



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos – PODE/RR

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 182, DE 2026

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Vitiligo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para o cuidado integral, a prevenção da discriminação e a promoção da dignidade da pessoa humana, e dá outras providências.

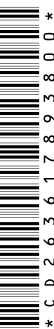
Autora: Deputada CARLA DICKSON

Relator: Deputado DUDA RAMOS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 182, de 2026, de autoria da Deputada Carla Dickson (UNIÃO/RN), institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Vitiligo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de assegurar atenção integral à saúde, promover a dignidade da pessoa humana e prevenir práticas discriminatórias (Art. 1º).

A proposição conceitua o vitiligo como condição dermatológica crônica e não contagiosa (Art. 2º), enuncia princípios e diretrizes da política (Arts. 3º e 4º) e assegura à pessoa com vitiligo, no âmbito do SUS e observado o critério clínico, atendimento dermatológico, acesso a medicamentos e terapias padronizadas, fototerapia e acompanhamento psicológico quando identificado impacto psicossocial relevante (Art. 5º). Prevê, ainda, a elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas pelo Ministério da Saúde (Art. 6º), o papel da atenção primária (Art. 7º), o combate à discriminação (Art. 8º), ações educativas e de conscientização (Art. 9º) e regras de monitoramento,



financiamento com recursos já existentes e cooperação federativa (Arts. 10 a 12).

A matéria foi distribuída às Comissões de Saúde, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 do RICD), em regime de apreciação conclusiva pelas comissões (Art. 24, II, do RICD) e tramitação ordinária. Encerrado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas; a proposição não possui apensados e ainda não recebeu parecer de comissão, cabendo a esta Comissão de Saúde a primeira manifestação de mérito.

É o relatório.

2026-7681

II - VOTO DO RELATOR

O vitiligo acomete parcela expressiva da população brasileira e produz impacto que ultrapassa a dimensão estética, alcançando o sofrimento psíquico e o estigma social, sem que o Sistema Único de Saúde disponha, até o momento, de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas específico para a condição, contando apenas com o consenso técnico publicado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia em 2020¹. A iniciativa da autora tem o mérito de reconhecer essa lacuna e de organizar, em diretrizes claras, o cuidado à pessoa com vitiligo no SUS, finalidade que esta relatoria acolhe integralmente.

O exame técnico da proposição, contudo, recomenda aperfeiçoamentos que, sem subtrair coisa alguma do seu propósito, conferem-lhe maior segurança jurídica e sanitária. O primeiro diz respeito à repartição constitucional de competências: ao determinar que o Ministério da Saúde elabore protocolos clínicos específicos, o texto original impõe dever de agir a órgão do Poder Executivo, em matéria inserida na sua esfera própria de atuação, o que tensiona o princípio da separação dos Poderes (art. 2º da Constituição Federal). O substitutivo preserva o objetivo - a existência de

¹ DELLATORRE, G. et al. Consenso sobre tratamento do vitiligo - Sociedade Brasileira de Dermatologia. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 95, supl. 1, p. 70-82, nov./dez. 2020. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-consenso-sobre-tratamento-do-vitiligo-articulo-S2666275220303143>. Acesso em: 3 jun. 2026.



protocolos atualizados -, mas o reposiciona como atribuição das instâncias técnicas do SUS, respeitadas as competências de cada ente federativo.

Não é próprio da lei, ademais, definir a doença nem prescrever modalidades terapêuticas. A definição clínica do vitiligo tende a engessar o cuidado diante da evolução do conhecimento científico, e a indicação de tratamentos específicos invade o espaço da avaliação técnica que compete ao Ministério da Saúde e à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), segundo o art. 19-Q da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Por isso, o substitutivo troca a definição da condição pela delimitação do escopo da atenção integral e remete o tratamento aos protocolos clínicos e à avaliação individual, preservando a segurança do paciente, o custo-efetividade e o fluxo regular de incorporação de tecnologias.

Cabe ainda afastar uma redundância normativa: o projeto recria o Dia Nacional de conscientização sobre o vitiligo, data que já se encontra instituída e vigente desde a Lei nº 12.627, de 11 de maio de 2012, celebrada em 1º de agosto. O substitutivo suprime a duplicação e preserva a coerência do ordenamento.

Registre-se, por fim, que tramita nesta Casa o Projeto de Lei nº 4.623, de 2023, que institui política nacional mais ampla para as doenças crônicas da pele e contempla o vitiligo; por não se encontrar convertido em lei, dele não decorre prejuízo ao presente projeto, ficando consignada a sua existência para que, sobrevivendo a sua aprovação, se promova oportunamente a harmonização das normas.

Frente ao exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 182, de 2026, nos termos do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 10 de junho de 2026.

Deputado DUDA RAMOS
Relator

2026-7681



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 182, DE 2026

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Vitiligo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a sua implementação.

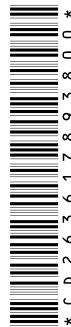
O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Vitiligo, bem como estabelece diretrizes para a sua implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de assegurar atenção integral à saúde, promover a dignidade da pessoa humana e prevenir práticas discriminatórias.

Art. 2º Para os fins desta Lei, a atenção integral à pessoa com vitiligo compreende o conjunto de ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidado psicossocial, prestadas de forma contínua e resolutiva no âmbito do SUS, observada a avaliação clínica individual.

Art. 3º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Vitiligo reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I – dignidade da pessoa humana;
- II – universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde;
- III – humanização do atendimento e respeito à autonomia da pessoa com vitiligo;
- IV – combate ao estigma, à discriminação e à exclusão social;
- V – atenção baseada em evidências científicas;



VI – educação em saúde e conscientização da sociedade quanto ao vitiligo;

VII – articulação entre os níveis de atenção à saúde e com as demais ações de atenção dermatológica do SUS.

Art. 4º A implementação da Política Nacional de que trata esta Lei observará a repartição de competências entre os entes federativos e será objeto de pactuação nas instâncias de negociação interfederativa do SUS.

Art. 5º Compete às instâncias técnicas do Sistema Único de Saúde, respeitadas as atribuições de cada ente federativo:

I – elaborar, atualizar ou adequar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas relativos ao cuidado da pessoa com vitiligo, com base em evidências científicas;

II – promover a identificação precoce e a orientação da pessoa com vitiligo no âmbito da atenção primária à saúde, assegurado o encaminhamento aos demais níveis de atenção quando clinicamente indicado;

III – definir parâmetros para o monitoramento e a avaliação das ações e dos resultados da Política;

IV – fomentar a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde, em cooperação com instituições de ensino e pesquisa;

V – promover ações educativas e campanhas de conscientização sobre o vitiligo, voltadas ao combate ao preconceito, à desinformação e ao estigma, bem como à promoção do respeito à diversidade.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, sujeitas à disponibilidade de cada exercício e observadas as normas da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Parágrafo único. Poderão ser instituídos instrumentos de incentivo e de cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para apoiar a implementação das ações previstas nesta Lei.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



Sala da Comissão, em 10 de junho de 2026.

Deputado DUDA RAMOS
Relator

2026-7681

Apresentação: 10/06/2026 11:48:38.090 - CSAUD
PRL 1 CSAUDE => PL 182/2026

PRL n.1

* C D 2 6 3 6 1 7 8 9 3 8 0 0 *

