



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026 (Da Sra. Renata Abreu)

Institui a Política Nacional de Atenção ao Paciente Transplantado, cria a Carteira Nacional de Identificação do Paciente Transplantado, estabelece o Sistema Nacional de Acompanhamento Pós-Transplante, dispõe sobre a atenção integral à saúde do paciente transplantado, incentiva a pesquisa e inovação, e organiza a rede de reabilitação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção ao Paciente Transplantado, com a finalidade de assegurar a continuidade do cuidado no período pós-transplante, promover a qualidade de vida e reduzir complicações evitáveis.

Art. 2º A Política Nacional de Atenção ao Paciente Transplantado observará os seguintes objetivos:

- I – assegurar a continuidade do tratamento e o acompanhamento clínico permanente;
- II – reduzir a incidência de rejeições e de complicações;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

- III – promover a qualidade de vida e a reinserção social;
- IV – integrar os serviços de saúde em âmbito nacional;
- V – aprimorar a eficiência da gestão e do monitoramento;
- VI – incentivar a pesquisa e a inovação tecnológica no setor.

CAPÍTULO II DA CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

Art. 3º Fica instituída a Carteira Nacional de Identificação do Paciente Transplantado, de emissão gratuita, em formatos físico e digital.

Art. 4º A Carteira Nacional de Identificação do Paciente Transplantado conterà:

- I – identificação civil do paciente;
- II – tipo de transplante realizado;
- III – unidade de saúde de referência;
- IV – dados clínicos essenciais e tipagem sanguínea;
- V – acesso digital a informações integradas mediante código de resposta rápida (QR Code).

Art. 5º A Carteira Nacional de Identificação do Paciente Transplantado será integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), observada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709, de 2018).

CAPÍTULO III DO SISTEMA NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 6º Fica instituído o Sistema Nacional de Acompanhamento Pós-Transplante, sob a coordenação da União.

Art. 7º O Sistema Nacional de Acompanhamento Pós-Transplante terá como diretrizes:

- I – o cadastro nacional unificado de pacientes;
- II – o acompanhamento clínico contínuo;
- III – a integração de dados entre unidades transplantadoras e a rede de atenção básica;
- IV – o controle rigoroso de consultas e de tratamentos;
- V – o uso de telemedicina e tecnologia para monitoramento remoto.

Art. 8º No Sistema Nacional de Acompanhamento Pós-Transplante, o paciente será obrigatoriamente vinculado a uma unidade de referência para seu acompanhamento.

Art. 9º O Sistema Nacional de Acompanhamento Pós-Transplante deverá permitir:

- I – a identificação precoce de riscos e infecções;
- II – o monitoramento da adesão ao tratamento imunossupressor;
- III – o disparo de alertas em caso de interrupção do uso de medicamentos essenciais;
- IV – o acesso compartilhado ao histórico clínico pelo paciente e pela equipe médica.

CAPÍTULO IV DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E DOS BENEFÍCIOS





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 10. Fica instituído o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Pacientes Transplantados, destinado a mitigar as vulnerabilidades decorrentes da imunossupressão.

Art. 11. São garantidos ao paciente transplantado:

I – atendimento prioritário em toda a rede de saúde e serviços públicos, equivalente ao regime conferido a idosos;

II – acesso gratuito a medicamentos imunossupressores, antivirais, antifúngicos e antibióticos específicos para o tratamento de infecções recorrentes;

III – fornecimento de protetor solar com fator de proteção 70 ou superior e suplementação de vitaminas dos complexos B e D;

IV – prioridade na realização de exames diagnósticos e acompanhamento psicológico e nutricional.

Art. 12. O Poder Público assegurará:

I – programas de reabilitação física e social;

II – suporte para a reinserção no mercado de trabalho em ambientes adequados, evitando exposição a agentes insalubres ou radiação solar direta;

III – apoio logístico para deslocamento em casos de tratamentos especializados;

IV – isenção do Imposto sobre Produto Industrializados na aquisição de veículos para locomoção do paciente transplantado;

V – a prioridade da logística de órgãos doados, com o apoio das forças militares para traslado aéreo e terrestre, visando a redução do tempo de isquemia.

Art. 13 Fica garantido o transporte público coletivo gratuito aos pacientes transplantados, respeitada a quantidade de assentos disponíveis.

§ 1º A concessão do direito disposto no caput deverá observar:





CÂMARA DOS DEPUTADOS

I – a previsão de dotação orçamentária e financeira; e

II – a execução pelos Estados, Distrito Federal e Municípios conforme a competência de cada Ente para regulamentar e organizar o transporte coletivo local e intermunicipal.

§ 2º A gratuidade no transporte público coletivo de que trata o caput abrange:

- I - ônibus urbanos e intermunicipais;
- II – metrô;
- III - trens suburbanos e metropolitanos;
- IV - barcas e catamarãs; e
- V – balsas.

§ 3º Os pacientes transplantados terão direito à gratuidade no transporte público coletivo, desde que apresentem a Carteira Nacional de Identificação do Paciente Transplantado, conforme disposto no Capítulo II desta Lei.

§ 4º As empresas e concessionárias responsáveis pelos serviços de transporte público deverão afixar, em local visível e de fácil acesso, cartazes informativos sobre o direito à gratuidade dos pacientes transplantados, nos termos deste artigo.

§ 5º A gratuidade de que trata este artigo não poderá prejudicar a disponibilidade de assentos para os passageiros pagantes e deverá respeitar a quantidade de assentos.

Art. 14 No sistema de transporte coletivo interestadual, o paciente transplantado terá direito a desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens.

§ 1º Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos para o exercício do direito previsto no caput.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 2º Aplica-se o disposto neste artigo ao serviço prestado por meio de qualquer categoria de veículo, inclusive executivo, semileito e leito, que opere o transporte rodoviário interestadual convencional de passageiros em linha regular.

Art. 15 O art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“Art. 2º
.....

§ 4º São equiparadas, para todos os efeitos legais, os pacientes transplantados às pessoas com deficiência, quando houver impedimento de longo prazo, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, possa obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (NR)”

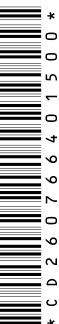
Art. 16 O art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescido do seguinte § 17:

“Art. 20
.....

§17. Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se o paciente transplantado como pessoa com deficiência, cumpridos os demais requisitos do §2º deste artigo, na forma do regulamento. (NR)”

CAPÍTULO V DA REDE DE REABILITAÇÃO E PESQUISA

Art. 17. O Poder Executivo organizará rede nacional de centros especializados em reabilitação de pacientes transplantados.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 18. O Poder Público incentivará a pesquisa científica voltada à adesão ao tratamento, ao monitoramento clínico de precisão e à inovação terapêutica para aumento da sobrevida do paciente transplantado.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 20. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil consolidou um dos maiores sistemas públicos de transplantes do mundo, realizando anualmente cerca de 30 mil procedimentos. No entanto, o sucesso do centro cirúrgico é apenas o primeiro passo de uma jornada vitalícia e desafiadora. Atualmente, entre 78 a 80 mil pessoas aguardam em filas de espera, enfrentando não apenas a angústia da expectativa, mas o complexo desafio da sobrevivência pós-transplante.

A condição do transplantado imunossuprimido é de extrema e permanente vulnerabilidade. Para evitar a rejeição do órgão, o paciente é obrigado a utilizar medicamentos que reduzem drasticamente sua resposta imunológica, o que, conseqüentemente, o expõe a uma série de doenças graves e infecções oportunistas. Entre os riscos clínicos recorrentes, destacam-se infecções urinárias





CÂMARA DOS DEPUTADOS

frequentes, pneumonias, reativação de tuberculose e vírus como o Citomegalovírus (CMV) e herpes-zóster. Além disso, a imunossupressão eleva significativamente o risco de neoplasias, especialmente o câncer de pele, de rim e linfomas.

A realidade cotidiana desses brasileiros, conforme relatado por quem vivencia a condição, é marcada por limitações físicas e sociais que muitas vezes impedem a participação plena na sociedade e no mercado de trabalho em igualdade de condições. O paciente enfrenta a necessidade de acompanhamento médico constante, exames frequentes e uma vigilância rigorosa sobre sua saúde. Somam-se a isso os distúrbios metabólicos causados pela medicação, como o diabetes mellitus pós-transplante, hipertensão arterial, dislipidemia e fragilidade óssea.

Este projeto de lei visa preencher lacunas críticas na assistência garantida pelo SUS. Atualmente, itens fundamentais para a manutenção da saúde do transplantado não são plenamente cobertos, como protetores solares de alto fator (FPS 70+), essenciais para prevenir o câncer de pele, antibióticos especiais para infecções recorrentes, vitaminas dos complexos B e D, e canetas para o tratamento de diabetes e obesidade decorrentes da terapia imunossupressora.

Um ponto nevrálgico desta proposição é o reconhecimento da natureza limitante da condição do transplantado, que deve ser equiparada à das Pessoas com Deficiência (PCD) para todos os efeitos legais. O transplantado possui restrições ambientais severas: não pode se expor a ambientes insalubres, sujos, com fungos ou grandes aglomerações, nem realizar trabalhos externos sob radiação solar direta. Além disso, deve-se considerar que, embora o transplante salve vidas, o órgão transplantado não possui garantia de vida longa, o que impõe a necessidade de critérios diferenciados de aposentadoria e amparo social.

Inspirado em modelos internacionais de sucesso, como o do Japão, este projeto propõe benefícios que assegurem mobilidade e dignidade, como a gratuidade no transporte e a prioridade de atendimento. Ao instituímos a Carteira





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Nacional e o Sistema de Acompanhamento, agimos diretamente contra a estatística de que até 50% das perdas de órgãos ocorrem por falhas na adesão ao tratamento e monitoramento.

Garantir esses direitos não é apenas uma questão de assistência em saúde, mas de justiça social e respeito à dignidade humana. Fortalecer esta rede de apoio é honrar a generosidade dos doadores e assegurar que o investimento público em transplantes se traduza em vida longa, produtiva e digna para milhares de brasileiros.

Sala das Sessões, em 30 de abril de 2026.

Deputada Renata Abreu

Podemos/SP

