



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

## COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 4.559, DE 2024

Altera a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência); a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Planos de Benefícios da Previdência Social) e a Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, que dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas que especifica; para admitir a aracnoidite em suas diferentes modalidades como uma deficiência. Tem por objetivo assegurar às pessoas acometidas desta doença atendimento prioritário e isenção de carência para benefícios previdenciários de incapacidade. O Congresso Nacional decreta:

**Autor:** Deputado LUIZ CARLOS MOTTA

**Relator:** Deputado BRUNO GANEM

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.559, de 2024, de autoria do Deputado Luiz Carlos Motta, objetiva promover alterações na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI), na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Planos de Benefícios da Previdência Social) e na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que trata das prioridades de atendimento.

A matéria em exame propõe o reconhecimento da aracnoidite, em todas as suas modalidades, como uma deficiência para todos os efeitos legais, assegurando às pessoas acometidas dessa doença não apenas os direitos previstos no marco protetivo da pessoa com deficiência, mas também o atendimento prioritário





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

em órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras e, no campo previdenciário, a isenção de carência para a concessão de benefícios por incapacidade temporária e permanente.

A justificativa da proposição destaca a aracnoidite como uma doença rara, incurável e altamente debilitante, caracterizada por inflamação da membrana aracnoide, que protege cérebro e medula espinhal, causando dor crônica intensa, perda de força, formigamentos e espasmos. Enfatiza-se o diagnóstico tardio devido à raridade, o sofrimento invisível (físico e psicológico), o uso de opioides fortes e as barreiras no Sistema Único de Saúde (SUS) para medicamentos e atendimentos rápidos.

Ressalta-se que a aracnoidite, em modalidades como adesiva crônica ou torácica-espinhal, gera dor persistente que afeta a qualidade de vida, muitas vezes questionada pela sociedade por ser "invisível" e subdiagnosticada. Características da doença geram dores extremamente resistentes a analgésicos e anti-inflamatórios.

Inclui relato de paciente sobre sua jornada de enfrentamento à doença, na qual uma queda inicial levou a cirurgias fracassadas e procedimentos médicos que resultaram na aracnoidite, com dores fortes e constantes, zumbido nos ouvidos e outros sintomas. Ressalta-se, ainda, o subdiagnóstico da doença e sua possível ligação com o fato de ser uma doença iatrogênica (causada por procedimentos médicos).

A proposta foi distribuída para análise das Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD), de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF), de Saúde (CSAUDE), para análise de mérito, e às Comissões de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise da adequação financeira e orçamentária, bem como da constitucionalidade e juridicidade da proposição, respectivamente.

Na CPD, sob a relatoria da Deputada Clarissa Tércio, o Projeto recebeu um Substitutivo, que foi aprovado em 7 de outubro de 2025. O referido Substitutivo buscou aprimorar a redação original, estabelecendo que os impedimentos longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial acarretados pela





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

aracnoidite devem ser reconhecidos como deficiência, sem dispensar, contudo, a avaliação biopsicossocial necessária para o acesso a direitos e serviços específicos.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas nesta Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF).

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 4.559, de 2024, objetiva o reconhecimento da aracnoidite, em todas as suas modalidades, como uma deficiência para todos os efeitos legais, assegurando às pessoas acometidas dessa doença não apenas os direitos previstos no marco protetivo da pessoa com deficiência, mas também o atendimento prioritário em órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras e, no campo previdenciário, a isenção de carência para a concessão de benefícios por incapacidade temporária e permanente.

Na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, foi aprovado Substitutivo, que buscou aprimorar a redação original, ao estabelecer que os impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial acarretados pela aracnoidite devem ser reconhecidos como deficiência, sem dispensar, contudo, a avaliação biopsicossocial necessária para o acesso a direitos e serviços específicos.

Sem prejuízo da análise técnica da proposição sob o ponto de vista da ciência médica e da repercussão sobre o sistema de saúde, que certamente será oferecida pela Comissão de Saúde, a análise dos efeitos da proposição sobre o sistema de proteção social previdenciário e assistencial demanda que sejam abordadas algumas características dessa doença.

A aracnoidite é uma condição inflamatória crônica que afeta a aracnoide, uma das três membranas meníngeas que envolvem e protegem o sistema





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

nervoso central (cérebro e medula espinhal). A inflamação provoca o espessamento da membrana e a formação de aderências ou tecido cicatricial. Na sua forma mais severa, conhecida como aracnoidite adesiva, o tecido fibroso causa o "grudamento" das raízes nervosas espinhais, obstruindo o fluxo do líquido cefalorraquidiano (líquor) e comprometendo a irrigação sanguínea da medula.<sup>1</sup>

O reconhecimento da aracnoidite como deficiência, inclusive para efeitos de prioridade de atendimento, nos termos da Lei nº 10.048, de 2000, encontra limitações no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 2015), que define pessoa com deficiência como aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com uma ou mais barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. O ordenamento jurídico brasileiro, alinhado à Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, abandonou o modelo puramente médico da deficiência, que focava na doença, para adotar o modelo biopsicossocial.

Sob essa ótica, a deficiência não reside no diagnóstico clínico codificado pela Classificação Internacional de Doenças (CID), mas sim na funcionalidade e na interação do indivíduo com o seu meio. Por conseguinte, a avaliação da deficiência, quando necessária, deve ser obrigatoriamente biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, considerando os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação na sociedade.

Essa avaliação poderá distinguir as situações em que as limitações decorrentes da doença, em interação com diversas barreiras, efetivamente implicam em restrições à participação social de outras situações, como daquelas em que a doença impõe limitações leves. Essa avaliação concreta é fundamental, dado que "A apresentação clínica da aracnoidite é altamente variável (...) A gravidade dos sintomas

<sup>1</sup> MEDICINA ATUAL. *Aracnoidite torácica: quando a inflamação atinge a medula espinhal*, 2025. Disponível em: <https://medicinatual.mediccurso.com.br/aracnoidite-tor%C3%A1cica-quando-a-inflama%C3%A7%C3%A3o-atinge-medula-espinhal>. Acesso em: 30 mar. 2026.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

varia de leve a incapacitante, e o curso da doença pode permanecer estático ou progredir ao longo do tempo.”<sup>2</sup>

Dessa forma, embora louvemos a sensível iniciativa de reconhecimento, expresso em lei, da aracnoidite como uma deficiência, a proposta inicial cria, em nossa visão, uma antinomia técnica com o sistema de avaliação funcional vigente. Se a lei passar a listar doenças específicas como deficiências por definição nominal, ela estará retrocedendo ao modelo médico do século XX e fragilizando o rigor científico da perícia biopsicossocial. A técnica legislativa recomendável para o tratamento da deficiência deve basear-se na definição de critérios claros e em parâmetros de funcionalidade, e não na enumeração exaustiva de diagnósticos médicos. O que define se um paciente com aracnoidite é uma pessoa com deficiência não é o diagnóstico da doença, mas se esta, em consequência de sua evolução, resulta em impedimentos de longo prazo, como dor crônica persistente, perda de controle intestinal,<sup>3</sup> entre outros, que podem eventualmente gerar barreiras intransponíveis em sua vida social e profissional.

A análise de dados abertos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) demonstra que o sistema assistencial brasileiro já opera sob uma lógica de inclusão baseada na funcionalidade, abrangendo uma vastidão de condições clínicas que seriam impossíveis de catalogar em leis individuais. Existem, no conjunto de benefícios mantidos ativos (a partir de dados de fevereiro de 2026), 7.827 CIDs diferentes, que serviram de base para o reconhecimento da deficiência em casos de concessão de Benefício de Prestação Continuada (BPC), da Lei nº 8.742, de 1993.<sup>4</sup> Essa pluralidade evidencia que a deficiência é um fenômeno heterogêneo. Ao optar por listar condições específicas, o legislador corre o risco de criar exclusões por omissão. Se a aracnoidite é deficiência por lei, por que outras condições neurológicas também graves, como a esclerose lateral amiotrófica, não teriam o mesmo tratamento nominal?

<sup>2</sup> HALL, Walter A.; CONERMANN, Till. *Arachnoiditis*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2026. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555973/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>3</sup> INSTITUTO AVC AMAZÔNIA. *Entenda o que é aracnoidite, seus sintomas, causas e tratamentos*, 30 jun. 2021. Disponível em: <https://institutoavcamazonia.org/entenda-o-que-e-aracnoidite-seus-sintomas-causas-e-tratamentos/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>4</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. *Benefícios mantidos - Plano de Dados Abertos Jun/2023 a jun/2027. Benefícios Mantidos Ativos Fevereiro 2026*. Brasília, 2023–2025. Disponível em: <https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/beneficios-mantidos-plano-de-dados-abertos-jun-2023-a-jun-2025>. Acesso em: 30 mar. 2026.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

A exaustão de hipóteses na lei seria um esforço hercúleo e ineficaz, pois a ciência está em constante evolução, e diversos códigos de CIDs são incorporados ou redefinidos frequentemente. A estrutura normativa deve, portanto, ser principiológica, permitindo que a perícia técnica identifique a deficiência no caso concreto.

Nesse cenário, os dados permitem apurar que o sistema já reconhece a deficiência associada à aracnoidite, nos casos em que se constata que essa condição, em interação com diversas barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Existem mais de 109 BPCs concedidos em razão de deficiências relacionadas ao CID G03.9 (meningite não especificada), que inclui explicitamente a "aracnoidite (espinal) SOE".<sup>5 6</sup>

O PL nº 4.559, de 2024, pretende, ainda, incluir a aracnoidite na lista de doenças que isentam de carência para a concessão de benefícios previdenciários de incapacidade temporária (antigo auxílio-doença) e incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez).

A carência é definida como o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus à prestação previdenciária. Para o auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente, a regra geral exige 12 (doze) contribuições mensais (art. 25, inciso I, da Lei nº 8.213, de 1991). Contudo, o art. 26, inciso II, do mesmo diploma legal, estabelece exceções a essa regra, dispensando o cumprimento da carência em três situações principais: acidentes de qualquer natureza ou causa; doenças profissionais ou do trabalho; segurados que, após a filiação ao RGPS, forem acometidos por alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada periodicamente.

O critério para a inclusão de doenças nesta lista de isenção, conforme estipulado em lei, baseia-se em fatores de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado. A última grande atualização ocorreu por meio da Portaria

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. CID-10 – Consulta à Classificação Internacional de Doenças (versão 2008). Capítulo VI Doenças do sistema nervoso (G00-G99). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 30 mar. 2026.

ISTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Op. cit.





Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022, que elegeu 17 doenças que isentam de carência, incluindo o acidente vascular encefálico (agudo) e o abdome agudo cirúrgico.<sup>7</sup>

É fato notório, entretanto, que o Poder Executivo tem sido omissos na atualização periódica dessa lista, que, por determinação de lei, deveria ocorrer a cada três anos. Antes da Portaria de 2022, a lista anterior datava de 2001 (Portaria nº 2.998, de 2001), demonstrando um hiato de duas décadas sem a devida revisão, frente aos avanços da medicina e à identificação de novas patologias incapacitantes.

Diante dessa inércia administrativa, o Poder Legislativo tem o dever de atuar para suprir lacunas que deixam cidadãos em situações de absoluta desproteção social. A jurisprudência, representada pelo Tema nº 220 da Turma Nacional de Uniformização (TNU),<sup>8</sup> já reconheceu que a lista de doenças que isentam de carência não é taxativa, admitindo interpretação extensiva, desde que demonstrada a especificidade e a gravidade que mereçam tratamento particularizado. Todavia, para garantir a segurança jurídica e a eficiência administrativa no INSS, a positividade da isenção em lei é o caminho que se mostra mais célere para o segurado.

Na análise da proposta de isenção de carência para a aracnoidite, é fundamental verificar o enquadramento da patologia nos critérios previstos na legislação, ou seja, de estigma, deformação, mutilação, deficiência, fatores específicos e gravidade.

Sem prejuízo da avaliação oportuna por parte da Comissão da Saúde, entendemos que a literatura oferece diversas informações que demonstram a justiça da dispensa de carência decorrente da incapacidade da pessoa com aracnoidite.

Os pacientes acometidos por essa enfermidade podem enfrentar um quadro de grande impacto, caracterizado por dor crônica severa, incluindo neuralgia, caracterizada como “conjunto de sintomas dolorosos associados a lesões de nervos periféricos, entre os quais predomina uma dor aguda, intensa e incessante que é

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência; Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022*. Estabelece a lista de doenças e afecções que isentam de carência a concessão de benefícios por incapacidade, conforme disposto no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Diário Oficial da União, Brasília, 1 set. 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: 31 mar. 2026.





sentida ao longo do trajeto do nervo periférico envolvido e que ocorre devido a irritações ou danos a esse nervo.”<sup>9</sup> <sup>10</sup> <sup>11</sup> Além da dor crônica persistente, pacientes relatam sensação de queimação, formigamento, câimbras, espasmos musculares e perda do controle urinário e do intestino.<sup>12</sup>

A aracnoidite é considerada uma doença complexa e, em grande parte dos casos, sem cura definitiva. O prognóstico é frequentemente reservado, pois o quadro pode evoluir para a ossificação das meninges (aracnoidite ossificante) e para a paralisia completa de membros inferiores ou tetraplegia, dependendo do nível da lesão na coluna. A natureza progressiva e a resistência ao tratamento medicamentoso comum (como analgésicos e anti-inflamatórios convencionais) tornam a aracnoidite uma condição de extrema gravidade clínica.<sup>13</sup>

Estudos e relatos indicam que a condição pode surgir após procedimentos médicos invasivos na coluna e por traumas físicos diretos decorrentes de acidentes. Essa característica confere à doença uma particularidade que justifica um olhar diferenciado do legislador, uma vez que a incapacidade, muitas vezes, decorre de uma tentativa de tratamento ou de um evento agudo externo imprevisível.

Há, portanto, inegável enquadramento nos critérios legais, referentes a estigma, deformação, mutilação, deficiência e outros fatores que confirmam especificidade e gravidade que justifiquem tratamento particularizado.

Contudo, considerando a existência de formas leves da doença, bem como de casos assintomáticos, apresentamos Substitutivo, no qual a dispensa da carência é restrita aos casos graves da aracnoidite, de forma semelhante à nefropatia.<sup>14</sup>

<sup>9</sup> ABC MED. *Aracnoidite e suas características.* Disponível em: <https://abc.med.br/sinais-sintomas-e-doencas/aracnoidite-e-suas-caracteristicas>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>10</sup> APOLLO HOSPITALS. *Aracnoidite: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.* Disponível em: <https://www.apollohospitals.com/pt/diseases-and-conditions/arachnoiditis>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>11</sup> ABC MED. *Nevralgia ou neuralgia: o que é isso?* Disponível em: <https://www.abc.med.br/sinais-sintomas-e-doencas/nevralgia-ou-neuralgia-o-que-e-isso>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>12</sup> INSTITUTO AVC AMAZÔNIA. *Entenda o que é aracnoidite, seus sintomas, causas e tratamentos*, 2021. Disponível em: <https://institutoavcamazonia.org/entenda-o-que-e-aracnoidite-seus-sintomas-causas-e-tratamentos/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

<sup>13</sup> ABC MED, op. cit.

ALL, Walter A.; CONERMANN, Till. Op. cit.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.559, de 2024, na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2026.

Deputado BRUNO GANEM  
Relator

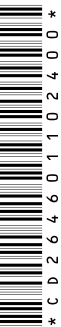
2026-3314

Apresentação: 09/06/2026 20:07:59.940 - CPASF  
PRL 1 CPASF => PL 4559/2024

**PRL n.1**



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264601102400>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bruno Ganem



\* CD 264601102400 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

## COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.559, DE 2024

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Planos de Benefícios da Previdência Social) para incluir a aracnoidite entre as doenças que isentam de carência para a concessão de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de **auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente** ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: **aracnoidite grave ou moderada**, 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.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2026.

Deputado BRUNO GANEM  
Relator

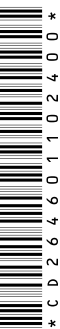
2026-3314



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264601102400>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bruno Ganem

Apresentação: 09/06/2026 20:07:59.940 - CPASF  
PRL 1 CPASF => PL 4559/2024

PRL n.1



\* C D 2 6 4 6 0 1 1 0 2 4 0 0 \*