

REQUERIMENTO Nº , DE 2026

(Do Sr. PAULO FOLETTO)

Requer ao Presidente da Câmara dos Deputados a distribuição do Projeto de Lei nº 2.472, de 2022, oriundo do Senado Federal, visando sua remessa às comissões permanentes dotadas de competência regimental para análise da matéria.

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, com fulcro nos arts. 17, II, “a”, 32, 54, 137 e 139 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), a adoção das providências atinentes à distribuição do Projeto de Lei nº 2.472, de 2022, oriundo do Senado Federal (Senador Paulo Paim), que objetiva “incluir o lúpus e a epilepsia na lista de doenças que acarretam dispensa do prazo de carência para concessão do auxílio por incapacidade temporária e da aposentadoria por incapacidade permanente”, às comissões permanentes dotadas de competência regimental para análise de mérito, constitucionalidade, juridicidade e adequação financeira e orçamentária da proposição.

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei nº 2.472, de 2022, pretende alterar a Lei nº 8.213, de 1991, a fim de incluir o lúpus eritematoso sistêmico (LES), ou simplesmente lúpus, e a epilepsia na lista de doenças que dispensam os segurados do cumprimento do prazo mínimo de carência de 12 (doze) meses para concessão do auxílio por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença) e da aposentadoria por incapacidade permanente (antiga aposentadoria por incapacidade permanente).



Conforme explicitado na justificação, de autoria do Senador Paulo Paim, o Projeto não objetiva criar tratamento diferenciado às pessoas com LES e epilepsia, mas apenas assegurar o mesmo tratamento conferido a segurados que convivem com outras doenças graves, como esclerose múltipla, hepatopatia grave e neoplasia maligna, entre outras, que fazem jus a essa dispensa, conforme art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe:

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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

A lista de doenças que dispensam o cumprimento de carência não foi definida de forma arbitrária, mas atende aos critérios fixados pela própria Lei nº 8.213, de 1991, que, em seu art. 26, II, afirma que independe de carência a concessão de auxílio por incapacidade temporária e da aposentadoria por incapacidade permanente para o segurado acometido de alguma das “doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado”.

Dessa forma, a legislação protetiva delegou explicitamente ao Poder Executivo a missão periódica de identificar o agravamento e as especificidades das afecções e, assim, instituiu a responsabilidade de atualização, a cada 3 anos, do rol de doenças cujas características são incompatíveis com a exigência do cumprimento do período mínimo de 12 meses de contribuições. Contudo, apesar da clareza do dever de atualização dessa lista, o Poder Executivo, em quase absoluta letargia, ao longo de mais



de 20 anos de vigência da Lei nº 8.213, de 1991, praticamente não a alterou, com exceção da Portaria Interministerial MTP/MS Nº 22, de 2022.¹

Apesar de finalmente ter sido promovida uma atualização da lista de doenças que dispensam o cumprimento de carência, tal normativo frustrou as expectativas de movimentos sociais e médicos peritos, ao cristalizar e chancelar uma compilação de unicamente 17 (dezesete) moléstias aceitas, recusando-se a contemplar as evoluções clínicas incontestáveis das síndromes autoimunes severas e das emergências neuropsiquiátricas contínuas, como o LES e a epilepsia, mantendo estagnado o panorama do século XX e negligenciando afecções cujos reflexos arruínam lares e orçamentos vitais, especialmente os mais desprovidos.

Dessa forma, a submissão da propositura em tela ao criterioso exame das comissões desta Casa, além de atender aos ditames regimentais consubstanciados no art. 139 do RICD, que preconiza a distribuição de matérias às Comissões dentro de duas sessões depois de recebidas pela Mesa, representam um passo fundamental para sanar a injustiça a que são submetidos milhares de segurados e familiares impactados pelos devastadores efeitos do LES e as disfunções incapacitantes enraizadas pela epilepsia.

O LES, que acomete de 150 mil a 300 mil brasileiros, é uma doença autoimune de base inflamatória crônica, que ocorre em função de um desequilíbrio no sistema imunológico, que perde a capacidade de distinguir antígenos invasores de tecidos próprios, passando a produzir autoanticorpos que atacam de forma agressiva células e órgãos do indivíduo.² A doença flagela com agressividade as pessoas doentes e atinge especialmente mulheres dos 20 aos 45 anos de idade, que são arremessadas subitamente na letargia das insuficiências renais e inflamações no coração e pulmões, impondo

¹ MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Interministerial MTP/MS Nº 22, de 31 de agosto de 2022.** Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-22-de-31-de-agosto-de-2022-426206445>. Acesso em: 2 jun. 2026.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Lúpus Eritematoso Sistêmico: diagnóstico precoce é essencial, alerta Sociedade Brasileira de Reumatologia.** 9 maio 2026. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/press-releases/lupus-eritematoso-sistêmico-diagnostico-precoce-e-essencial-alerta-sociedade-brasileira-de-reumatologia/>. Acesso em: 2 jun. 2026.

MAMA HEALTH. Lúpus. Disponível em: <https://www.mamahealth.com/pt/lupus>. Acesso em: 2 jun. 2026.

PORTO EDITORA. **Doença autoimune.** Porto: Porto Editora. Disponível em: [https://www.infopedia.pt/artigos/\\$doenca-autoimune](https://www.infopedia.pt/artigos/$doenca-autoimune). Acesso em: 2 jun. 2026.



paralisações nas carreiras profissionais, sem conceder a essas seguradas a menor possibilidade de cumprir o mínimo de 12 (doze) contribuições.

Por sua vez, a epilepsia, transtorno neurológico crônico central que aflige o cérebro, gera predisposições contínuas e perigosas a crises convulsivas e ausências psíquicas.³ As crises originadas dessa doença geram reflexos perversos à subsistência humana e desestabilização socioeconômica. Levantamentos da Organização Mundial da Saúde indicam que quase 75% dos acometidos nos países de baixa renda não recebem tratamento adequado, culminando na perda paulatina e rotineira de engajamento no trabalho.⁴ Dados endêmicos sobre internações decorrentes de epilepsia nas emergências neurológicas na Região Norte indicam que o perfil da população afetada é majoritariamente pertencente a grupos socialmente vulneráveis, que sofre com profundas desigualdades socioeconômicas, baixa oferta de exames complementares, escassez de neurologistas e dificuldade crônica no fornecimento contínuo de medicamentos antiepiléticos.⁵

A exigência de carência a segurados com esse perfil, fundada apenas em premissas atuariais, é profundamente injusta e merece ser corrigida o quanto antes. O mercado costuma repudiar esses segurados com demissões injustificadas, que não encontram no sistema de proteção social o necessário respaldo financeiro para seu tratamento e recuperação, relegando-os, assim como seus familiares, à pobreza e às fileiras da sobrecarregada assistência social.

Diante do exposto, reitera-se a confiança nas atribuições sensíveis e justas depositadas nesta Presidência, propugnando-se pela distribuição do Projeto de Lei nº 2.472, de 2022, às competentes comissões desta Casa.

³ ZUBERI, Sameer M.; SYMONDS, Joseph D. Atualização sobre o diagnóstico e tratamento de epilepsias da infância. **Jornal de Pediatria** [online], v. 91, n. 6, supl. 1, p. S67-S77, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/8JCPDGZPscN8x8Yq9gf6pt/?lang=pt>. Acesso em: 2 jun. 2026.

⁴ NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **OMS: 75% das pessoas com epilepsia estão sem tratamento em países de baixa renda**. 21 jun. 2019. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/83483-oms-75-das-pessoas-com-epilepsia-est%C3%A3o-sem-tratamento-em-pa%C3%ADses-de-baixa-renda>. Acesso em: 2 jun. 2026.

⁵ ROSA, Alliny Coutinho; LIMA, Gabriela Scop; MOURA, Keith Alessandra da Rocha; TOKUTA, Lorena Souza; VERAS, Denilson da Silva. Análise do perfil epidemiológico da epilepsia nas emergências neurológicas da região Norte do Brasil entre 2020 e 2024. **Ciências da Saúde**, Volume 29 - Edição 146/MAI 2025 / 16/05/2025. Disponível em: <https://revistafst.com.br/analise-do-perfil-epidemiologico-da-epilepsia-nas-emergencias-neurológicas-da-região-norte-do-brasil-entre-2020-e-2024/>. Acesso em: 2 jun. 2026.



Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado PAULO FOLETTTO

