



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.076-C, DE 2024 **(Do Sr. Luiz Fernando Vampiro)**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, pela aprovação (relator: DEP. DUARTE JR.); da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. DR. LUIZ OVANDO); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do PL 3076/24, na forma do substitutivo da Comissão de Saúde, com subemendas de adequação (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD); E

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

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

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

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Saúde:

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

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Subemendas oferecidas pela relatora (6)
- Parecer da Comissão
- Subemendas adotadas pela Comissão (6)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. LUIZ FERNANDO VAMPIRO)

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar, com o objetivo de assegurar assistência a pacientes com hipertensão arterial pulmonar e hipertensão pulmonar tromboembólica crônica, na forma do regulamento, incluindo as seguintes ações:

- I - diagnóstico precoce;
- II - acompanhamento contínuo dos casos;
- III - apoio psicológico e social;
- IV - oferta gratuita de tratamentos específicos reconhecidos internacionalmente;
- V - reabilitação física e respiratória.

Art. 3º O art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte §4º:

“Art. 2º
.....”



§4º As pessoas com hipertensão pulmonar são consideradas pessoas com deficiência, atendidos os requisitos do **caput**". (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A hipertensão arterial pulmonar (HAP) e a hipertensão pulmonar tromboembólica crônica (CTEPH) representam um desafio de saúde pública de proporções alarmantes, ceifando vidas e comprometendo drasticamente a qualidade de vida de milhares de pessoas no Brasil e no mundo.

Apesar de serem relativamente raras, essas doenças apresentam alta taxa de mortalidade, com 50% dos pacientes com HAP não tratados falecendo em apenas 2 anos após o diagnóstico. A CTEPH, por sua vez, apresenta um prognóstico ainda mais sombrio, com taxa de mortalidade de 90% em 5 anos sem tratamento adequado. Além da alta mortalidade, a HAP e a CTEPH geram comorbidades frequentes e um impacto devastador na qualidade de vida dos pacientes, restringindo sua participação social, profissional e familiar.

Diante desse cenário alarmante, torna-se imperativo reconhecer a HAP e a CTEPH como doenças graves e incapacitantes, equiparando-as às demais condições previstas no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Essa medida crucial é fundamental para garantir que esses pacientes tenham acesso aos direitos e benefícios assegurados por lei, promovendo sua inclusão social e combatendo as barreiras que os impedem de viver uma vida plena e digna.

A equiparação legal não se limita apenas ao reconhecimento formal da condição, mas sim à criação de políticas públicas específicas e direcionadas para as necessidades dos pacientes com HAP e CTEPH. É fundamental garantir o acesso universal e gratuito ao diagnóstico precoce,



tratamento adequado e acompanhamento contínuo, incluindo medicamentos específicos, terapias inovadoras e reabilitação física e respiratória.

Além disso, a criação da Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar visa a promoção de uma abordagem multidisciplinar que envolva médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, para fornecer um cuidado integral e personalizado aos pacientes. O apoio psicológico e social é essencial para lidar com o impacto emocional e social dessas condições, ajudando os pacientes e suas famílias a enfrentar os desafios do dia a dia.

O presente projeto de lei, ao reconhecer a HAP e a CTEPH como doenças graves e incapacitantes e ao propor a criação de políticas públicas direcionadas, representa um passo crucial na luta por um futuro mais justo e digno para os milhares de brasileiros que sofrem com essas condições. A implementação dessas medidas contribuirá significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a mortalidade e proporcionando a eles uma maior esperança de vida e bem-estar.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado LUIZ FERNANDO VAMPIRO





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>

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Autor: Deputado Luiz Fernando Vampiro

Relator: Deputado DUARTE JR.

I - RELATÓRIO

O **Projeto de Lei nº 3.076/2024**, de autoria do nobre Deputado Luiz Fernando Vampiro, institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência. Na justificção do projeto, o ilustre Autor argumenta que, embora relativamente raras, essas doenças apresentam alta taxa de mortalidade, com 50% dos pacientes com HAP não tratados falecendo em apenas 2 anos após o diagnóstico.

O autor registra que, a criação da Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar visa à promoção de uma abordagem multidisciplinar que envolva médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, para fornecer um cuidado integral e personalizado aos pacientes. O apoio psicológico e social é essencial para lidar com o impacto emocional e social dessas condições, ajudando os pacientes e suas famílias a enfrentar os desafios do dia a dia.



A matéria foi distribuída, pela ordem, às Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, Comissão de Saúde, Comissão de Finanças e Tributação, para exame de mérito; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para análise dos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e de técnica legislativa.

As proposições estão sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é o ordinário.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A hipertensão pulmonar é uma doença crônica e progressiva que afeta as artérias dos pulmões e o lado direito do coração. Sua principal característica é o aumento da pressão nas artérias pulmonares, o que gera uma série de complicações, incluindo insuficiência cardíaca e redução significativa da capacidade respiratória e física. Dada a sua gravidade e impacto direto na qualidade de vida dos pacientes, há uma crescente demanda para que a hipertensão pulmonar seja reconhecida formalmente como uma deficiência, permitindo que as pessoas tenham acesso aos benefícios legais e sociais que podem melhorar seu bem-estar.

A mencionada doença afeta severamente a capacidade funcional dos pacientes. Atividades rotineiras como subir escadas, caminhar curtas distâncias ou realizar tarefas domésticas tornam-se desafios diários. A progressão da doença muitas vezes resulta em incapacidade física significativa, limitando a capacidade de trabalho e a vida social.

O reconhecimento da hipertensão pulmonar como uma deficiência é crucial por diversos motivos, a começar pelo acesso a benefícios legais e sociais, pois a inclusão permitira às pessoas acesso a auxílios governamentais, como benefícios previdenciários, isenções fiscais e facilidades no mercado de trabalho, como a possibilidade de aposentadoria por invalidez ou direito à assistência financeira para tratamentos médicos.



O que o autor propõe, também facilitaria o acesso a programas de apoio psicológico e social, fundamentais para lidar com o impacto emocional da doença. A conscientização sobre os desafios enfrentados pelas pessoas com hipertensão pulmonar contribuiria para a criação de políticas públicas de inclusão e suporte.

Com o pretendido reconhecimento, seriam promovidas adaptações necessárias para que as pessoas pudessem continuar ativas, sejam no ambiente de trabalho ou nos estudos, com a possibilidade de horários flexíveis, modificações físicas nos espaços ou redução de carga de trabalho.

Por fim, entendemos que a presente proposição seja uma questão de justiça social e garantia de qualidade de vida para as pessoas que possuem essa doença debilitante. Ao proporcionar a essas pessoas os direitos e benefícios que necessitam, o estado e a sociedade têm a oportunidade de mitigar o impacto devastador da hipertensão, promovendo dignidade e autonomia para quem enfrenta essa condição. Este reconhecimento seria um passo significativo no caminho da inclusão e no fortalecimento da rede de apoio aos pacientes com doenças crônicas graves.

Pelas razões expostas acima, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei 3.076/2024, apresentado nesta Comissão.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DUARTE JR.
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.076/2024, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Duarte Jr..

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Weliton Prado - Presidente, Zé Haroldo Cathedral - Vice-Presidente; Daniel Agrobom, Daniela Reinehr, Dayany Bittencourt, Erika Kokay, Glauber Braga, Marcelo Queiroz, Márcio Jerry, Max Lemos, Amom Mandel, Duarte Jr., Márcio Honaiser, Rubens Otoni, Sonize Barbosa e Thiago Flores.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2024.

Deputado WELITON PRADO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Autor: Deputado LUIZ FERNANDO VAMPIRO

Relator: Deputado DR. LUIZ OVANDO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.076, de 2024, de autoria do Deputado Luiz Fernando Vampiro, pretende instituir a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar e alterar a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

O autor da proposição justifica sua iniciativa argumentando que a hipertensão arterial pulmonar (HAP) e a hipertensão pulmonar tromboembólica crônica (CTEPH) representam um grave problema de saúde pública, com elevadas taxas de mortalidade e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, limitando sua participação social, profissional e familiar. Aponta ainda que o reconhecimento dessas condições como deficiência é essencial para garantir acesso aos direitos e benefícios previstos em lei, bem como para viabilizar políticas públicas específicas, com foco em diagnóstico precoce, tratamento adequado, reabilitação e apoio multidisciplinar.

A matéria, que tramita sob o rito ordinário, está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída à Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) e à Comissão de Saúde



(CSAUDE), para exame de mérito; à Comissão de Finanças e Tributação (CFT), para apreciação da adequação financeira e orçamentária (art. 54 RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

No âmbito da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o projeto recebeu parecer pela aprovação, em 12/11/2024.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O Projeto de Lei nº 3.076, de 2024, de autoria do Deputado Luiz Fernando Vampiro, pretende instituir a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar e alterar a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

O autor da proposição justifica sua iniciativa de forma a ressaltar que a hipertensão arterial pulmonar e a hipertensão pulmonar tromboembólica crônica são doenças graves e incapacitantes, com alta mortalidade e forte impacto na qualidade de vida, defendendo a equiparação legal dessas condições às demais previstas no Estatuto da Pessoa com Deficiência e a criação de políticas públicas direcionadas, incluindo diagnóstico precoce, tratamento e apoio multidisciplinar.

O projeto propõe, entre outras medidas, a criação de uma política nacional com ações voltadas ao diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo, apoio psicológico e social, oferta gratuita de tratamentos reconhecidos internacionalmente e reabilitação física e respiratória.

A hipertensão pulmonar, embora menos prevalente que outras doenças cardiovasculares, apresenta elevada gravidade clínica, com evolução



progressiva e necessidade de tratamento especializado. O acesso a diagnóstico rápido e tratamento adequado, bem como o estabelecimento de programas de esclarecimento para prevenção, constituem-se em fatores determinantes para a sobrevivência e a qualidade de vida desses pacientes.

Além dos aspectos médicos, é importante considerar que a doença impõe restrições significativas à vida cotidiana dos pacientes, afetando sua capacidade laboral, mobilidade e participação social. O reconhecimento legal como deficiência facilitaria a implementação de políticas de inclusão e proteção social.

A aprovação desta proposição contribuiria para estruturar uma rede de atenção integral e multidisciplinar, garantindo que as pessoas diagnosticadas com hipertensão pulmonar recebam acompanhamento adequado desde a detecção até a reabilitação, passando por suporte social e psicológico.

Também se destaca que a medida prevê tratamento gratuito com base em protocolos reconhecidos internacionalmente, o que asseguraria acesso equitativo à população afetada, independentemente de sua condição socioeconômica.

Portanto, é evidente que apoiamos o mérito do projeto sob análise. Iremos oferecer substitutivo para ajustes pontuais, de forma a aperfeiçoar a proposta.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 3.076, de 2024, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator

2025-15939



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar, com o objetivo de assegurar assistência a pacientes com hipertensão arterial pulmonar e hipertensão pulmonar tromboembólica crônica, na forma do regulamento, incluindo as seguintes ações:

- I - diagnóstico precoce;
- II - acompanhamento contínuo dos casos;
- III - apoio psicológico e social;
- IV - oferta gratuita de tratamentos específicos reconhecidos internacionalmente;
- V - reabilitação física e respiratória;
- VI - criação e implementação de linha de cuidados de hipertensão pulmonar no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º Para efeitos de aplicação desta Lei, ficam classificadas as pessoas com hipertensão pulmonar em um dos seguintes grupos:

- I - Grupo 1: Hipertensão Arterial Pulmonar;



II - Grupo 2: Hipertensão Pulmonar devido à doença cardíaca esquerda;

III - Grupo 3: Hipertensão Pulmonar devido a doenças pulmonares e/ou hipoxia;

IV - Grupo 4: Hipertensão Pulmonar Tromboembólica Crônica ou devido a outras obstruções da artéria pulmonar;

V - Grupo 5: Hipertensão Pulmonar com mecanismos multifatoriais ou desconhecidos.

Art. 4º O art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“Art. 2º

.....

§ 4º As pessoas com hipertensão pulmonar são consideradas pessoas com deficiência, atendidos os requisitos do caput, considerando a classificação e grau de limitações do caso concreto.” (NR)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. LUIZ OVANDO

Relator

2025-15939





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

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 3.076/2024, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Luiz Ovando.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pedro Westphalen, Dr. Ismael Alexandrino e Rosângela Reis - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Allan Garcês, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, André Janones, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Bruno Farias, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Ely Santos, Enfermeira Ana Paula, Fatima Pelaes, Flávia Morais, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Júnior Mano, Meire Serafim, Osmar Terra, Padre João, Paulo Litro, Ribamar Silva, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Roberto Monteiro Pai, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Afonso Hamm, AJ Albuquerque, Alice Portugal, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Dagoberto Nogueira, Delegado Caveira, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dimas Gadelha, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Eduardo da Fonte, Emidinho Madeira, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Marcelo Álvaro Antônio, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Murillo Gouvea, Murilo Galdino, Paulo Folletto, Pinheirinho, Professor Alcides, Rafael Simoes, Renata Abreu e Rogéria Santos.

Sala da Comissão, em 22 de outubro de 2025.



Deputado ZÉ VITOR
Presidente

Apresentação: 22/10/2025 16:22:13.887 - CSAUI
PAR 1 CSAUDE => PL 3076/2024

DAD n 1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD255419411700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Vitor



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar, com o objetivo de assegurar assistência a pacientes com hipertensão arterial pulmonar e hipertensão pulmonar tromboembólica crônica, na forma do regulamento, incluindo as seguintes ações:

- I - diagnóstico precoce;
- II - acompanhamento contínuo dos casos;
- III - apoio psicológico e social;
- IV - oferta gratuita de tratamentos específicos reconhecidos internacionalmente;
- V - reabilitação física e respiratória;
- VI - criação e implementação de linha de cuidados de hipertensão pulmonar no âmbito do Sistema Único de Saúde.



Art. 3º Para efeitos de aplicação desta Lei, ficam classificadas as pessoas com hipertensão pulmonar em um dos seguintes grupos:

I - Grupo 1: Hipertensão Arterial Pulmonar;

II - Grupo 2: Hipertensão Pulmonar devido à doença cardíaca esquerda;

III - Grupo 3: Hipertensão Pulmonar devido a doenças pulmonares e/ou hipoxia;

IV - Grupo 4: Hipertensão Pulmonar Tromboembólica Crônica ou devido a outras obstruções da artéria pulmonar;

V - Grupo 5: Hipertensão Pulmonar com mecanismos multifatoriais ou desconhecidos.

Art. 4º O art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“Art. 2º

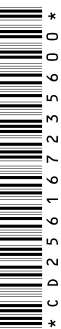
.....

§ 4º As pessoas com hipertensão pulmonar são consideradas pessoas com deficiência, atendidos os requisitos do caput, considerando a classificação e grau de limitações do caso concreto.” (NR)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 22 de outubro de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Projeto de Lei nº 3.076, de 2024

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

Autor: Deputado LUIZ FERNANDO VAMPIRO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I – RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado LUIZ FERNANDO VAMPIRO, institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

A proposição estabelece diretrizes para o atendimento de pacientes, incluindo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo, apoio psicológico e social, reabilitação e, especialmente, a oferta gratuita de tratamentos específicos. Além disso, amplia o rol de pessoas consideradas com deficiência para fins legais.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões (art. 24 II, tendo sido distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD), de Saúde (CSAUDE), de Finanças e Tributação (CFT), Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), nessa ordem.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Na CPD o projeto foi aprovado em sua forma original e na CSAÚDE foi aprovado na forma de substitutivo.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Encerrado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II – VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) estabelecem que o exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária deve ser realizado por meio da verificação da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Ademais, a análise deve considerar outras normas pertinentes à receita e à despesa públicas, especialmente a Constituição Federal e a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF).

O Projeto de Lei nº 3.076, de 2024, e o Substitutivo adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência geram despesas que se enquadram como despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 17 da LRF, na medida em que instituem uma Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar e preveem a ampliação do rol de pessoas com deficiência. Isso porque a criação de uma política pública nacional possui maior densidade normativa e tende a implicar deveres estatais mais abrangentes, como estruturação administrativa própria, definição de programas permanentes, estabelecimento de mecanismos de coordenação federativa, monitoramento, metas e eventual vinculação à oferta continuada de serviços e ações específicas. Já a caracterização da deficiência pode ensejar o acesso a benefícios assistenciais e previdenciários vinculados a essa condição, com potencial repercussão sobre as despesas da União.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Nesse caso, tornam-se aplicáveis os §§ 1º e 2º do art. 17 da LRF, segundo os quais a criação ou o aumento de despesa obrigatória de caráter continuado deve ser acompanhado de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes, bem como da demonstração de que a nova despesa não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, devendo seus efeitos ser compensados por meio do aumento permanente de receita ou da redução permanente de despesa.

No caso em exame, as estimativas de impacto orçamentário e financeiro e as respectivas medidas de compensação não foram apresentadas, o que conduz à conclusão de inadequação e incompatibilidade das referidas proposições sob o aspecto orçamentário e financeiro.

Todavia, tendo em vista a relevância do tema, propomos subemendas de adequação ao substitutivo adotado pela CSAUDE, de modo que passe a ostentar caráter estritamente normativo, sem repercussão direta ou indireta sobre a receita ou a despesa da União.

Nesse sentido, as Subemendas de Adequação nºs 1 e 2 reduzem o escopo da ementa e do art. 1º, substituindo a instituição de uma Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar e a alteração da Lei Brasileira de Inclusão pela previsão mais restrita de diretrizes para a atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar. Tal ajuste decorre não apenas da opção por modelo normativo menos impositivo e de menor potencial de geração de despesas obrigatórias, mas também da supressão do art. 4º do substitutivo, promovida pela Subemenda de Adequação nº 6.

Na mesma linha, a Subemenda de Adequação nº 3 reformula o art. 2º para prever que a atenção à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar será assegurada “na forma definida pelos protocolos e diretrizes do Sistema Único de Saúde”, mantendo ações como diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo, apoio psicológico e social, oferta gratuita de tratamentos específicos e reabilitação física e respiratória, mas remetendo ao Poder Executivo a definição mais precisa de sua implementação.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

A Subemenda nº 4, por sua vez, suprime a previsão de criação e implementação de linha de cuidados específica para hipertensão pulmonar no SUS, evitando a imposição legal de medidas organizacionais potencialmente associadas a custos adicionais e preservando a competência administrativa do Executivo para estruturar a rede assistencial conforme planejamento e disponibilidade orçamentária.

A Subemenda de Adequação nº 5 substitui a classificação legal detalhada dos grupos de hipertensão pulmonar por dispositivo que atribui ao Poder Executivo a definição da classificação clínica com base nas melhores evidências científicas. A alteração busca evitar o engessamento normativo em matéria técnico-científica sujeita a constante atualização, permitindo adequação dinâmica dos protocolos clínicos e reduzindo o risco de geração automática de obrigações assistenciais ou financeiras dissociadas da capacidade operacional e orçamentária do SUS.

Por fim, a Subemenda de Adequação nº 6 suprime artigo que pretendia incluir na Lei Brasileira de Inclusão dispositivo para considerar pessoas com hipertensão pulmonar como pessoas com deficiência, observadas as limitações do caso concreto. A retirada desse dispositivo afasta possíveis repercussões financeiras associadas à ampliação legal do reconhecimento dessa condição no âmbito das políticas voltadas às pessoas com deficiência, cuja implementação poderia demandar expansão de benefícios e serviços sem estimativa prévia de impacto orçamentário.

Ressalte-se que a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, já estabelece critérios gerais para a caracterização da pessoa com deficiência, baseados em impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, em interação com barreiras. Assim, a exclusão da menção expressa à hipertensão pulmonar não impede o reconhecimento da condição de deficiência nos casos em que estejam presentes os requisitos legais.

Diante de todas as adequações realizadas, aplica-se o disposto no art. 32, X, "h", do RICD, segundo o qual somente as proposições que importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária. No mesmo sentido, a NI/CFT dispõe que apenas as proposições com impacto sobre o orçamento da União exigem pronunciamento quanto à sua adequação.





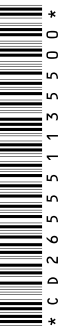
CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Diante do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária do PL 3076, de 2024, na forma do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE), em matéria de aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo a esta Comissão emitir juízo quanto à adequação financeira ou orçamentária, **com as seis Subemendas de Adequação em anexo.**

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1 de 2026.

Dê à ementa do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Institui as diretrizes para atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar.” (NR)

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2 de 2026.

Dê-se ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Art. 1º Esta Lei institui as diretrizes para atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar.” (NR)





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

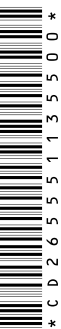
Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 3 de 2026.

Dê-se ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Art. 2º A atenção à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar deverá assegurar, na forma definida pelos protocolos e diretrizes do Sistema Único de Saúde, as seguintes ações:” (NR)

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

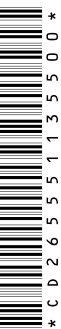
**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 4 de 2026.

Suprima-se o inciso VI do art. 2º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

Apresentação: 22/05/2026 15:36:35.020 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3076/2024

PRL n.2

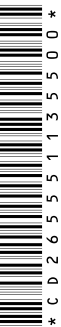
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 5 de 2026.

Dê-se ao art. 3º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:



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



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

“Art. 3º O Poder Executivo disporá sobre a classificação clínica das pessoas com doença pulmonar crônica com base nas melhores evidências científicas.” (NR)

Apresentação: 22/05/2026 15:36:35.020 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3076/2024

PRL n.2

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

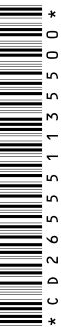
**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO AO SUBSTITUTIVO ADOTADO
PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE
2024.**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 6 de 2026.

Suprima-se o art. 4º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2026.



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



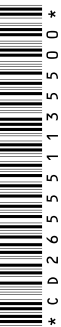
CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora

Apresentação: 22/05/2026 15:36:35.020 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3076/2024

PRL n.2



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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 3.076/2024, na forma do substitutivo da Comissão de Saúde, com subemendas, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Merlong Solano - Presidente, Paulo Guedes e Vermelho - Vice-Presidentes, Adail Filho, Camila Jara, Fábio Teruel, Fernando Monteiro, Hildo Rocha, José Airton Félix Cirilo, Kim Kataguri, Luiz Carlos Haully, Marcio Alvino, Murilo Galdino, Rogério Correia, Sanderson, Alceu Moreira, Alencar Santana, Cabo Gilberto Silva, Capitão Alden, Cleber Verde, Josenildo, Júnior Ferrari, Laura Carneiro, Leonardo Monteiro, Marangoni, Marcelo Queiroz, Marcos Tavares, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Padre João, Professora Luciene Cavalcante, Rodrigo da Zaeli, Socorro Neri, Tiago Dimas e Vinicius Carvalho.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado MERLONG SOLANO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1 de 2026.

Dê à ementa do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Institui as diretrizes para atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar.” (NR)

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2 de 2026.

Dê-se ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Art. 1º Esta Lei institui as diretrizes para atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar.” (NR)

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 3 de 2026.

Dê-se ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Art. 2º A atenção à saúde das pessoas com hipertensão pulmonar deverá assegurar, na forma definida pelos protocolos e diretrizes do Sistema Único de Saúde, as seguintes ações:” (NR)

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 4 de 2026.

Suprima-se o inciso VI do art. 2º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 5 de 2026.

Dê-se ao art. 3º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde a seguinte redação:

“Art. 3º O Poder Executivo disporá sobre a classificação clínica das pessoas com doença pulmonar crônica com base nas melhores evidências científicas.” (NR)

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.076, DE 2024**

Institui a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Hipertensão Pulmonar; e altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), para reconhecer a hipertensão pulmonar como deficiência.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 6 de 2026.

Suprima-se o art. 4º do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2026.

Deputado **MERLONG SOLANO**
Presidente

