

# PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2026

(Da Sra. RENATA ABREU)

Altera a Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o reconhecimento da epilepsia grave, refratária ou incapacitante como condição apta à caracterização da pessoa com deficiência, quando houver impedimento de longo prazo, bem como para assegurar avaliação adequada para fins previdenciários e assistenciais.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 2º-B:

“Art. 2º-B. A epilepsia grave, refratária ou incapacitante poderá caracterizar deficiência, para todos os fins legais, quando comprovado impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual, sensorial ou neurológica que, em interação com uma ou mais barreiras, obstrua a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º O reconhecimento previsto no caput não será automático, devendo ser precedido de avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, nos termos desta Lei.

§ 2º Para fins de avaliação, deverão ser considerados, entre outros elementos:

I – diagnóstico médico de epilepsia;



II – frequência, intensidade e imprevisibilidade das crises;

III – histórico de crises convulsivas, crises de ausência, crises focais ou outros eventos epiléticos incapacitantes;

IV – resistência ao tratamento medicamentoso ou necessidade de uso contínuo de múltiplas medicações;

V – efeitos adversos relevantes do tratamento;

VI – limitações para o trabalho, estudo, mobilidade, direção veicular, autonomia, convivência social e atividades da vida diária;

VII – risco de acidentes, quedas, lesões, perda de consciência ou necessidade de supervisão de terceiros;

VIII – existência de comorbidades neurológicas, cognitivas, psiquiátricas ou motoras associadas;

IX – barreiras sociais, educacionais, laborais e ambientais enfrentadas pela pessoa.

§ 3º A ausência de crise no momento da perícia não afasta, por si só, o reconhecimento da deficiência, devendo ser analisado o histórico clínico documentado, a evolução da doença, os laudos médicos, os exames complementares e os impactos funcionais da condição.

§ 4º O laudo médico deverá ser considerado em conjunto com a avaliação funcional e social, vedada a negativa fundamentada exclusivamente na aparência física, em exame clínico pontual ou na inexistência de crise epilética durante a avaliação.



§ 5º O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, ao acesso a políticas públicas, benefícios, ações afirmativas, adaptações razoáveis, atendimento prioritário e demais direitos assegurados à pessoa com deficiência.”

Art. 2º A Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A:

“Art. 4º-A. Para fins de concessão da aposentadoria da pessoa com deficiência ao segurado com epilepsia grave, refratária ou incapacitante, a avaliação médica e funcional deverá considerar o impacto da condição neurológica na capacidade laborativa, na autonomia, na segurança pessoal e na participação social do segurado ao longo do tempo.

§ 1º A epilepsia poderá ser reconhecida como deficiência grave, moderada ou leve, conforme o grau de impedimento de longo prazo apurado em avaliação médica e funcional, observados os critérios da legislação vigente.

§ 2º Nos casos de epilepsia grave, refratária ou incapacitante, comprovada por laudo médico e avaliação funcional, será assegurado ao segurado o enquadramento previdenciário correspondente ao grau de deficiência efetivamente constatado.

§ 3º A avaliação previdenciária deverá considerar, entre outros fatores:

I – frequência e imprevisibilidade das crises;

II – riscos ocupacionais incompatíveis com a condição clínica;

III – necessidade de afastamentos recorrentes;



IV – restrições permanentes ou de longo prazo ao exercício de atividades profissionais;

V – efeitos colaterais de medicamentos de uso contínuo;

VI – histórico de internações, atendimentos de urgência ou acidentes decorrentes das crises;

VII – necessidade de supervisão, adaptações ou redução de exposição a fatores de risco no ambiente de trabalho.

§ 4º Quando constatada incapacidade total e permanente para o trabalho, o segurado será encaminhado para avaliação quanto à aposentadoria por incapacidade permanente, nos termos da legislação previdenciária aplicável.

§ 5º O disposto neste artigo não impede o reconhecimento de outros direitos previdenciários, assistenciais ou trabalhistas cabíveis, conforme a condição clínica e funcional da pessoa avaliada.”

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei Complementar correrão à conta das dotações próprias do Orçamento Geral da União, ficando a eficácia dos benefícios previdenciários condicionalmente vinculada à respectiva indicação de fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição Federal e dos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 4º Esta Lei Complementar entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO



O presente Projeto de Lei Complementar tem por finalidade assegurar o adequado reconhecimento da epilepsia grave, refratária ou incapacitante como condição apta à caracterização da pessoa com deficiência, quando houver impedimento de longo prazo que, em interação com barreiras, limite ou obstrua a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais.

A epilepsia é uma condição neurológica que pode se manifestar de formas variadas, com crises convulsivas, crises de ausência, crises focais, perda de consciência, alterações cognitivas, quedas, lesões e outros eventos capazes de comprometer significativamente a autonomia, a segurança e a capacidade de participação social e laboral da pessoa.

Embora nem toda pessoa com epilepsia seja pessoa com deficiência, há casos graves, refratários ao tratamento ou incapacitantes em que a doença impõe limitações permanentes ou de longo prazo, exigindo acompanhamento contínuo, uso de medicação, restrições profissionais, cuidados de terceiros, adaptações no ambiente de trabalho e afastamento de atividades que envolvam risco à vida ou à integridade física.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência adota um conceito biopsicossocial de deficiência, considerando não apenas o diagnóstico médico, mas também os impedimentos de longo prazo e as barreiras que dificultam a participação social da pessoa. Nesse sentido, a epilepsia grave, quando produz limitações funcionais relevantes, deve ser adequadamente considerada pelo Estado para fins de proteção social, inclusão, acessibilidade, benefícios e políticas públicas.

Na prática, entretanto, muitas pessoas com epilepsia enfrentam dificuldade para obter o reconhecimento de sua condição como deficiência, especialmente quando a avaliação se limita a exame clínico pontual ou à ausência de crise no momento da perícia. Essa abordagem é insuficiente, pois a epilepsia possui natureza episódica, imprevisível e, em muitos casos,



incapacitante, ainda que seus sinais não estejam presentes durante a avaliação presencial.

Por essa razão, a proposta estabelece que a ausência de crise durante a perícia não poderá afastar, por si só, o reconhecimento da deficiência, devendo ser analisado o histórico clínico, a evolução da doença, os laudos médicos, os exames complementares, a frequência das crises, os efeitos dos medicamentos e os impactos funcionais da condição.

A proposição também altera a Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, para assegurar que segurados com epilepsia grave, refratária ou incapacitante sejam avaliados de forma adequada para fins de aposentadoria da pessoa com deficiência, observando-se o grau efetivo de impedimento constatado.

A aposentadoria da pessoa com deficiência não se confunde com aposentadoria por incapacidade permanente. A primeira considera a existência de deficiência e os obstáculos enfrentados pela pessoa ao longo da vida laboral, enquanto a segunda depende da incapacidade total e permanente para o trabalho. Por isso, o projeto prevê as duas possibilidades: o enquadramento como pessoa com deficiência, conforme o grau apurado, e o encaminhamento para aposentadoria por incapacidade permanente quando houver incapacidade total e definitiva.

A medida busca corrigir uma lacuna de proteção e evitar que pessoas com epilepsia grave sejam invisibilizadas pelo sistema previdenciário e assistencial. O objetivo não é criar benefício automático, mas garantir avaliação justa, completa e compatível com a realidade clínica e social dessas pessoas.

A epilepsia pode impor barreiras significativas ao trabalho, à educação, à mobilidade, à direção veicular, à convivência social e às atividades cotidianas. O risco de crises imprevisíveis, acidentes, quedas, perda de



consciência e efeitos adversos de medicamentos pode limitar profundamente a vida da pessoa, ainda que externamente sua condição não seja aparente.

Portanto, reconhecer a epilepsia grave, refratária ou incapacitante como condição apta à caracterização da deficiência, quando comprovados os impedimentos de longo prazo, é medida de justiça social, proteção previdenciária e efetivação dos direitos fundamentais.

A proposta está alinhada aos princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, da proteção social, da inclusão da pessoa com deficiência, do direito à saúde e da previdência social.

Diante da relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei Complementar.

Sala das Sessões, em      de      de 2026.

**Deputada RENATA ABREU**  
**(Podemos/SP)**

