

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Da Sra. RENATA ABREU)

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para dispor sobre a prioridade de pessoas com visão monocular na lista única de espera para transplante de córnea, quando houver risco de perda da visão remanescente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

"Art. 10.
.....

§ 3º Terá prioridade na lista única de espera para transplante de córnea a pessoa com visão monocular, nos termos da legislação vigente, sempre que laudo médico oftalmológico especializado comprovar risco iminente de perda, agravamento ou comprometimento funcional da visão do olho remanescente." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por objetivo assegurar prioridade, mediante avaliação médica especializada, às pessoas com visão monocular inscritas na fila de transplante de córnea, quando houver risco



comprovado de perda, agravamento ou comprometimento funcional da visão remanescente.

A proposta nasce de uma realidade sensível e concreta: pessoas que já vivem com visão funcional em apenas um dos olhos, quando acometidas por doença corneana no olho remanescente ou em situação capaz de comprometer ainda mais sua capacidade visual, enfrentam risco muito mais grave do que pacientes que preservam visão bilateral útil.

Nesses casos, a espera prolongada por um transplante de córnea pode representar não apenas a continuidade de uma limitação visual, mas a possibilidade real de perda da autonomia, da independência, da capacidade de trabalhar, estudar, locomover-se com segurança e exercer atividades básicas da vida cotidiana.

A visão monocular já é reconhecida pela legislação brasileira como deficiência sensorial visual, nos termos da Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021. Esse reconhecimento legal evidencia que a perda da visão em um dos olhos produz impactos funcionais relevantes e exige tratamento diferenciado pelo Estado, especialmente quando há risco de comprometimento da única visão útil remanescente.

Importante destacar que a presente proposta não cria privilégio indiscriminado nem prioridade automática. Ao contrário, estabelece critérios técnicos e objetivos para que a prioridade seja concedida apenas quando houver laudo médico oftalmológico circunstanciado, demonstrando risco relevante de perda visual, agravamento da condição clínica ou prejuízo funcional grave.

O Sistema Nacional de Transplantes é estruturado com base em critérios técnicos, transparência, segurança e justiça na distribuição de órgãos e tecidos. A lista de espera é única, tanto para pacientes do SUS quanto da rede privada, observando critérios médicos e de gravidade próprios de cada situação.



Nesse sentido, o projeto não busca afastar a lógica da fila única, mas aperfeiçoá-la, permitindo que a condição específica da pessoa com visão monocular seja considerada quando a demora puder representar risco grave ou irreversível à sua visão e à sua funcionalidade.

A medida também se harmoniza com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, da proteção à pessoa com deficiência, do direito à saúde e da eficiência na prestação dos serviços públicos.

Tratar igualmente pessoas em situações clínicas profundamente diferentes pode gerar injustiça. O paciente que já possui visão monocular e depende da visão remanescente para manter sua autonomia encontra-se em condição de vulnerabilidade agravada. Por isso, a análise médica individualizada é essencial para assegurar uma resposta proporcional, humana e tecnicamente segura.

O transplante de córnea, nesses casos, pode significar muito mais do que a recuperação de uma função visual: pode representar a preservação da independência, da mobilidade, da capacidade laboral, da dignidade e da qualidade de vida.

Assim, o presente Projeto de Lei busca garantir que pessoas com visão monocular não sejam tratadas como casos comuns quando estiverem diante de risco oftalmológico relevante, permitindo prioridade condicionada à avaliação técnica, sem comprometer a transparência, a segurança e a justiça do Sistema Nacional de Transplantes.

Diante da relevância social, médica e humanitária da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em de de 2026.



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

4

Apresentação: 09/06/2026 17:20:31.743 - Mesa

PL n.2960/2026



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260446514100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Renata Abreu



* CD 260446514100 *