13.444, de 11 de maio de 2017, passa a vigorar acrescida do seguintes artigo:

“Art. 8º-A. Fica garantido o direito do cidadão de requerer a inclusão de condição específica de saúde na Identificação Civil Nacional, cuja divulgação possa contribuir para preservar sua saúde, garantir direitos ou salvar sua vida, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. A inclusão da menção referida no caput deste artigo dependerá da apresentação de documentos comprobatórios da condição específica de saúde.”

Art. 8º A Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 4º-A. Fica garantido o direito do cidadão de requerer a inclusão de condição específica de saúde na Carteira de Identidade, cuja divulgação possa contribuir para preservar sua saúde, garantir direitos ou salvar sua vida, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. A inclusão da menção referida no caput deste artigo dependerá da apresentação de documentos comprobatórios da condição específica de saúde.”

Art. 9º Esta Lei entra em vigor 120 dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 15 de abril de 2026.

Deputado **GIOVANI CHERINI**



Presidente

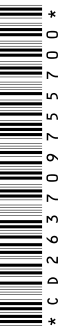
6

Apresentação: 16/04/2026 15:20:43.297 - CSAUDE  
SBT-A 1 CSAUDE => PL 1093/2019

SBT-A n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.paralela.leg.br/CD263709755700>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Giovani Cherini



\* CD 263709755700 \*

**FIM DO DOCUMENTO**