



# SENADO FEDERAL

**COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

## **PAUTA DA 36ª REUNIÃO - SEMIPRESENCIAL**

**(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)**

**17/06/2026  
QUARTA-FEIRA  
às 09 horas**

**PRESIDENTE:** Senador Marcelo Castro  
**VICE-PRESIDENTE:** Senadora Dra. Eudócia



**Comissão de Assuntos Sociais**

**36ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL, DA 4ª SESSÃO  
LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM**

**36ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL**

***quarta-feira, às 09 horas***

# **SUMÁRIO**

<b>ITEM</b>	<b>PROPOSIÇÃO</b>	<b>RELATOR (A)</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>1</b>	<b>PLP 18/2021</b> - Não Terminativo -	<b>SENADOR WILDER MORAIS</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>PL 3420/2025</b> - Terminativo -	<b>SENADOR FLÁVIO ARNS</b>	<b>22</b>
<b>3</b>	<b>PL 4811/2024</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA DAMARES ALVES</b>	<b>33</b>
<b>4</b>	<b>PL 6203/2023</b> - Terminativo -	<b>SENADORA ROBERTA ACIOLY</b>	<b>54</b>
<b>5</b>	<b>PL 406/2024</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA ROBERTA ACIOLY</b>	<b>62</b>
<b>6</b>	<b>PL 3099/2019</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA JUSSARA LIMA</b>	<b>72</b>

<b>7</b>	<b>PL 592/2025</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA PROFESSORA DORINHA SEABRA</b>	<b>93</b>
<b>8</b>	<b>PL 4817/2019</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA MARA GABRILLI</b>	<b>103</b>
<b>9</b>	<b>PL 5310/2023</b> - Não Terminativo -	<b>SENADORA LEILA BARROS</b>	<b>126</b>
<b>10</b>	<b>REQ 43/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>138</b>
<b>11</b>	<b>REQ 54/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>142</b>
<b>12</b>	<b>REQ 63/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>144</b>
<b>13</b>	<b>REQ 66/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>147</b>
<b>14</b>	<b>REQ 68/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>151</b>
<b>15</b>	<b>REQ 69/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>153</b>
<b>16</b>	<b>REQ 70/2026 - CAS</b> - Não Terminativo -		<b>155</b>

## COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

Vice-Presidente : Eudocia Maria Holanda de Araujo Caldas

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES		SUPLENTE
<b>Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b>		
Marcelo Castro(MDB)(1)(11)	PI 3303-6130 / 4078	1 Renan Calheiros(MDB)(1)(11) AL 3303-2261 / 2262 / 2265 / 2268
Eduardo Braga(MDB)(1)(11)	AM 3303-6230	2 VAGO(1)(11)
Efraim Filho(PL)(11)(3)	PB 3303-5934 / 5931	3 Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(11)(29)(3)(31) PB 3303-2252 / 2481
Jayme Campos(UNIÃO)(14)(11)(3)	MT 3303-2390 / 2384 / 2394	4 Soraya Thronicke(PSB)(11)(3) MS 3303-1775
Professora Dorinha Seabra(UNIÃO)(19)(15)	TO 3303-5990 / 5995 / 5900	5 Styvenson Valentim(PODEMOS)(8)(19)(11)(13) RN 3303-1148
Plínio Valério(PSDB)(10)(11)	AM 3303-2898 / 2800	6 Fernando Dueire(PSD)(12) PE 3303-3522
<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)</b>		
Jussara Lima(PSD)(4)	PI 3303-5800	1 Otto Alencar(PSD)(4) BA 3303-3172 / 1464 / 1467
Mara Gabrilli(PSD)(4)	SP 3303-2191	2 Angelo Coronel(REPUBLICANOS)(4) BA 3303-6103 / 6105
Zenaide Maia(PSD)(4)	RN 3303-2371 / 2372 / 2358	3 Lucas Barreto(PSD)(4) AP 3303-4851
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC 3303-4086 / 6708 / 6709	4 Nelsinho Trad(PSD)(4) MS 3303-6767 / 6768
Flávio Arns(PSB)(4)	PR 3303-6301	5 Daniella Ribeiro(PP)(9) PB 3303-6788 / 6790
<b>Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO, AVANTE)</b>		
Dra. Eudócia(PSDB)(2)	AL 3303-6083	1 Astronauta Marcos Pontes(PL)(2) SP 3303-1177 / 1797
Eduardo Girão(NOVO)(23)(22)(20)(25)(2)(21)(26)	CE 3303-6677 / 6678 / 6679	2 Rogerio Marinho(PL)(2) RN 3303-1826
Romário(PL)(32)(2)(42)(39)(40)(43)	RJ 3303-6519 / 6517 / 6520	3 Magno Malta(PL)(2) ES 3303-6370
Wilder Morais(PL)(2)	GO 3303-6440	4 Jaime Bagattoli(PL)(36)(41)(17) RO 3303-2714
<b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)</b>		
Fabiano Contarato(PT)(24)(6)(33)	ES 3303-9054 / 6743	1 Paulo Paim(PT)(30)(6)(35)(34) RS 3303-5232 / 5231 / 5230 / 5235
Humberto Costa(PT)(28)(30)(6)	PE 3303-6285 / 6286	2 Teresa Leitão(PT)(6) PE 3303-2423
Ana Paula Lobato(PSB)(6)	MA 3303-2967	3 Leila Barros(PDT)(6) DF 3303-6427
<b>Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)</b>		
Laércio Oliveira(PP)(5)	SE 3303-1763 / 1764	1 Alan Rick(REPUBLICANOS)(16)(38)(37) AC 3303-6333
Dr. Hiran(PP)(5)	RR 3303-6251	2 Esperidião Amin(PP)(18) SC 3303-6446 / 6447 / 6454
Roberta Acioly(REPUBLICANOS)(38)(5)	RR 3303-5291 / 5292	3 Damares Alves(REPUBLICANOS)(27)(38)(5) DF 3303-3265

- (1) Em 18.02.2025, os Senadores Marcelo Castro e Eduardo Braga foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros e Veneziano Vital do Rêgo, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 020/2025-GLMDB).
- (2) Em 18.02.2025, os Senadores Dra. Eudócia, Eduardo Girão, Romário e Wilder Morais foram designados membros titulares e os Senadores Astronauta Marcos Pontes, Rogerio Marinho e Magno Malta, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLVANG).
- (3) Em 18.02.2025, os Senadores Efraim Filho e Professora Dorinha Seabra foram designados membros titulares e os Senadores Alan Rick e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 12/2025-GLUNIAO).
- (4) Em 18.02.2025, os Senadores Jussara Lima, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Sérgio Petecão e Flávio Arns foram designados membros titulares e os Senadores Otto Alencar, Angelo Coronel, Lucas Barreto e Nelsinho Trad, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 004/2025-GSEGAMA).
- (5) Em 18.02.2025, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damares Alves foram designados membros titulares e o Senador Cleitinho, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 002/2025-GABLID/BLALIAN).
- (6) Em 18.02.2025, os Senadores Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares e os Senadores Fabiano Contarato, Teresa Leitão e Leila Barros, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 026/2025-GLPDT).
- (7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu os Senadores Marcelo Castro e Dra. Eudócia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.
- (8) Em 19.02.2025, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 010/2025-GLPODEMOS).
- (9) Em 19.02.2025, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 5/2025-GSEGAMA).
- (10) Em 19.02.2025, o Senador Plínio Valério foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 001/2025-GLPSDB).
- (11) Em 19.02.2025, os Senadores Marcelo Castro, Eduardo Braga, Efraim Filho, Professora Dorinha Seabra e Plínio Valério foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Veneziano Vital do Rêgo, Soraya Thronicke e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 006/2025-BLDEM).
- (12) Em 19.02.2025, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-BLDEM).
- (13) Em 20.02.2025, o Senador Marcio Bittar deixou de compor a comissão (Of. nº 009/2025-BLDEM).
- (14) Em 20.02.2025, o Senador Jayme Campos foi designado membro titular, em substituição à Senadora Professora Dorinha Seabra, que deixa de compor a comissão pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 012/2025-BLDEM).
- (15) Em 20.02.2025, a Senadora Professora Dorinha Seabra foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-BLDEM).
- (16) Em 21.02.2025, o Senador Mecias de Jesus foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-GABLID/BLALIAN).
- (17) Em 24.02.2025, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 011/2025-BLVANG).

- (18) Em 25.03.2025, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-GABLID/BLALIAN).
- (19) Em 07.04.2025, o Senador Styvenson Valentim foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 028/2025-BLDEM).
- (20) Em 09.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 045/2025-BLVANG).
- (21) Em 28.05.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 057/2025-BLVANG).
- (22) Em 20.08.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 075/2025-BLVANG).
- (23) Em 06.10.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 098/2025-BLVANG).
- (24) Em 19.11.2025, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro titular, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 40/2025-BLPBRA).
- (25) Em 24.11.2025, o Senador Izalci Lucas foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 128/2025-BLVANG).
- (26) Em 02.12.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 131/2025-BLVANG).
- (27) Em 02.12.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Cleitinho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 69/2025-GABLID/BLALIAN).
- (28) Em 03.12.2025, o Senador Jaques Wagner foi designado membro titular, em substituição ao Senador Humberto Costa, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 42/2025-BLPBRA).
- (29) Em 04.12.2025, o Senador Alessandro Vieira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Veneziano Vital do Rêgo, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 97/2025-BLDEMO).
- (30) Em 08.12.2025, o Senador Humberto Costa foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jaques Wagner, que deixa de compor a comissão; e o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Fabiano Contrato, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 46/2025-BLPBRA).
- (31) Em 09.12.2025, o Senador Veneziano Vital do Rêgo foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Alessandro Vieira, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 98/2025-BLDEMO).
- (32) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, em substituição ao Senador Romário, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 140/2025-BLVANG).
- (33) Em 17.12.2025, o Senador Fabiano Contarato foi designado membro titular, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 50/2025-BLPBRA).
- (34) Em 24.02.2026, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 51/2025-GSBLPBRA).
- (35) Em 02.03.2026, o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 008/2026-BLPBRA).
- (36) Em 04.03.2026, o Senador Izalci Lucas foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Jaime Bagattoli, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 013/2026-BLVANG).
- (37) Vago em 11.03.2026, em razão da renúncia do Senador Mecias de Jesus (Of. 026/2026-GSMJESUS).
- (38) Em 17.03.2026, a Senadora Roberta Acioly foi designada membro titular e os Senadores Alan Rick e Damares Alves, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 010/2026-GABLID/BLALIAN).
- (39) Vago em 10.04.2026, em razão do retorno do titular.
- (40) Em 14.04.2026, o Senador Jorge Seif foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 028/2026-BLVANG).
- (41) Em 28.04.2026, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 032/2026-BLVANG).
- (42) Em 06.05.2026, o Senador Hermes Klann foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jorge Seif, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 037/2026-BLVANG).
- (43) Em 13.05.2026, o Senador Romário foi designado membro titular, em substituição ao Senador Hermes Klann, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 044/2026-BLVANG).

**REUNIÕES ORDINÁRIAS:**

SECRETÁRIO(A): SAULO KLÉBER RODRIGUES RIBEIRO

TELEFONE-SECRETARIA: 3303-4608

FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303-4608

E-MAIL: cas@senado.leg.br



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**

**4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA**  
**57ª LEGISLATURA**

Em 17 de junho de 2026  
(quarta-feira)  
às 09h

**PAUTA**

36ª Reunião, Extraordinária - Semipresencial

**COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS**

	Deliberativa
<b>Local</b>	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Atualizações:

1. Inclusão do item 16. (15/06/2026 11:43)
2. Inclusão de anexo do item 16. (15/06/2026 17:19)
3. Inclusão de emenda apresentada ao item 9. (16/06/2026 21:33)

# PAUTA

## ITEM 1

### PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 18, DE 2021

#### - Não Terminativo -

*Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senador Wilder Moraes

**Relatório:** Favorável ao projeto.

**Observações:**

1- Em 29/4/2026, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.

2- Em 9/6/2026, foi realizada audiência pública para instrução da matéria.

3- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

## ITEM 2

### PROJETO DE LEI Nº 3420, DE 2025

#### - Terminativo -

*Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.*

**Autoria:** Senador Alan Rick

**Relatoria:** Senador Flávio Arns

**Relatório:** Pela aprovação do projeto e de duas emendas que apresenta.

**Observações:**

*Será realizada uma única votação para o projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

## ITEM 3

### PROJETO DE LEI Nº 4811, DE 2024

#### - Não Terminativo -

*Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Damares Alves

**Relatório:** Favorável ao projeto e às Emendas nº 1-CDH (de redação), 2-CDH (de

redação) e 3-CDH (de redação).

**Observações:**

*A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao projeto.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

**ITEM 4**

**PROJETO DE LEI Nº 6203, DE 2023**

**- Terminativo -**

*Institui a Semana Nacional da Saúde Vascular.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Roberta Acioly

**Relatório:** Pela aprovação do projeto.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

**ITEM 5**

**PROJETO DE LEI Nº 406, DE 2024**

**- Não Terminativo -**

*Institui o Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Roberta Acioly

**Relatório:** Favorável ao projeto.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

**ITEM 6**

**PROJETO DE LEI Nº 3099, DE 2019**

**- Não Terminativo -**

*Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Jussara Lima

**Relatório:** Favorável ao projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

**Observações:**

*A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa,*

com parecer favorável ao Projeto.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

**ITEM 7****PROJETO DE LEI Nº 592, DE 2025**

**- Não Terminativo -**

*Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para incluir nos currículos da educação infantil e do ensino fundamental a educação alimentar e nutricional.*

**Autoria:** Senador Jader Barbalho

**Relatoria:** Senadora Professora Dorinha Seabra

**Relatório:** Favorável ao projeto.

**Observações:**

*Matéria a ser apreciada pela Comissão de Educação e Cultura, em decisão terminativa.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

**ITEM 8****PROJETO DE LEI Nº 4817, DE 2019**

**- Não Terminativo -**

*Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Mara Gabrilli

**Relatório:** Favorável ao Projeto, com a Emenda nº 1-CDH (de redação).

**Observações:**

*A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, parecer favorável ao projeto.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

**ITEM 9****PROJETO DE LEI Nº 5310, DE 2023**

**- Não Terminativo -**

*Altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senadora Leila Barros

**Relatório:** Favorável ao projeto, com uma emenda (de redação) que apresenta.

**Observações:**

- 1- Em 16/06/2026, foi apresentada a Emenda nº 1, de autoria do senador Magno Malta (pendente de relatório).
- 2- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

**Textos da pauta:**[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)[Emenda 1 \(CAS\)](#)[Avulso inicial da matéria](#)**ITEM 10****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 43, DE 2026**

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de valorizar Conselhos Tutelares, à luz do Projeto de Lei nº 5.285/2016 e a necessidade de dotar estruturas administrativas, e os desafios de implementação do ECA Digital (Lei nº 15.211/2025) e a implementação de políticas de parentalidade positiva no enfrentamento do abandono afetivo.

**Autoria:** Senadora Leila Barros

**Textos da pauta:**[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 11****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 54, DE 2026**

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 44/2026 - CAS, seja incluído o convidado que especifica.

**Autoria:** Senadora Soraya Thronicke

**Textos da pauta:**[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 12****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 63, DE 2026**

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater sobre o tema "Cegueira evitável no Brasil: uma responsabilidade compartilhada".

**Autoria:** Senador Dr. Hiran

**Textos da pauta:**[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 13****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 66, DE 2026**

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a situação das crianças diagnosticadas com Leucodistrofia Metacromática (LDM), Adrenoleucodistrofia Ligada ao X (ALD/X-ALD) e outras leucodistrofias raras no Brasil, os desafios relacionados ao diagnóstico precoce, ao acesso ao tratamento e à estruturação da política pública de doenças raras no âmbito do Sistema Único de Saúde

– SUS.

**Autoria:** Senadora Damares Alves

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

#### ITEM 14

##### **REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 68, DE 2026**

*Requer, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS, com o objetivo de instruir o PL 6461/2019 seja incluído o convidado que especifica.*

**Autoria:** Senador Flávio Arns, Senador Magno Malta, Senador Sergio Moro

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

#### ITEM 15

##### **REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 69, DE 2026**

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS seja incluído o convidado que especifica.*

**Autoria:** Senadora Damares Alves

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

#### ITEM 16

##### **REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 70, DE 2026**

*Requer, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS, com o objetivo de instruir o PL 6461/2019, que “institui o Estatuto do Aprendiz; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT), e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, e 14.601, de 19 de junho de 2023”, sejam incluídos os convidados que especifica.*

**Autoria:** Senador Veneziano Vital do Rêgo

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

1



**Senado Federal**  
Gabinete do Senador Wilder Morais

## **PARECER Nº       , DE 2026**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei Complementar nº 18, de 2021, do Deputado Guilherme Derrite, que *altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.*

Relator: Senador **WILDER MORAIS**

### **I – RELATÓRIO**

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 18, de 2021, do Deputado Guilherme Derrite, que *altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.*

O PL propõe o acréscimo do inciso XIV ao art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012, a fim de permitir a destinação de emendas parlamentares relativas às ações e aos serviços públicos de saúde para custeio e investimento dos atendimentos pré-hospitalares realizados pelos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal. Essa destinação de recursos deve ser aprovada pelo Ministério da Saúde, estar de acordo com as diretrizes da Lei Complementar, e respeitar requisitos definidos pelo Poder Executivo.

A proposição também acrescenta o inciso XII ao art. 4º da Lei Complementar nº 141, de 2012, para incluir na lista de despesas que não

constituem ações e serviços públicos de saúde a remuneração de pessoal ativo e inativo dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal, bem como o custeio e o investimento nessas instituições que não seja relativo aos atendimentos pré-hospitalares.

A lei eventualmente oriunda do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

No Senado Federal, a proposição foi distribuída para análise por esta Comissão, de onde seguirá para apreciação da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e, posteriormente, do Plenário.

Não foram apresentadas emendas.

## **II – ANÁLISE**

A distribuição do PLP nº 18, de 2021, para a CAS está amparada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que atribui a esta Comissão competência para opinar sobre matérias que digam respeito a proteção e defesa da saúde.

O projeto em análise altera a Lei Complementar (LC) nº 141, de 2012, com o objetivo de permitir que os serviços de atendimento pré-hospitalar prestados pelos Corpos de Bombeiros Militares (CBMs) possam ser contemplados com recursos oriundos de emendas parlamentares destinadas às ações e aos serviços públicos de saúde (ASPS).

No mérito, a proposição reconhece a relevância dos serviços prestados pelos CBMs, cuja atuação tem contribuído de forma expressiva para a preservação de vidas e a redução de sequelas decorrentes de agravos à saúde.

A iniciativa reforça a diretriz da integralidade do cuidado, ao reconhecer que a atenção às urgências se inicia no local da ocorrência e se desenvolve de forma articulada ao longo da rede assistencial. De fato, o fortalecimento da resposta rápida em situações de urgência e emergência é componente essencial da Política Nacional de Atenção às Urgências, sendo desejável a articulação entre os sistemas de saúde, de segurança pública e de defesa civil.

Sob o prisma técnico e jurídico, a inclusão das ações de resgate pré-hospitalar dos CBMs no rol das ASPS depende de algumas condicionantes importantes. Notadamente, o art. 2º da LC nº 141, de 2012, estabelece que somente podem ser considerados, para fins de aplicação dos recursos vinculados à saúde, as ações e os serviços públicos de saúde que atendam a requisitos de acesso universal, igualitário e gratuito; conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e vinculação às responsabilidades próprias da área de saúde.

Nesse contexto, para adequada compreensão da matéria, cumpre observar que os serviços prestados pelos CBMs apresentam dupla natureza. De um lado, possuem caráter operacional, relacionado a atividades típicas de segurança pública, como salvamento, resgates e ações de defesa civil. De outro, exercem função assistencial, quando realizam atendimentos pré-hospitalares de urgência e emergência, muitas vezes de forma integrada e pactuada com o Sistema Único de Saúde (SUS).

É precisamente sobre essa dimensão assistencial que incide o PLP nº 18, de 2021, por meio de alteração pontual na Lei Complementar nº 141, de 2012. Ao inserir o inciso XIV no art. 3º, a proposição passa a admitir, no âmbito das ASPS, o custeio e o investimento relacionados aos atendimentos pré-hospitalares realizados pelos CBMs dos estados e do Distrito Federal.

O enquadramento desses serviços como ASPS, contudo, é expressamente condicionado. O texto do projeto estabelece que tal reconhecimento dependerá do cumprimento de requisitos a serem definidos pelo Poder Executivo, da apreciação das despesas pelo Ministério da Saúde e da observância das diretrizes e demais determinações constantes da própria LC nº 141, de 2012. Com isso, assegura-se que apenas os atendimentos efetivamente inseridos na lógica assistencial do SUS e compatíveis com seus instrumentos de planejamento e regulação, possam ser considerados para fins de aplicação dos recursos vinculados à saúde.

Além disso, ao incluir o inciso XII ao art. 4º da LC nº 141, de 2012, o projeto explicita, em sentido complementar, que permanecem excluídas do cômputo das ASPS as despesas com remuneração de pessoal ativo e inativo dos CBMs, bem como aquelas de custeio e investimento que não atendam às condições estabelecidas no novo inciso XIV do art. 3º.

Esse conjunto de condicionantes afasta o risco de que atividades típicas de segurança pública, defesa civil ou outras funções institucionais dos

CBMs venham a ser indevidamente classificadas como ações e serviços públicos de saúde. Ao restringir o enquadramento às hipóteses que atendam aos critérios legais e à supervisão do Ministério da Saúde, o projeto delimita com precisão o alcance da medida.

Desse modo, o desenho normativo proposto viabiliza o reconhecimento, no âmbito das políticas de saúde, dos atendimentos pré-hospitalares realizados pelos CBMs e preserva a coerência do regime jurídico das ASPS estabelecido pela Lei Complementar nº 141, de 2012. Ao mesmo tempo, cria condições para o reconhecimento de arranjos institucionais já existentes, desde que formalmente integrados ao SUS e submetidos a mecanismos de regulação.

Assim, a proposição favorece a articulação entre diferentes setores da administração pública, especialmente em contextos que demandam resposta coordenada, como acidentes, violências e desastres. Tal integração é essencial para maior eficiência na utilização dos recursos públicos e para a ampliação da capacidade de resposta do Estado.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do PLP nº 18, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 313/2025/SGM-P

Brasília, 13 de novembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor  
Senador DAVI ALCOLUMBRE  
Presidente do Senado Federal

**Assunto: Envio de proposição para apreciação**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei Complementar nº 18, de 2021, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde”.

Atenciosamente,

HUGO MOTTA  
Presidente





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 18, DE 2021

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1963997&filename=PLP-18-2021](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1963997&filename=PLP-18-2021)



[Página da matéria](#)



Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei Complementar altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para permitir que o serviço de atendimento pré-hospitalar dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal perceba emendas parlamentares destinadas às ações e serviços públicos de saúde.

Art. 2º A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º .....

.....  
XIV - custeio e investimento relacionados aos atendimentos pré-hospitalares realizados pelos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal, para fins da destinação das emendas parlamentares relativas às ações e serviços públicos de saúde, desde que cumpridos os requisitos a serem definidos pelo Poder Executivo e que as despesas sejam aprovadas pelo Ministério da Saúde e estejam de acordo com





as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar.” (NR)

“Art. 4º .....

.....

XII - remuneração de pessoal ativo e inativo dos corpos de bombeiros militares dos Estados e do Distrito Federal, além das decorrentes de custeio e de investimento nessas instituições que não se enquadrem nas condições previstas no inciso XIV do *caput* do art. 3º desta Lei Complementar.” (NR)

Art. 3º Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 12 de novembro de 2025.

HUGO MOTTA  
Presidente



---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - LCP-141-2012-01-13 - 141/12  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:2012;141>
- urn:lex:br:federal:lei.complementar:2021;18-4  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:2021;18-4>

2



SENADO FEDERAL  
Senador FLÁVIO ARNS

## PARECER N° , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei n° 3.420, de 2025, do Senador Alan Rick, que *altera o Decreto-Lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.*

Relator: Senador **FLÁVIO ARNS**

### I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei (PL) n° 3.420, de 2025, de autoria do Senador Alan Rick, que propõe acrescentar o inciso XIII ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943, de modo a autorizar o empregado a ausentar-se do serviço, sem prejuízo do salário, por 3 (três) dias consecutivos, quando do acolhimento familiar de criança ou adolescente, nos termos do art. 34, § 2°, da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA).

Na justificção, o autor ressalta que, segundo dados do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNAA) do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), há 34.450 crianças e adolescentes em situação de acolhimento no Brasil, sendo 93,7% delas mantidas em acolhimento institucional e apenas 6,3% em acolhimento familiar, realidade que contraria a preferência pelo acolhimento familiar prevista no art. 34, § 1°, do ECA. Sustenta que a ausência de um período remunerado de adaptação constitui obstáculo prático à adesão ao programa, pois o acolhimento pode ocorrer de modo abrupto, exigindo dedicação integral nos primeiros dias.



SENADO FEDERAL  
Senador FLÁVIO ARNS

A matéria foi distribuída à CAS em caráter terminativo, nos termos do art. 91, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## II – ANÁLISE

A matéria é de competência privativa da União, nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, e não está sujeita à iniciativa reservada do Presidente da República, do Procurador-Geral da República ou dos Tribunais Superiores, motivo pelo qual aos parlamentares é franqueado iniciar o processo legislativo sobre ela, conforme o art. 61 da Carta Magna.

O veículo normativo adequado é a lei ordinária, e a técnica legislativa adotada, consistente na adição de inciso ao art. 473 da CLT, está em conformidade com a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

No mérito, a proposta merece aprovação.

A Constituição Federal estabelece, em seu art. 227, o dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à convivência familiar e comunitária. O ECA, ao densificar esse mandamento, determina, no art. 34, § 1º, que o acolhimento familiar tem preferência sobre o institucional e, no art. 34, § 2º, atribui ao poder público o dever de estimular e apoiar as famílias acolhedoras. A proposição se insere exatamente nesse dever de apoio: ao assegurar ao empregado um período mínimo de ausência remunerada, o Estado remove um dos principais obstáculos práticos à adesão ao programa.

A coesão sistemática com a CLT é evidente. O art. 473 já reconhece que determinados eventos da vida familiar justificam a ausência remunerada do empregado, como o casamento, o falecimento de familiar próximo e, desde a Lei nº 14.457, de 21 de setembro de 2022, a adoção de



SENADO FEDERAL  
Senador FLÁVIO ARNS

criança, hipótese para a qual o inciso III assegura 5 (cinco) dias de afastamento.

O acolhimento familiar é situação substancialmente análoga: trata-se de uma criança ou adolescente em situação de vulnerabilidade, que ingressa, de forma muitas vezes abrupta, no ambiente de uma nova família, exigindo atenção integral nos dias iniciais. A concessão de apenas 3 (três) dias, em vez dos 5 (cinco) previstos para a adoção, é proporcional ao caráter transitório do acolhimento e ao menor ônus que o legislador quis impor ao empregador, sem deixar o acolhedor familiar inteiramente desassistido.

Além disso, a proposição encontra respaldo nas normas de direito internacional sobre direitos humanos. A Convenção sobre os Direitos da Criança, incorporada ao ordenamento brasileiro pelo Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990, estabelece, em seu art. 20, que a criança privada de seu ambiente familiar tem direito à proteção e à assistência especiais do Estado, e que os cuidados alternativos devem incluir, prioritariamente, o acolhimento em família.

Há, ainda, um argumento estrutural que reforça a razoabilidade dessa medida. A família acolhedora exerce, a título voluntário e não remunerado, uma função que, na sua ausência, caberia integralmente ao Estado. Ao acolher a criança ou o adolescente, ela substitui a instituição pública, desonerando o erário dos custos de manutenção de vagas em serviços de acolhimento.

Por fim, a proposição alinha-se às metas da Recomendação Conjunta nº 2, de 17 de janeiro de 2024, subscrita pelo CNJ, pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e por quatro ministérios, que fixou como objetivo alcançar, até 2027, que pelo menos 25% das crianças e adolescentes acolhidos estejam em modalidade familiar. Diante do cenário atual, em que a maior parte ainda permanece em instituições, essa meta só será atingível com a adoção de medidas concretas de incentivo ao acolhimento familiar. A presente proposição contribui para esse fim a um custo mínimo para o empregador e com benefício social manifesto.

Impõe-se, contudo, corrigir imprecisão técnica presente na ementa e nos arts. 1º e 2º da proposição, todos os quais declaram alterar o



SENADO FEDERAL  
Senador FLÁVIO ARNS

“Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943”, quando deveriam fazer referência à CLT, que é o corpo normativo autônomo instituído por aquele decreto-lei, nos termos de seu art. 1º. Esse entendimento é pacífico na prática legislativa, e a referência direta ao decreto-lei como objeto da modificação contraria a clareza e a precisão exigidas pelo art. 11, *caput*, da Lei Complementar nº 95, de 1998. Apresentamos, portanto, duas emendas de redação.

### III – VOTO

Em razão do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.420, de 2025, com as seguintes emendas de redação:

#### EMENDA Nº -CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se à ementa do Projeto de Lei nº 3.420, de 2025, a seguinte redação:

“Acrescenta inciso ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.”

#### EMENDA Nº -CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se aos artigos 1º e 2º do Projeto de Lei nº 3.420, de 2025, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Esta Lei acrescenta inciso ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.

**Art. 2º** O art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIII:



---

SENADO FEDERAL  
Senador FLÁVIO ARNS

.....”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 3420, DE 2025

Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.

**AUTORIA:** Senador Alan Rick (UNIÃO/AC)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Alan Rick

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder ausência remunerada de 3 (três) dias consecutivos ao empregado em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente.

**Art. 2º** O art. 473 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIII:

“**Art. 473.** .....

XIII – por 3 (três) dias consecutivos, em razão de acolhimento familiar de criança ou adolescente, nos termos do art. 34, § 2º, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

.....” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Alan Rick

## JUSTIFICAÇÃO

Segundo dados do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNAA) do Conselho Nacional de Justiça, há 34.450 crianças e adolescentes em situação de acolhimento no Brasil. Desse total, 32.275 (93,7%) estão em acolhimento institucional, enquanto apenas 2.175 (6,3%) encontram-se em acolhimento familiar. Esse cenário se opõe à prioridade proposta pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que no art. 34, § 1º, prevê que a inclusão da criança ou adolescente em programas de acolhimento familiar terá preferência a seu acolhimento institucional.

Diversos estudos já demonstraram o quão crucial é o convívio familiar para o desenvolvimento da criança, sobretudo na primeira infância. Contudo, como evidenciado pelo SNAA, estamos longe de o acolhimento familiar ser uma realidade abrangente. Assim, precisamos promover iniciativas que não apenas tornem o serviço de família acolhedora mais conhecido, mas que também forneçam apoio para que mais famílias possam fazer parte do serviço de acolhimento.

Em 2024, foi publicada a Recomendação Conjunta nº 2, subscrita por sete atores centrais na garantia dos direitos da criança e do adolescente: o Conselho Nacional de Justiça, o Conselho Nacional do Ministério Público, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o Ministério do Planejamento e Orçamento e os conselhos nacionais de Assistência Social e de Direitos da Criança e do Adolescente. A Recomendação tem como objetivo, em regime de cooperação federativa, aumentar o baixo percentual de crianças e adolescentes em acolhimento familiar já evidenciado nesta nota.

A referida recomendação estabelece cinco objetivos que buscam concretizar o mandamento do art. 34, § 1º, do ECA. Entre esses objetivos, dois se sobressaem: i) alcançar, até 2027, a meta de acolhimento familiar de, pelo menos, 25% do total de crianças e adolescentes acolhidos no Brasil; e ii) assegurar que, gradativamente, a totalidade de crianças na primeira infância esteja acolhida na modalidade familiar.





SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Alan Rick

Diante desse cenário, a presente matéria busca proporcionar um apoio adicional às famílias acolhedoras: a concessão de 3 (três) dias de afastamento do trabalho, sem prejuízo do salário, quando do acolhimento de criança ou adolescente.

O Estado busca incentivar, de diversas formas, o acolhimento familiar. Alguns municípios apoiam financeiramente as famílias por cada criança acolhida. Além disso, existem várias iniciativas legislativas que intencionam apoiar e aumentar o índice de acolhimento familiar. Não há, porém, nenhuma iniciativa que proporcione tempo de adaptação para a recepção de crianças e adolescentes acolhidos.

Em relação ao nascimento ou adoção de um filho, a família acolhedora dispõe de menos tempo para preparação. O contato inicial e o acolhimento podem ocorrer de um dia para o outro, literalmente. Receber uma criança ou adolescente em casa exige dedicação e cuidado. A chegada pode alterar toda a dinâmica familiar e, nos primeiros dias, ter mais tempo disponível para oferecer uma atenção completa ao acolhido pode fazer toda a diferença.

A família acolhedora já contribui com o Estado e com a sociedade em geral ao acolher crianças e adolescentes que, por algum motivo, precisaram ser afastados de sua família de origem. O Estado deixa de gastar com a manutenção de centros de acolhimento institucionais e todos os respectivos custos com infraestrutura e pessoal, e a sociedade se beneficia com o desenvolvimento saudável dessas crianças e adolescentes.

Diante disso, acreditamos ser justo e necessário que a sociedade e o Estado também colaborem com o acolhimento familiar, para que essa seja a realidade de um número cada vez maior de crianças e adolescentes.

Ante o exposto, contamos com o apoio dos Pares para discutir, aperfeiçoar e aprovar esta matéria.

Sala das Sessões,

Senador ALAN RICK



---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (1943) - 5452/43  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452>
  - art473
- Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990) - 8069/90  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8069>
  - art34\_par2

3



SENADO FEDERAL

**PARECER Nº           , DE 2026**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, da Deputada Laura Carneiro, que *altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.*

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

**I – RELATÓRIO**

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, de autoria da Deputada Laura Carneiro, que *altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.*

O projeto já foi objeto de manifestação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) desta casa, onde também apresentamos o relatório, o qual pedimos vênias para transcrever:

A proposição possui três artigos. O art. 1º descreve o objeto da lei, que consiste em dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência, de forma a reconhecer a importância desse profissional no âmbito da política de acessibilidade da pessoa com deficiência.

O art. 2º insere novo capítulo no Título III, *Da Acessibilidade*, do Livro I do Estatuto da Pessoa com Deficiência, para tratar especificamente do cuidador de pessoa com deficiência. Nos termos do *caput* do novo art. 76-A proposto



## SENADO FEDERAL

pelo projeto, o cuidador é considerado profissional essencial para a garantia de acessibilidade da pessoa com deficiência.

Além disso, os parágrafos do novel dispositivo preveem que: *i) compete ao cuidador acompanhar e assistir a pessoa com deficiência, com vistas à sua independência e autonomia; ii) cabe ao cuidador zelar pelo bem-estar da pessoa assistida, incluída a atenção à saúde, à alimentação, à higiene pessoal, à recreação, ao lazer e à cultura; iii) é vedada a contratação de menor de dezoito anos para o trabalho de cuidador; iv) o empregador pode exigir de candidatos à vaga de cuidador a apresentação de certidão de antecedentes criminais; e v) a violação, por parte do cuidador, de qualquer direito ou garantia da pessoa com deficiência configura hipótese de justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador.*

Por fim, o art. 3º é a cláusula de vigência imediata da lei que resulte da proposição.

Na justificção, a autora destaca a importância atribuída à acessibilidade tanto pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência quanto pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência. Assim, com o objetivo de promover a plena autonomia da pessoa com deficiência, apresenta o projeto, *que visa reconhecer a importância dos profissionais cuidadores de pessoa com deficiência para a efetivação da garantia de acessibilidade. Nas palavras da autora, esses profissionais são parceiros da pessoa com deficiência, auxiliando-a na consecução de suas atividades diárias e na superação de barreiras que impedem a plena participação social da pessoa com deficiência em igualdade de oportunidades com os demais.*

Na CDH, o projeto foi aprovado, com as três emendas de redação que então apresentamos e que foram as únicas emendas até o presente momento recebidas no Senado.

## II – ANÁLISE

Proposições destinadas à regulamentação de profissões inserem-se no campo das atribuições legislativas privativas da União, nos termos do art. 22, inciso I, da Constituição Federal.

Normas com esse conteúdo estão entre aquelas de iniciativa comum, previstas no art. 61 da Constituição Federal.



## SENADO FEDERAL

Cabe ao Congresso Nacional legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta. Observados esses pressupostos, a proposição está desprovida de vícios de inconstitucionalidade ou ilegalidade no que se refere aos seus aspectos formais.

Ressalte-se, ainda, que não se trata de matéria cuja disciplina seja reservada a lei complementar, motivo pelo qual a proposição ora apresentada está adequada para a disciplina da matéria em exame.

No que se refere à conformidade legislativa, a proposição atende às regras estabelecidas na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, especialmente no que se refere ao art. 12, inciso III.

Quanto ao mérito, nos orientamos aqui como na CDH, por sua aprovação.

Como lá dissemos:

Segundo dados do Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 14,4 milhões de brasileiros com idade superior a dois anos possuem algum tipo de deficiência, o que corresponde a cerca de 7,3% da população nacional<sup>1</sup>. Esse contingente expressivo evidencia a magnitude do público potencialmente demandante de serviços de cuidado continuado e qualificado.

A proposição se insere na tendência geral de instituição de uma política nacional do cuidados – particularmente o cuidado de longo prazo, implementada pela posterior Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados, e por suas normas complementares, notadamente o Decreto nº 12.562, de 23 de julho de 2025, que regulamenta a instituição do Plano Nacional de Cuidados, e a Portaria Interministerial nº 35, de 11 de dezembro de 2025, que estabelece as ações do Plano Nacional de Cuidados.

---

<sup>1</sup> IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.



## SENADO FEDERAL

Como sabemos, essa política, cuja importância deve aumentar com o passar do tempo, ainda se acha em fase de desenvolvimento, dado o fato de que ainda era incipiente ainda há pouco. Nesse sentido, a presente proposição, como outras destinadas à regulamentação de outras modalidades de cuidador, serve para aperfeiçoar um dos aspectos essenciais dessa política, a dos profissionais responsáveis pela sua administração.

Ademais, além de seu aspecto de norma referente à assistência social, a proposição diz respeito, ainda, a dois outros temas de competência desta Comissão de Assuntos Sociais, a saúde e a regulamentação do exercício profissional.

Quanto a seu aspecto de saúde, temos que a regulamentação do cuidador de pessoa com deficiência é fundamental para a inclusão desses profissionais – e dos serviços que eles prestam – na estruturação dos serviços de saúde, conseqüentemente representando um passo decisivo na integração das políticas de saúde e de cuidados, necessária para a prestação de um serviço mais amplo e consistente.

Quanto à regulamentação de profissões, o projeto vem resgatar esses profissionais da lacuna legislativa em que se encontram presentemente. Trata-se do reconhecimento legal de um ofício cuja relevância se acha em evidente expansão e que deve absorver parcela cada vez mais expressiva da população economicamente ativa nos próximos anos. Além disso, constitui profissão cuja adequada formação é de especial importância, uma vez que, como os demais profissionais da área, os cuidadores de pessoas com deficiência se dedicam a atividade essencial para a saúde pública e para o bem-estar de seus clientes e, em situações por vezes difíceis, expõem-se a condições complexas no tocante à sua própria saúde mental e física.

Também merece destaque o fato de que o cuidado com a pessoa com deficiência transcende a mera dimensão assistencial, constituindo expressão concreta da dignidade humana, da solidariedade social e da proteção integral da pessoa em situação de vulnerabilidade. Em uma sociedade verdadeiramente inclusiva, não basta reconhecer direitos em abstrato; é necessário assegurar condições reais para que esses direitos possam ser exercidos com



## SENADO FEDERAL

autonomia, segurança e respeito. A valorização dos cuidadores representa, nesse sentido, o reconhecimento de milhares de profissionais e familiares que diariamente dedicam suas vidas à proteção, ao acolhimento e ao desenvolvimento das pessoas com deficiência, muitas vezes assumindo responsabilidades essenciais sem o devido amparo normativo e institucional. Fortalecer essa atividade significa fortalecer também as famílias brasileiras, a inclusão social e a cultura do cuidado responsável e humanizado.

Assim, consideramos que também na CAS o projeto deve ser aprovado, aproveitando-se o texto das emendas que apresentamos na CDH, por representarem um aperfeiçoamento redacional importante, sem necessidade de retorno à casa de origem.

**III – VOTO**

Do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, com as Emendas de redação nºs 1, 2 e 3 – CDH.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 46, DE 2026

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4811, de 2024, que Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.

**PRESIDENTE EVENTUAL:** Senador Styvenson Valentim

**RELATOR:** Senadora Damares Alves

15 de abril de 2026





SENADO FEDERAL

**PARECER Nº      , DE 2026**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, da Deputada Laura Carneiro, que *altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.*

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

**I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 4.811, de 2024, de autoria da Deputada Federal Laura Carneiro, que objetiva alterar a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.

A proposição possui três artigos. O art. 1º descreve o objeto da lei, que consiste em dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência, de forma a reconhecer a importância desse profissional no âmbito da política de acessibilidade da pessoa com deficiência.

O art. 2º insere novo capítulo no Título III, *Da Acessibilidade*, do Livro I do Estatuto da Pessoa com Deficiência, para tratar especificamente do cuidador de pessoa com deficiência. Nos termos do *caput* do novo art. 76-A proposto pelo projeto, o cuidador é considerado



## SENADO FEDERAL

profissional essencial para a garantia de acessibilidade da pessoa com deficiência.

Além disso, os parágrafos do novel dispositivo preveem que: *i)* compete ao cuidador acompanhar e assistir a pessoa com deficiência, com vistas à sua independência e autonomia; *ii)* cabe ao cuidador zelar pelo bem-estar da pessoa assistida, incluída a atenção à saúde, à alimentação, à higiene pessoal, à recreação, ao lazer e à cultura; *iii)* é vedada a contratação de menor de dezoito anos para o trabalho de cuidador; *iv)* o empregador pode exigir de candidatos à vaga de cuidador a apresentação de certidão de antecedentes criminais; e *v)* a violação, por parte do cuidador, de qualquer direito ou garantia da pessoa com deficiência configura hipótese de justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador.

Por fim, o art. 3º é a cláusula de vigência imediata da lei que resulte da proposição.

Na justificção, a autora destaca a importância atribuída à acessibilidade tanto pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência quanto pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência. Assim, com o objetivo de promover a plena autonomia da pessoa com deficiência, apresenta o projeto, *que visa reconhecer a importância dos profissionais cuidadores de pessoa com deficiência para a efetivação da garantia de acessibilidade*. Nas palavras da autora, *esses profissionais são parceiros da pessoa com deficiência, auxiliando-a na consecução de suas atividades diárias e na superação de barreiras que impedem a plena participação social da pessoa com deficiência em igualdade de oportunidades com os demais*.

A matéria foi aprovada na Câmara dos Deputados e, nesta Casa, foi despachada à CDH e, posteriormente, seguirá à Comissão de Assuntos Sociais e ao Plenário.

Não foram recebidas emendas.



SENADO FEDERAL

## II – ANÁLISE

Nos termos do inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa opinar sobre proposições relacionadas à proteção e à inclusão social das pessoas com deficiência, sendo, portanto, regimental a análise do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024. Os aspectos atinentes às relações de trabalho e à regulamentação profissional deverão ser examinados, com maior especificidade, pela Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso I, do RISF.

No mérito, a proposição revela-se medida de elevada relevância social, ao reconhecer a centralidade da atividade de cuidado para a efetivação dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência, especialmente no que concerne à autonomia, à dignidade e à participação plena na vida em sociedade.

Segundo dados do Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 14,4 milhões de brasileiros com idade superior a dois anos possuem algum tipo de deficiência, o que corresponde a cerca de 7,3% da população nacional<sup>1</sup>. Esse contingente expressivo evidencia a magnitude do público potencialmente demandante de serviços de cuidado continuado e qualificado.

Além disso, o Brasil vivencia um acelerado processo de envelhecimento populacional. Projeções oficiais indicam que a população com 60 anos ou mais deverá dobrar nas próximas décadas, ampliando significativamente a incidência de limitações funcionais e situações de dependência<sup>2</sup>.

Nesse contexto demográfico, observa-se que a demanda por cuidados de longa duração tende a crescer de forma estrutural,

<sup>1</sup> IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

<sup>2</sup> IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.



## SENADO FEDERAL

pressionando tanto as famílias quanto o Estado. A ausência de políticas estruturadas de cuidado pode resultar em sobrecarga dos sistemas de saúde e assistência social, bem como em agravamento das desigualdades sociais<sup>3</sup>.

Apesar dessa realidade, o cuidado no Brasil ainda é desempenhado predominantemente de forma informal, no âmbito doméstico, sem adequada capacitação ou proteção institucional. Dados da PNAD Contínua indicam a existência de milhões de pessoas envolvidas em atividades de cuidado não remuneradas ou precariamente formalizadas<sup>4</sup>.

Esse cenário é marcado por forte desigualdade de gênero, uma vez que as mulheres assumem, de forma majoritária, as responsabilidades pelo cuidado de pessoas dependentes. Tal distribuição desigual impacta diretamente sua participação no mercado de trabalho e sua autonomia econômica, perpetuando desigualdades estruturais<sup>5</sup>.

A ausência de regulamentação mínima da atividade de cuidador agrava esse quadro, ao permitir a prestação de serviços sem critérios técnicos e sem mecanismos claros de responsabilização. Tal lacuna normativa expõe pessoas com deficiência a riscos concretos de negligência, abuso ou violação de direitos, especialmente em contextos de elevada vulnerabilidade.

Nesse sentido, a proposição contribui para a criação de parâmetros normativos básicos para o exercício da atividade de cuidador, ao estabelecer diretrizes relacionadas às atribuições do profissional e à proteção da pessoa assistida, reforçando a segurança jurídica das relações de cuidado.

<sup>3</sup> IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *O trabalho de cuidado no Brasil: desafios e perspectivas*. Brasília: IPEA, 2021.

<sup>4</sup> IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *PNAD Contínua: Outras Formas de Trabalho (Cuidado de pessoas e afazeres domésticos)*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

<sup>5</sup> IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Desigualdades de gênero e trabalho de cuidado no Brasil*. Brasília: IPEA, 2023.



## SENADO FEDERAL

Ademais, o projeto encontra respaldo nos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que impõe aos Estados o dever de promover a autonomia, a inclusão social e a igualdade de oportunidades<sup>6</sup>. No plano interno, a proposta harmoniza-se com os princípios do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 2015).

Importa destacar, ainda, que a valorização do trabalho de cuidado está inserida no conceito contemporâneo de “economia do cuidado”, reconhecido por organismos internacionais como vetor estratégico de desenvolvimento. Estudos indicam que investimentos nesse setor possuem elevado potencial de geração de empregos e redução de desigualdades<sup>7</sup>.

No plano normativo interno, o projeto está alinhado à recente instituição da Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069, de 2024), ao Decreto nº 12.562, de 2025, e ao Plano Nacional de Cuidados, que buscam estruturar e qualificar as políticas públicas voltadas ao cuidado no Brasil.

Por fim, cumpre destacar que a regulamentação da atividade de cuidador possui impacto positivo na qualidade dos serviços prestados, na redução de riscos institucionais e na valorização profissional, contribuindo para a construção de um sistema de cuidado mais eficiente, seguro e humanizado. Trata-se, portanto, de avanço normativo relevante, com potencial de produzir efeitos concretos na proteção de direitos fundamentais e na organização das políticas públicas de cuidado no País.

Diante do grande mérito do projeto, apresentamos três emendas de redação que possuem caráter estritamente técnico-legislativo, destinando-se a aprimorar a clareza, a precisão terminológica e a coerência sistemática do texto. Não implicam

<sup>6</sup> ONU – Organização das Nações Unidas. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Nova York: ONU, 2006.

<sup>7</sup> OIT – Organização Internacional do Trabalho. *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*. Genebra: OIT, 2018; OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. Paris: OCDE, 2021.



SENADO FEDERAL

qualquer alteração de mérito na proposição, limitando-se a ajustar a estrutura normativa, evitando ambiguidades interpretativas e conferindo maior uniformidade ao dispositivo inserido no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Trata-se, portanto, de aperfeiçoamento formal necessário para assegurar a adequada aplicação da norma e a segurança jurídica de seus destinatários.

### III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, com as seguintes emendas de redação:

#### **EMENDA Nº 1 - CDH (DE REDAÇÃO)**

Dê-se a seguinte redação ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024:

“**Art. 2º** O Título III do Livro I da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo V:”

#### **EMENDA Nº 2 - CDH (DE REDAÇÃO)**

Dê-se a seguinte redação ao § 2º do art. 76-A da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, nos termos do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024:

“§ 2º O cuidador deve zelar pelo bem-estar da pessoa assistida de forma integral, incluída a atenção à saúde, à alimentação, à higiene pessoal, à recreação, ao lazer e à cultura.”



SENADO FEDERAL

**EMENDA Nº 3 - CDH (DE REDAÇÃO)**

Dê-se a seguinte redação ao § 5º do art. 76-A da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, nos termos do Projeto de Lei nº 4.811, de 2024:

“§ 5º A violação, por parte do cuidador, de qualquer direito ou garantia da pessoa com deficiência configura hipótese de justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****24ª, Extraordinária**

## Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

<b>Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
EDUARDO BRAGA	PRESENTE	2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	PRESENTE
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. VANDERLAN CARDOSO	
MARA GABRILLI		3. VAGO	
ANA PAULA LOBATO	PRESENTE	4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
JAIME BAGATTOLI	PRESENTE	1. EDUARDO GIRÃO	PRESENTE
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES		4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	PRESENTE
ROGÉRIO CARVALHO		2. VAGO	
HUMBERTO COSTA		3. PAULO PAIM	

<b>Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. ROBERTA ACIOLY	PRESENTE

**Não Membros Presentes**

ELIZIANE GAMA  
ZENAIDE MAIA  
BETO FARO  
NELSINHO TRAD  
IZALCI LUCAS  
ALAN RICK

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PL 4811/2024)**

NA 24ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA (REALIZADA NESTA DATA), A SENADORA DAMARES ALVES PASSA A PRESIDÊNCIA AO SENADOR STYVENSON VALENTIM. EM SEGUIDA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS NºS 1, 2 E 3-CDH (DE REDAÇÃO).

15 de abril de 2026

Senador Styvenson Valentim

Presidiu a reunião da Comissão de Direitos Humanos e  
Legislação Participativa



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 4811, DE 2024

Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2838342&filename=PL-4811-2024](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2838342&filename=PL-4811-2024)



[Página da matéria](#)



Altera a Lei n° 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Esta Lei altera a Lei n° 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência, de forma a reconhecer a importância desse profissional no âmbito da política de acessibilidade à pessoa com deficiência.

Art. 2° O Título III da Lei n° 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo V:

"CAPÍTULO V  
DO CUIDADOR DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 76-A. O cuidador de pessoa com deficiência é considerado profissional essencial para a garantia de acessibilidade da pessoa com deficiência.

§ 1° Compete ao cuidador acompanhar e assistir a pessoa com deficiência, com vistas à sua independência e autonomia.

§ 2° O cuidador deve zelar pelo bem-estar da pessoa assistida como um todo, incluída a atenção à saúde, à alimentação, à higiene pessoal, à recreação, ao lazer e à cultura.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

Data do Documento: 28/11/2025

§ 3º É vedada a contratação de menor de 18 (dezoito) anos para o desempenho do trabalho de cuidador.

§ 4º O empregador pode exigir de candidatos à vaga de cuidador a apresentação de certidão de antecedentes criminais.

§ 5º A violação, por parte do cuidador, de qualquer direito ou garantia da pessoa com deficiência configura hipótese de justa causa que justifica a rescisão do contrato de trabalho pelo empregador.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 12 de novembro de 2025.

HUGO MOTTA  
Presidente





Of. nº 737/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora  
Senadora DANIELLA RIBEIRO  
Primeira-Secretária do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 4.811, de 2024, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a profissão de cuidador de pessoa com deficiência”.

Atenciosamente,

CARLOS VERAS  
Primeiro-Secretário



---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015) - 13146/15

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>

**4**



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26920.51999-80

## PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei (PL) nº 6.203, de 2023 (PL nº 5.824, de 2013, na Casa de origem), do Deputado Geraldo Resende, que *institui a Semana Nacional da Saúde Vascular*.

Relatora: Senadora **ROBERTA ACIOLY**

### I – RELATÓRIO

Submete-se à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 6.203, de 2023 (PL nº 5.824, de 2013, na Casa de origem), de autoria do Deputado Geraldo Resende, que *institui a Semana Nacional da Saúde Vascular*.

O projeto é composto de três artigos. O art. 1º institui a Semana Nacional da Saúde Vascular, a ser celebrada, anualmente, na semana que compreender o dia 17 de agosto.

O art. 2º estabelece que serão desenvolvidas atividades educativas, informativas, de promoção e de conscientização sobre a importância de se prevenir, controlar e diagnosticar as doenças vasculares na população.

O art. 3º é a cláusula de vigência, que estabelece que a lei decorrente do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26920.51999-80

A matéria foi distribuída exclusivamente à apreciação da CAS, para decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e à defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto em análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal.

Como a matéria será analisada em caráter terminativo, analisaremos a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, XII, da Constituição Federal, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, por força do art. 48, *caput*, da Constituição Federal, nos limites materiais constitucionais. Portanto, não identificamos vícios concernentes aos aspectos de constitucionalidade, como também de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa.

Quanto ao mérito, a proposição em análise busca ampliar a conscientização sobre a importância do diagnóstico e do tratamento oportunos das doenças vasculares. A iniciativa incide sobre tema de inequívoca relevância sanitária. As doenças cardiovasculares figuram como a principal causa de morte no Brasil, com registro de aproximadamente 400 mil óbitos em 2022, segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde com base no estudo *Global Burden of Disease*. No plano global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que tais enfermidades responderam por cerca de 19,8 milhões de mortes em 2022, sendo que o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral concentram a maior parte desses eventos. Trata-se, portanto, de agravo de elevada magnitude, com impacto direto na mortalidade prematura, na qualidade de vida da população e na sustentabilidade do sistema de saúde.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26920.51999-80

Sob a perspectiva da prevenção, os principais fatores de risco comportamentais – como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e uso nocivo de álcool – encontram-se amplamente documentados por organismos internacionais, a exemplo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, e dialogam diretamente com estratégias de educação em saúde e mobilização social. No âmbito nacional, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Não Transmissíveis (2021–2030) já estabelece diretrizes voltadas à promoção da saúde, prevenção e organização do cuidado, reconhecendo que essas doenças são responsáveis por mais da metade dos óbitos no País.

Diante desse cenário, iniciativas legislativas que instituem semanas temáticas ou campanhas de conscientização podem contribuir para reforçar tais diretrizes, ampliando a difusão de informações qualificadas e estimulando a busca por diagnóstico e controle de fatores de risco, inclusive em condições associadas, como a doença arterial obstrutiva periférica e o tromboembolismo venoso.

Assim, por tratar de tema de expressiva relevância epidemiológica, por reforçar estratégias de prevenção e promoção da saúde já consagradas nas políticas públicas, somos favoráveis à proposição em comento.

### III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 6.203, de 2023.

Sala da Comissão,

, Presidente



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

, Relatora

SF/26920.51999-80



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 6203, DE 2023

(nº 5824/2013, na Câmara dos Deputados)

Institui a Semana Nacional da Saúde Vascular.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)

- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1102850&filename=PL-5824-2013](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1102850&filename=PL-5824-2013)



[Página da matéria](#)



Institui a Semana Nacional da Saúde Vascular.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a Semana Nacional da Saúde Vascular, a ser celebrada, anualmente, na semana que compreender o dia 17 de agosto.

Art. 2º Na Semana Nacional da Saúde Vascular, serão desenvolvidas atividades educativas, informativas, de promoção e de conscientização sobre a importância em se prevenir, controlar e diagnosticar as doenças vasculares na população.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA  
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 717/2023/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência o Senhor  
Senador ROGÉRIO CARVALHO  
Primeiro-Secretário do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 5.824, de 2013, da Câmara dos Deputados, que "Institui a Semana Nacional da Saúde Vascular".

Atenciosamente,

LUCIANO BIVAR  
Primeiro-Secretário



**5**



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26345.77861-38

## PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 406, de 2024, da Deputada Clarissa Tércio, que institui o *Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose*.

Relatora: Senadora **ROBERTA ACIOLY**

### I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 406, de 2024, de autoria da Deputada Clarissa Tércio, que institui o *Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose*.

Na redação final encaminhada ao Senado Federal, a iniciativa contém seis artigos. O art. 1º institui a referida política pública, com a finalidade de promover a proteção da mulher e incentivar o tratamento precoce da doença.

O art. 2º lista as ações compreendidas pelo programa. Entre elas, estão a celebração de parcerias para desenvolvimento de pesquisas e identificação de causas e formas de tratamento preventivo da adenomiose; a promoção da padronização dos critérios diagnósticos; o treinamento e atualização periódica dos profissionais da área; a conscientização da população sobre os sintomas mais frequentes; a realização de campanhas em eventos médicos, hospitais e outros locais; e a implantação de sistema de informação para obtenção e consolidação de dados epidemiológicos.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26345.77861-38

O art. 3º determina que o Poder Executivo mantenha registro de dados para monitoramento e elaboração de indicadores, com vistas ao aprimoramento das políticas públicas previstas na lei.

O art. 4º prevê a regulamentação pelo Poder Executivo.

O art. 5º estabelece que as despesas decorrentes da execução da lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Por fim, o art. 6º fixa a vigência para 180 dias após a publicação da lei originada do projeto.

A autora da proposta justifica sua iniciativa com dados do Ministério da Saúde sobre procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em 2021, relativos à adenomiose, além de referências à dor intensa, ao sangramento menstrual aumentado e ao desconhecimento social da doença.

A matéria foi distribuída exclusivamente à apreciação desta Comissão, de onde segue para deliberação do Plenário.

## **II – ANÁLISE**

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, razão pela qual é regimental a apreciação do PL nº 406, de 2024, por esta Comissão.

Sendo esta a única comissão temática a apreciar a matéria antes da votação em Plenário, cabe-nos analisar também a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26345.77861-38

No plano da constitucionalidade formal, a matéria insere-se na competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, XII, da Constituição. À União cabe editar normas gerais, conforme o § 1º do mesmo dispositivo.

O PL nº 406, de 2024, pode ser compreendido como norma geral de proteção à saúde da mulher, voltada à promoção de informação, pesquisa, produção de dados e qualificação assistencial. Sob essa perspectiva, não há inconstitucionalidade formal.

Quanto à iniciativa parlamentar, a doutrina constitucional admite que leis de origem parlamentar instituem diretrizes gerais de políticas públicas, desde que não criem cargos, não alterem a estrutura administrativa, não interfiram no regime jurídico de servidores e não imponham atribuições administrativas específicas em grau incompatível com a reserva de administração. Sem dúvida os dispositivos do PL sob exame lançam diretrizes gerais, a serem executadas segundo conveniência administrativa, disponibilidade orçamentária e regulamentação do Poder Executivo. Não se identifica, portanto, vício constitucional, visto que a proposição pode ser compreendida como norma programática.

Quanto à juridicidade, o PL é dotado de generalidade e abstração, inova validamente o ordenamento jurídico e é compatível com os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da segurança jurídica.

No que se refere à técnica legislativa, são observadas, em linhas gerais, as normas da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. O texto apresenta objeto definido e estrutura articulada, e não identificamos vício de técnica legislativa que recomende alteração nesta fase de tramitação.

Adentrando a análise do mérito, a adenomiose é doença ginecológica benigna caracterizada pela presença de glândulas e estroma endometriais no miométrio, com consequente hipertrofia e processo inflamatório local. Embora



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26345.77861-38

possa ser assintomática, com frequência está associada a dor, sangramento uterino anormal, menstruação prolongada, dor pélvica crônica, dor durante a relação sexual e repercussões reprodutivas. Esses sintomas afetam a qualidade de vida, a capacidade funcional e a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, além de poderem levar à procura repetida por serviços de saúde.

A detecção precoce permite investigar esses quadros, antes que evoluam para anemia, automedicação, uso recorrente de serviços de urgência ou indicação tardia de procedimentos invasivos. A prioridade é assegurar que sintomas persistentes sejam reconhecidos, evitar que a dor menstrual incapacitante seja negligenciada e promover acesso a exames ginecológicos e métodos de imagem adequados.

Portanto, a proposta contribui para qualificar a resposta do sistema de saúde à adenomiose ao induzir maior atenção aos sinais clínicos e ao percurso diagnóstico.

Outro ponto relevante é o potencial de ampliar a segurança sanitária e proteger grupos mais vulneráveis, que costumam ser os mais afetados por falhas de prevenção, informação ou fiscalização. A adoção de parâmetros claros e de ações orientadas à proteção da saúde favorece maior equidade, melhora a capacidade de resposta do poder público e reforça a responsabilidade do Estado.

Diante disso, a proposição é meritória sob a perspectiva sanitária, pois fortalece a identificação oportuna da adenomiose, melhora o encaminhamento de casos com sangramento intenso, dor persistente, infertilidade, dúvida diagnóstica ou falha terapêutica, e contribui para reduzir complicações e desigualdades no acesso ao cuidado especializado. Recomenda-se, portanto, sua aprovação no âmbito desta Comissão.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 406, de 2024.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

SF/26345.77861-38



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 506/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora  
Senadora DANIELLA RIBEIRO  
Primeira-Secretária do Senado Federal

**Assunto: Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 406, de 2024, da Câmara dos Deputados, que “Institui o Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose”.

Atenciosamente,

CARLOS VERAS  
Primeiro-Secretário

Apresentação: 15/10/2025 10:59:34.903 - Mesa

DOC n.1305/2025



\* C D 2 5 2 1 3 1 3 3 0 3 0 0 \*





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 406, DE 2024

Institui o Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2388979&filename=PL-406-2024](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2388979&filename=PL-406-2024)



[Página da matéria](#)



Institui o Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose, com a finalidade de promover a proteção da mulher e de incentivar o tratamento precoce da adenomiose.

Art. 2º O Programa de Detecção Precoce e Tratamento da Adenomiose compreenderá, entre outras, as seguintes ações:

I - celebração de parcerias para o desenvolvimento de pesquisas e a identificação das causas e das formas de tratamento preventivo da adenomiose;

II - promoção da padronização dos critérios diagnósticos da adenomiose, a fim de garantir melhorias na definição do seu impacto sobre a vida da mulher, bem como a apresentação clínica da doença;

III - promoção de treinamento e atualização periódica dos profissionais da área;

IV - conscientização da população sobre os sintomas mais frequentes da adenomiose, de forma a facilitar sua identificação;

V - realização de campanhas em eventos médicos, hospitais e outros locais para promover a detecção precoce e o diagnóstico da adenomiose, bem como o tratamento e a reabilitação das pessoas com a doença;

VI - implantação de sistema de informação para obtenção e consolidação de dados epidemiológicos, a fim de



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

contribuir para o desenvolvimento de pesquisas científicas sobre a adenomiose.

Art. 3º O Poder Executivo manterá registro de dados para o monitoramento e a elaboração de indicadores com vistas a aprimorar as políticas públicas previstas nesta Lei.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 9 de setembro de 2025.

HUGO MOTTA  
Presidente



6

## PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 3.099, de 2019, do Deputado Juninho do Pneu, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

### I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 3.099, de 2019, de autoria do Deputado Juninho do Pneu, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.*

A proposição é estruturada em cinco artigos.

O art. 1º altera o inciso III do *caput* do art. 5º da Lei Orgânica da Saúde, para prever expressamente, entre os objetivos do SUS, que a assistência às pessoas por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde deve abranger o estímulo ao autocuidado responsável.

O art. 2º cria a Política Nacional de Autocuidado, com o objetivo de reforçar a importância da ação individual na promoção, prevenção e recuperação da saúde, com fundamento nos seguintes princípios: i) fortalecimento do papel das famílias e dos indivíduos; ii) uso racional de produtos e de serviços de saúde; iii) promoção de hábitos saudáveis e de ações

educativas em autocuidado sobre produtos e hábitos deletérios à saúde; iv) fortalecimento da atenção primária; e v) uso amplo dos recursos de saúde digital para otimizar a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento de condições crônicas.

O art. 3º determina que caberá à gestão do SUS estabelecer normas, diretrizes, objetivos e mecanismos de monitoramento e de avaliação para a implementação da Política Nacional de Autocuidado, bem como para a utilização dos recursos de saúde digital de forma colaborativa com a sociedade civil, a academia e o setor privado.

O art. 4º institui o Dia Nacional do Autocuidado, a ser celebrado, anualmente, em 24 de julho, com a realização de palestras, campanhas de conscientização e treinamentos direcionados aos profissionais de saúde e ao público.

Por fim, o art. 5º estabelece que a lei que resulte da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor do PL argumenta que o termo “autocuidado” *diz respeito a uma atitude ativa e responsável em relação à própria qualidade de vida, 24 horas por dia, sete dias por semana, por meio de hábitos, como higiene pessoal, nutrição e prática de atividades físicas.* Também pondera que muitas doenças poderiam ser evitadas se o autocuidado fosse uma prática adotada pelos países como parte de uma política pública de saúde.

Nesta Casa, a matéria foi inicialmente apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), onde recebeu parecer favorável, e agora vem ao exame desta Comissão, seguindo posteriormente para o Plenário. Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, razão pela qual é regimental a apreciação do Projeto de Lei nº 3.099, de 2019, por esta Comissão. Sendo a última comissão temática a apreciar a matéria antes da votação em Plenário, cabe-nos analisar também a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

O projeto insere-se no âmbito da competência legislativa da União para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição. Ademais, a iniciativa parlamentar é legítima, não havendo reserva de iniciativa ao Poder Executivo para a matéria tratada.

No mérito, a proposição é oportuna e merece acolhimento. Como já assinalado no parecer da CDH, a matéria busca fortalecer a concretização do direito à saúde por meio da explicitação do autocuidado no âmbito do SUS, da instituição de política nacional sobre o tema e da criação de data dedicada à sua difusão.

Também em consonância com fundamento já exposto no parecer da CDH, o autocuidado deve ser compreendido não como simples transferência de encargos ao indivíduo, mas como prática construída a partir de corresponsabilização, empoderamento e autonomia. A corresponsabilização pressupõe atuação compartilhada entre usuários, famílias, comunidades, profissionais e gestores. O empoderamento traduz o acesso à informação qualificada, educação em saúde e condições concretas para decisões informadas. A autonomia, por sua vez, consiste na capacidade de reconhecer necessidades, deliberar entre alternativas e participar ativamente das escolhas relativas ao próprio cuidado.

Esses conceitos não são estranhos ao SUS, que já conta, em alguma medida, com uma política de autocuidado, ainda que não organizada sob essa denominação. Suas diretrizes já se encontram em execução no Brasil. Dessa forma, a proposição presta-se a realçar a orientação já presente no SUS.

De fato, a Política Nacional de Humanização demonstra a adoção dessas diretrizes, na medida em que enfatiza o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia de usuários, de trabalhadores e de gestores. A mesma lógica aparece na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, fundada em metodologias participativas, na valorização de saberes populares e na formação de sujeitos coletivos autônomos e críticos.

Na mesma direção, a Política Nacional de Promoção da Saúde reforça a autonomia, o empoderamento e a participação ativa das pessoas na adoção de práticas saudáveis e na criação de ambientes favoráveis à saúde. Já a Política Nacional de Atenção Básica incorpora expressamente o autocuidado apoiado como atribuição da Atenção Primária à Saúde (APS), orientando as equipes a desenvolver ações educativas, a pactuar planos de cuidado e a ofertar suporte continuado, em especial para pessoas com condições crônicas.

Somam-se a essas políticas estruturantes iniciativas e programas já consolidados no SUS, como a Estratégia *Saúde da Família*, o Programa *Academia da Saúde*, o Programa *Saúde na Escola* e ações de educação popular em saúde, todos eles vocacionados a apoiar hábitos saudáveis, adesão terapêutica, prevenção de agravos e participação comunitária no cuidado.

Desse modo, a proposição em exame não inaugura matéria nova. Porém, confere visibilidade normativa e densidade política a diretrizes já aplicadas pelo SUS. Essa explicitação legislativa pode ter relevante função simbólica, pedagógica e organizadora, especialmente por reforçar, em texto legal, a centralidade do autocuidado responsável na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde.

Como igualmente já destacado na CDH, o cenário epidemiológico contemporâneo recomenda o fortalecimento dessas estratégias. O aumento das doenças crônicas não transmissíveis e a persistência de fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo, consumo de álcool e tabaco, demonstram a importância de políticas que estimulem práticas cotidianas de cuidado, com apoio da atenção primária e das ações de promoção da saúde.

Registre-se, ademais, que foram atendidos os requisitos do art. 2º da Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, uma vez que a matéria foi objeto de audiência pública realizada no âmbito da CDH em 27 de novembro de 2025, com a participação de especialistas e representantes de setores vinculados ao tema, circunstância que permitiu o debate público qualificado acerca do autocuidado e da instituição de data nacional correspondente. Os debates, ademais, reforçaram a relevância social e sanitária da proposição e forneceram subsídios adicionais para sua apreciação nesta Comissão.

Não obstante meritório, o projeto merece ser aprimorado em relação à juridicidade e à técnica legislativa, o que propomos por meio de um substitutivo.

Primeiramente, considerando que as políticas de saúde atualmente em vigor já compreendem o autocuidado, como já exposto, julgamos desnecessário instituir por lei ordinária uma política nacional de autocuidado. Além disso, qualquer política ou programa de saúde precisa ser estabelecida com o devido detalhamento técnico e operacional pelo Poder Executivo, a quem compete definir diretrizes, fluxos assistenciais, responsabilidades

institucionais, critérios de financiamento, instrumentos de monitoramento e formas de integração com a rede de atenção à saúde.

Nesse sentido, uma política unificada dessa natureza somente será eficaz se dispuser, de modo articulado, sobre os seguintes pontos: a) qualificação das equipes; b) educação em saúde; c) estratificação de riscos; d) integração entre atenção primária, vigilância e demais pontos da rede; e) definição de responsabilidades dos gestores; e f) compatibilização com as políticas já vigentes. Esses elementos, contudo, exigem regulamentação técnica, revisão periódica e capacidade de adaptação à realidade epidemiológica, assistencial e financeira do SUS. Essas medidas não se ajustam ao tempo necessário à discussão aprofundada das normas, tal como feita no âmbito do processo legislativo.

Ademais, por envolver a organização de serviços, responsabilidades interfederativas e critérios de execução no âmbito do SUS, a matéria deve ser pactuada de forma tripartite entre União, estados e municípios, em conformidade com a lógica de gestão descentralizada, regionalizada e cooperativa prevista na Constituição e na legislação sanitária. O aprimoramento e a unificação das ações de autocuidado devem ocorrer preferencialmente por meio dos instrumentos próprios de planejamento, pactuação e regulamentação do SUS.

Assim, propomos a supressão do dispositivo que cria por lei a política nacional de autocuidado. Em substituição, apresentamos um dispositivo para definir autocuidado, prever as suas atividades e práticas que o caracterizam e, assim, induzir a edição da política nacional pelos órgãos competentes.

Foram mantidas a alteração promovida pelo projeto ao texto da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), a fim de explicitar o estímulo ao autocuidado responsável, e a criação da efeméride do Dia Nacional do Autocuidado. Porém, reorganizou-se a redação final do texto, em observância à melhor técnica legislativa.

Por fim, lançamos a previsão expressa de que serão estabelecidas em regulamento as diretrizes nacionais para a promoção do autocuidado. Assim, preserva-se o mérito estruturante da matéria, sem engessar o Poder Executivo, nem ampliar excessivamente o alcance regulatório da lei.

Em suma, a aprovação do projeto contribui para pôr em evidência o seu objeto e para dar-lhe maior visibilidade na agenda sanitária nacional. Contribuirá ainda para favorecer a consolidação de ações já existentes e para aperfeiçoar a sua coordenação institucional.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.099, de 2019, na forma da seguinte emenda substitutiva:

#### EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)

#### PROJETO DE LEI Nº 3.099, DE 2019

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para prever o estímulo ao autocuidado responsável no âmbito do Sistema Único de Saúde, e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Fica instituído o Dia Nacional do Autocuidado, a ser celebrado, anualmente, no dia 24 de julho, com a realização de palestras, campanhas de conscientização e treinamentos direcionados aos profissionais de saúde e ao público em geral.

**Art. 2º** Para os fins desta Lei, considera-se autocuidado a capacidade de indivíduos, famílias e comunidades de promover a própria saúde e o bem-estar, prevenir doenças, manter a saúde e lidar com doenças e incapacidades, com ou sem o apoio de profissional de saúde.

*Parágrafo único.* O autocuidado compreende a adoção de um conjunto de atividades e práticas que envolvem modos de vida saudáveis, incluindo:

I – o automonitoramento, o autoteste e a autogestão das condições de saúde;

- II – o reconhecimento de sintomas de doenças e enfermidades comuns;
- III – a gestão de sintomas, condições e outras doenças de baixa complexidade;
- IV – o uso responsável de medicamentos;
- V – a adequada aplicação de tratamentos e recomendações de saúde recebidas de profissionais de saúde; e
- VI – a manutenção de hábitos saudáveis.

**Art. 3º** O inciso III do *caput* do art. 5º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 5º** .....

.....

III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas e com o estímulo ao autocuidado responsável.” (NR)

**Art. 4º** O regulamento instituirá diretrizes nacionais para a promoção do autocuidado responsável.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 3099, DE 2019

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1751589&filename=PL-3099-2019](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1751589&filename=PL-3099-2019)



[Página da matéria](#)



Altera a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° O inciso III do *caput* do art. 5° da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5° .....

.....

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas e com o estímulo ao autocuidado responsável.” (NR)

Art. 2° Fica criada a Política Nacional de Autocuidado, com o objetivo de reforçar a importância da ação individual na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde, com os seguintes princípios:

I - fortalecimento do papel das famílias e dos indivíduos;

II - uso racional de produtos e de serviços de saúde;





III - promoção de hábitos saudáveis e de ações educativas em autocuidado sobre produtos e hábitos deletérios à saúde;

IV - fortalecimento da atenção primária;

V - uso amplo dos recursos de saúde digital para otimizar a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento de condições crônicas.

Art. 3º Caberá à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecer normas, diretrizes, objetivos e mecanismos de monitoramento e de avaliação para a implementação da Política Nacional de Autocuidado, bem como para a utilização dos recursos de saúde digital de forma colaborativa com a sociedade civil, a academia e o setor privado.

Art. 4º Fica instituído o Dia Nacional do Autocuidado, a ser celebrado, anualmente, no dia 24 de julho, com a realização de palestras, de campanhas de conscientização e de treinamentos direcionados aos profissionais de saúde e ao público.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 4 de agosto de 2025.

HUGO MOTTA  
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 391/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora  
Senadora DANIELLA RIBEIRO  
Primeira-Secretária do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 3.099, de 2019, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.”

Atenciosamente,

CARLOS VERAS  
Primeiro-Secretário



---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde (1990) - 8080/90  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>
- art5\_cpt\_inc3



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 159, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 3099, de 2019, que Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

**PRESIDENTE:** Senadora Damares Alves

**RELATOR:** Senadora Jussara Lima

10 de dezembro de 2025



## PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 3.099, de 2019, do Deputado Juninho do Pneu, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (*Lei Orgânica da Saúde*), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 3.099, de 2019, de autoria do Deputado Juninho do Pneu, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (*Lei Orgânica da Saúde*), para prever o estímulo ao autocuidado responsável na assistência às pessoas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); cria a Política Nacional de Autocuidado; e institui o Dia Nacional do Autocuidado.

A proposição é estruturada em cinco artigos.

O art. 1º altera o inciso III do *caput* do art. 5º da Lei Orgânica da Saúde, para prever expressamente, entre os objetivos do SUS, que a assistência às pessoas por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde deve abranger o estímulo ao autocuidado responsável.

Por sua vez, o art. 2º cria a Política Nacional de Autocuidado, com o objetivo de reforçar a importância da ação individual na promoção, prevenção e recuperação da saúde, com fundamento nos seguintes princípios: *i*) fortalecimento do papel das famílias e dos indivíduos; *ii*) uso racional de produtos e de serviços de saúde; *iii*) promoção de hábitos saudáveis e de ações

educativas em autocuidado sobre produtos e hábitos deletérios à saúde; iv) fortalecimento da atenção primária; e v) uso amplo dos recursos de saúde digital para otimizar a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento de condições crônicas.

Em seguida, o art. 3º determina que caberá à gestão do SUS estabelecer normas, diretrizes, objetivos e mecanismos de monitoramento e de avaliação para a implementação da Política Nacional de Autocuidado, bem como para a utilização dos recursos de saúde digital de forma colaborativa com a sociedade civil, a academia e o setor privado.

O art. 4º institui o Dia Nacional do Autocuidado, a ser celebrado, anualmente, em 24 de julho, com a realização de palestras, campanhas de conscientização e treinamentos direcionados aos profissionais de saúde e ao público.

Por fim, o art. 5º estabelece que a lei que resulte da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor do PL argumenta que o termo autocuidado *diz respeito a uma atitude ativa e responsável em relação à própria qualidade de vida, 24 horas por dia, sete dias por semana, por meio de hábitos, como higiene pessoal, nutrição e prática de atividades físicas*. Também declara que muitas doenças poderiam ser evitadas se o autocuidado fosse uma prática adotada pelos países como parte de uma política pública de saúde.

Nesta Casa, a matéria foi despachada para a CDH e, posteriormente, seguirá para análise da Comissão de Assuntos Sociais e para o Plenário.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, cabe à CDH opinar sobre matéria relacionada à garantia e à promoção dos direitos humanos, o que torna regimental a análise do PL nº 3.099, de 2019, que trata do autocuidado.

A proposição é meritória, pois objetiva fortalecer a concretização do direito constitucional à saúde. Para isso, o PL inclui expressamente na Lei Orgânica da Saúde o estímulo ao autocuidado, institui a Política Nacional de Autocuidado e cria o Dia Nacional do Autocuidado.

Segundo relatório publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde, *NCDs at a Glance 2025*, as mortes por doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, aumentaram 43% nas Américas desde 2000. Essas doenças são responsáveis por 65% de todas as mortes na região, das quais 40% ocorrem antes dos 70 anos.

Embora o envelhecimento e o crescimento populacional tenham contribuído para esse índice, o aumento das mortes se deu, em grande parte, em razão de fatores de risco modificáveis, como consumo de tabaco e álcool, alimentação pouco saudável e falta de atividade física.

A situação é alarmante e nos faz perceber a importância de não apenas fortalecermos a Atenção Primária à Saúde, mas especificamente o autocuidado — termo que, segundo a Organização Mundial da Saúde, nada mais é do que a capacidade de indivíduos, de famílias e de comunidades de promoverem e de manterem a própria saúde, de prevenirem doenças e de lidarem com enfermidades, com ou sem o apoio de um profissional de saúde ou de assistência.

Reconhecemos que a abordagem do autocuidado, fundamentada nos conceitos de corresponsabilização, de empoderamento e de autonomia, já integra o SUS há mais de duas décadas, como tema transversal a diversas políticas. Harmoniza-se, ainda, com elementos basilares do SUS, como a promoção da saúde; a prevenção e a redução de riscos; o direito à informação em saúde; a participação ativa da comunidade; a integralidade do cuidado; a educação sanitária; e a corresponsabilidade entre Estado e indivíduo.

Entre as políticas estruturantes do setor de saúde que incorporam especificamente o enfoque do autocuidado, ainda que nem sempre utilizem expressamente o termo, podemos destacar a Política Nacional de Humanização, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Política Nacional de Atenção Básica. Além disso, diversas são as iniciativas pontuais de conscientização sobre a importância do autocuidado.

Apesar das iniciativas já existentes, entendemos essencial que se crie política específica, a fim de que o autocuidado seja realizado de forma responsável e seja realmente percebido como algo indispensável. Dessa forma, essa política beneficiará não somente o indivíduo, mas toda a sociedade, na medida em que contribuirá para um sistema de saúde mais sustentável, eficiente e menos oneroso.

O fortalecimento do autocuidado, sobretudo quando articulado com a Atenção Primária à Saúde, tem potencial para: 1) reduzir a incidência de agravos evitáveis; 2) melhorar a adesão a tratamentos; 3) ampliar a autonomia dos cidadãos; e 4) contribuir para a diminuição da demanda por serviços de saúde de média e alta complexidade. Ademais, a formalização do autocuidado como política pública de saúde permitirá, de forma mais explícita, que sejam estabelecidos metas, indicadores e mecanismos de avaliação. Dessa forma, o autocuidado fará parte da estratégia de saúde pública do País, com a integração de ações atualmente dispersas em diferentes esferas de sua gestão.

Além disso, ao prever o uso ampliado de recursos de saúde digital, a proposição se alinha às tendências internacionais de modernização dos sistemas de saúde. Ferramentas digitais, quando adequadamente regulamentadas e integradas às políticas públicas, podem aprimorar a educação em saúde, facilitar o monitoramento remoto de condições crônicas, ampliar o acesso a informações confiáveis e, conseqüentemente, fortalecer práticas de autocuidado responsável.

Adicionalmente, a instituição do Dia Nacional do Autocuidado cumpre importante papel simbólico e pedagógico, visto que pode ampliar o alcance das campanhas de conscientização, engajar os profissionais de saúde e a população, e estimular o debate sobre o tema.

Finalmente, observamos que, em 27 de novembro deste ano, houve audiência pública no âmbito da CDH em que se discutiu a criação da Política Nacional de Autocuidado e a instituição de uma data sobre o tema com vários especialistas, o que reforçou a relevância e a oportunidade do mérito da proposição<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/14224>.

### III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.099, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****86ª, Extraordinária**

## Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

<b>Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	PRESENTE
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. VANDERLAN CARDOSO	
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	PRESENTE
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	4. FLÁVIO BOLSONARO	

<b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	
HUMBERTO COSTA		3. PAULO PAIM	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
TEREZA CRISTINA	PRESENTE	1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	PRESENTE

**Não Membros Presentes**

ANGELO CORONEL  
SÉRGIO PETECÃO  
ZENAIDE MAIA  
DR. HIRAN  
IZALCI LUCAS  
LUCAS BARRETO

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PL 3099/2019)**

NA 86ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA A INCLUSÃO EXTRAPAUTA DO PROJETO. EM SEGUIDA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO. NA SEQUÊNCIA, A COMISSÃO APROVA O REQUERIMENTO DE URGÊNCIA (Nº 144/2025-CDH) APRESENTADO PELA RELATORA, SENADORA JUSSARA LIMA.

10 de dezembro de 2025

Senadora Damares Alves

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação  
Participativa

7





## SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

A matéria foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais, de onde seguirá à Comissão de Educação e Cultura (CE), em decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre matérias relacionadas à proteção da saúde, o que inclui iniciativas voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis e à prevenção de doenças, tornando regimental o exame da presente proposição. A análise neste colegiado enfoca os aspectos relacionados à saúde.

No mérito, a proposta insere-se no conjunto de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos relacionados à alimentação inadequada, especialmente no público infantojuvenil. Dados apresentados na justificativa do projeto indicam a crescente prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças e adolescentes no Brasil, fenômeno associado ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e a mudanças nos padrões alimentares.

A obesidade infantil constitui fator de risco relevante para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, além de impactar o desenvolvimento físico, emocional e educacional dos indivíduos. Nesse contexto, políticas de caráter preventivo, com foco na formação de hábitos saudáveis desde a infância, mostram-se particularmente eficazes.

A escola, como espaço privilegiado de formação, desempenha papel central na construção de práticas alimentares saudáveis. A inclusão da educação alimentar e nutricional como componente curricular contribui para conferir maior sistematicidade e visibilidade ao tema, superando limitações associadas ao seu tratamento meramente transversal, que, na prática, pode resultar em abordagem insuficiente ou irregular.



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

Ademais, a proposição observa os limites próprios da legislação, ao estabelecer diretriz com generalidade e abstração adequadas, sem adentrar em aspectos operacionais ou excessivamente detalhados, os quais permanecem no âmbito da regulamentação infralegal e da autonomia dos sistemas de ensino.

A medida, portanto, apresenta-se adequada sob a perspectiva da saúde pública, ao fomentar a prevenção de agravos e ampliar espaços para promoção de estilos de vida saudáveis, motivo pelo qual somos pela sua aprovação no âmbito desta Comissão.

### III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 592, de 2025.

Sala da Comissão,      de abril de 2026.

**Senador Marcelo Castro, Presidente**

**Senadora Professora Dorinha Seabra, Relatora**



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 592, DE 2025

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para incluir nos currículos da educação infantil e do ensino fundamental a educação alimentar e nutricional.

**AUTORIA:** Senador Jader Barbalho (MDB/PA)



[Página da matéria](#)

**PROJETO DE LEI Nº DE 2025**  
**(Do Sr. Jader Barbalho)**

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para incluir nos currículos da educação infantil e do ensino fundamental a educação alimentar e nutricional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 9-A do art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26. ....

.....

§ 9-A. A educação alimentar e nutricional, que trata das propriedades dos diversos alimentos, da higiene alimentar e dos princípios da alimentação saudável, será componente curricular da educação infantil e do ensino fundamental.

.....” (NR)

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

**JUSTIFICAÇÃO**

A cada sete crianças brasileiras, uma está com excesso de peso ou obesidade, segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) 2023, do Ministério da Saúde.



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)

Isso significa que 14,2% das crianças com menos de cinco anos de idade têm excesso de peso ou obesidade no Brasil. A média global é de 5,6%, menos da metade da média do país.

Entre os adolescentes, a taxa é ainda mais alta: 33%, ou seja, um terço dos adolescentes tem excesso de peso, ante a média mundial de 18,2%.

De acordo com a projeção do Atlas Mundial da Obesidade 2024, o Brasil pode ter até 50% das crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos com obesidade ou sobrepeso em 2035. Ou seja, mais de 750 milhões de crianças e adolescentes com sobrepeso.

A obesidade na infância está relacionada a um risco aumentado de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, níveis elevados de colesterol, doenças cardiovasculares, problemas ortopédicos, câncer, entre outras doenças crônicas que serão desenvolvidas na vida adulta.

Outro fator é a exclusão que a criança sofre e que também tem efeitos na evolução do aprendizado infantil. Crianças com sobrepeso ou obesidade têm quatro vezes mais probabilidade de desenvolver problemas de aprendizado em relação àquelas com peso ideal para a idade. Tanto pela dificuldade de se sentirem confiantes dentro do espaço escolar quanto pela distinção sofrida na hora de fazer as atividades, pois ou ela se isola ou é excluída por ser considerada mais lenta.

Um dos problemas apontados para o aumento da obesidade é que a alimentação do país mudou nos últimos anos. Se antes os brasileiros faziam as refeições em casa e se alimentavam de produtos in natura ou pouco processados, é cada vez maior o número de pessoas, incluindo crianças, que consomem alimentos processados e ultraprocessados, inclusive nas escolas.

A falta de recursos financeiros e de tempo para cozinhar as próprias refeições têm levado muitas famílias a optarem por alimentos prontos ou refeições ligeiras com baixo valor nutritivo.

De acordo com um estudo realizado por pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Universidade de Santiago de Chile, o consumo de alimentos ultraprocessados é responsável por aproximadamente 57 mil mortes prematuras de pessoas entre 30 e 69 anos por ano no Brasil.

O problema da obesidade infantil também tem impactos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Uma pesquisa recém-divulgada calculou a carga econômica da obesidade infantojuvenil para o SUS: R\$ 225 milhões, entre 2013 e 2022, foi o valor estimado com internações, procedimentos e medicamentos. O estudo foi realizado pelo Instituto Desiderata, Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens) da Universidade de São Paulo (USP) e Programa de Alimentação, Nutrição e Cultura (Palin) da Fiocruz Brasília.

Embora a educação alimentar e nutricional tenha sido incluída na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.394/1996), em 2018, como tema transversal, ou seja, os gestores escolares devem incluir a EAN nos planejamentos de ensino, na prática, o que se observa é pouca ou nenhuma visibilidade desse tema nas salas de aula.

O ensino da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto às crianças e adolescentes, considerando todas as fases da educação infantil e ensino fundamental. Dessa forma, será possível promover hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis,

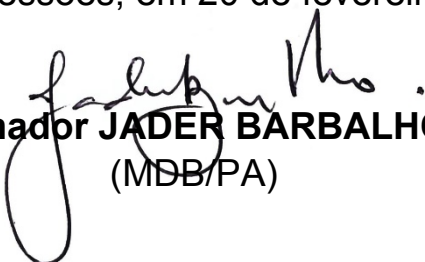
**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)

ajudando na prevenção e controle de problemas alimentares e nutricionais, como obesidade e doenças crônicas não transmissíveis.

A escola deve ser encarada como espaço privilegiado e primordial para o desenvolvimento de práticas alimentares e de vida saudável. Por isso, é preciso incluir a EAN na grade curricular da educação infantil e do ensino fundamental como matéria necessária e obrigatória, pois será através dela que se expandirá a área de conhecimento e a prática essencial para promover hábitos alimentares saudáveis nas crianças e adolescentes. Afinal, é mais fácil mudar os hábitos alimentares durante a infância do que na fase adulta.

Sala das Sessões, em 20 de fevereiro de 2025.

  
**Senador JADER BARBALHO**  
(MDB/PA)

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) - 9394/96  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996;9394>
- art26\_par9-1

8



**SENADO FEDERAL**

**Senadora Mara Gabrilli**

## **PARECER N° , DE 2026**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, do Deputado Roberto de Lucena, que *institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade*.

Relatora: Senadora **MARA GABRILLI**

### **I – RELATÓRIO**

Submete-se à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 4.817, de 2019, de autoria do Deputado Roberto de Lucena, que *institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade*, de modo a assegurar direitos e garantir a essas pessoas condições de igualdade com as demais.

Nos termos do art. 1º, a proposição estabelece formalmente essa política pública no âmbito nacional, definindo sua finalidade de promover a inclusão e a proteção integral das pessoas por ela abrangidas.

Em seu art. 2º, dispõe que as pessoas acometidas por essas condições serão consideradas pessoas com deficiência para todos os fins legais, conforme avaliação biopsicossocial individualizada, realizada por equipe multiprofissional, nos termos da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

No art. 3º, são listadas as diretrizes da política, que incluem a intersetorialidade entre saúde e educação, a participação social na formulação e no controle das políticas públicas, a garantia de atenção integral à saúde, incluindo diagnóstico precoce e atendimento interdisciplinar, bem como a criação de serviços de referência, a capacitação de profissionais de saúde, o estímulo à pesquisa científica e a produção de informações epidemiológicas sobre as doenças de que trata. Também prevê ações voltadas à inclusão dos acometidos no mercado de trabalho e à realização de campanhas de conscientização.

O art. 4º trata dos direitos assegurados, abrangendo vida digna, integridade física, mental e social, proteção contra discriminação e atenção integral à saúde, com diagnóstico, tratamento multiprofissional, reabilitação e fornecimento de medicamentos e tecnologias assistivas. Também prevê inclusão educacional em todos os níveis, com as adaptações necessárias, e direitos no trabalho, como condições adequadas, acessibilidade, adaptação funcional e possibilidade de teletrabalho. Ademais, garante acesso a benefícios de assistência e previdência social e veda a exclusão de planos privados de saúde em razão da condição.

Por fim, autoriza o poder público a firmar parcerias com entidades privadas para a execução da política (art. 5º) e atribui ao Poder Executivo a regulamentação da lei e a elaboração de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e linhas de cuidado, com previsão de revisão periódica (art. 6º), estabelecendo sua entrada em vigor na data de publicação (art. 7º).

De acordo com o autor, o projeto pretende promover e assegurar direitos, proteção e cuidado às pessoas acometidas por essas síndromes.

A proposição foi distribuída à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e a esta Comissão. Na sequência, será apreciada pelo Plenário.

A CDH manifestou-se favoravelmente à matéria, aprovando relatório de minha autoria, com a Emenda nº 1-CDH (de redação), que alinha a proposta, quanto à equiparação às pessoas com deficiência, ao conceito adotado na legislação vigente, sem alteração de mérito.

## II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias relacionadas à proteção e defesa da saúde e às atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), razão pela qual a proposição revela-se pertinente ao campo temático de atuação desta Comissão.

Não se identificam óbices à constitucionalidade do projeto, que se insere na competência legislativa concorrente (art. 24, inciso XII, da Constituição) e está em consonância com as atribuições do Congresso Nacional (art. 48) e com a iniciativa parlamentar (art. 61), não havendo vícios de juridicidade. Quanto à regimentalidade e à técnica legislativa, a tramitação observou o Risf, e a redação está adequada à Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

No mérito, as síndromes de Ehlers-Danlos e os transtornos do espectro de hiper mobilidade constituem um grupo heterogêneo de condições hereditárias raras, decorrentes de alterações estruturais do colágeno e de outros componentes do tecido conjuntivo, com repercussões em diversos sistemas do organismo. Entre as manifestações mais frequentes destacam-se a hiper mobilidade articular, a fragilidade tecidual, a hiper extensibilidade da pele e a dor crônica.

A complexidade clínica dessas condições decorre do acometimento de múltiplos sistemas do organismo e da grande variabilidade de manifestações, que vão além do sistema musculoesquelético e podem incluir alterações cardiovasculares, gastrointestinais, neurológicas e autonômicas, além de distúrbios do sono, fadiga crônica e dificuldades cognitivas. Essa heterogeneidade contribui para o subdiagnóstico e para o atraso no reconhecimento dos casos, em razão da semelhança com outras doenças e da limitada familiaridade dos profissionais de saúde com seus critérios diagnósticos.

O diagnóstico é eminentemente clínico, baseado na história do paciente, no exame físico e na aplicação de critérios específicos, não havendo, para determinados subtipos, confirmação genética específica. Essa característica reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde e da adoção de abordagens clínicas sistematizadas, a fim de reduzir a variabilidade diagnóstica e assegurar o reconhecimento precoce dos casos.

Do ponto de vista terapêutico, não há tratamento curativo, sendo a abordagem centrada na prevenção de complicações, no controle dos sintomas e na reabilitação funcional. A literatura aponta a relevância da adoção de estratégias multiprofissionais, com foco na melhoria da qualidade de vida e na manutenção da autonomia dos pacientes.

A dor crônica constitui um dos principais elementos clínicos dessas condições, frequentemente associada à instabilidade articular, às luxações recorrentes e ao comprometimento funcional progressivo, impactando a realização de atividades da vida diária e a participação social. Assim, seu manejo adequado, aliado a intervenções de reabilitação e suporte psicossocial, pode promover melhora substancial na qualidade de vida dos pacientes.

No campo educacional, limitações funcionais, fadiga, distúrbios proprioceptivos e eventuais dificuldades cognitivas podem interferir na aprendizagem, exigindo adaptações pedagógicas e ambientes inclusivos, bem como a articulação entre saúde e educação e a capacitação de professores e equipes escolares.

No âmbito do trabalho e da assistência social, as manifestações clínicas podem acarretar limitações laborais, necessidade de adaptação de atividades e, em casos mais graves, incapacidade funcional, o que demanda políticas de inclusão produtiva, acessibilidade e proteção social, compatíveis com a variabilidade do quadro clínico e a flutuação dos sintomas ao longo do tempo, de modo a assegurar condições dignas de inserção e permanência no mercado de trabalho.

Por fim, cumpre destacar que o manejo dessas condições demanda abordagem integrada e intersetorial, envolvendo não apenas o sistema de saúde, mas também as áreas de educação, assistência social e trabalho, entre outras. A construção de linhas de cuidado estruturadas, aliada à produção de conhecimento científico e à disseminação de informações qualificadas, é fundamental para reduzir o subdiagnóstico, qualificar a atenção e promover a inclusão plena na sociedade das pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtornos do espectro de hiper mobilidade.

Conclui-se que as pessoas acometidas pela síndrome e o transtorno enfrentam problemas relevantes, como o subdiagnóstico, a fragmentação do cuidado e a insuficiente articulação entre setores. Ao instituir política nacional com foco na atenção integral, na capacitação profissional, na organização de serviços de referência e na atuação intersetorial, a proposição contribui para a

qualificação da resposta estatal, favorecendo o diagnóstico precoce, o manejo adequado e a inclusão social. Por isso, consideramos que o PL é meritório.

No que se refere à Emenda nº 1-CDH (de redação), entende-se que sua aprovação é oportuna, por alinhar o texto ao conceito de pessoa com deficiência previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, conferindo-lhe precisão técnica e segurança jurídica, sem alterar o mérito da proposição, razão pela qual se reitera o entendimento já adotado no âmbito da CDH.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, com a Emenda nº 1-CDH (de redação).

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 95, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA,  
sobre o Projeto de Lei nº 4817, de 2019, que Institui a Política  
Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-  
Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hipermobilidade.

**PRESIDENTE:** Senadora Damares Alves

**RELATOR:** Senadora Mara Gabrilli

24 de setembro de 2025





**SENADO FEDERAL**

**Senadora Mara Gabrilli**

## **PARECER Nº       , DE 2025**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, do Deputado Roberto de Lucena, que *institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade*.

Relatora: Senadora **MARA GABRILLI**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 4.817, de 2019, de autoria do Deputado Roberto de Lucena, que *institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade*.

O art. 1º delimita o escopo do projeto e explicita que sua finalidade é a promoção da igualdade das pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos (SED) ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade (TEH) com as demais pessoas, por meio da garantia de direitos, da proteção e do cuidado.

O art. 2º estabelece que a pessoa com SED ou TEH será considerada pessoa com deficiência, conforme resultado de avaliação biopsicossocial individualizada, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

O art. 3º especifica as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com SED ou TEH.

O art. 4º estabelece os direitos dessas pessoas e, em seu parágrafo único, traz a vedação ao impedimento de participação em planos privados de assistência à saúde em razão das síndromes ou do transtorno.

O art. 5º prevê a possibilidade de que o poder público firme parcerias com pessoas jurídicas de direito privado para o cumprimento do disposto na lei.

O art. 6º e seu parágrafo único tratam da elaboração, publicação e revisão de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e linhas de cuidado.

Por fim, o art. 7º determina a entrada em vigor na data de publicação da lei.

A proposição, que não recebeu emendas, será analisada pela CDH e seguirá para apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e do Plenário.

## II – ANÁLISE

Compete à CDH opinar sobre matérias que dizem respeito à garantia e promoção dos direitos humanos, bem como à proteção das pessoas com deficiência, conforme dispõem os incisos III e VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal. Logo, é regimental a análise do projeto por esta Comissão.

No que tange ao mérito, de acordo com a Associação Brasileira de Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos e Transtornos do Espectro de Hiper mobilidade (ABRASED), as SED constituem um grupo heterogêneo de doenças hereditárias do tecido conjuntivo, cujas características incluem, com frequência, hiper mobilidade articular, fragilidade tecidual, pele macia e hiper extensível, cicatrização anormal e hematomas de fácil ocorrência. Entre os pacientes, são também comuns sintomas como dor e fadiga crônicas, complicações gastrointestinais, transtornos do sono, problemas cardiovasculares, oftalmológicos e musculoesqueléticos, além de comorbidades frequentes, como síndrome de ativação mastocitária, disautonomias e condições neurodivergentes. O cuidado multidisciplinar

revela-se essencial, com foco na prevenção de sintomas e na oferta de suporte contínuo.

Ainda segundo a Abrased, o TEH apresenta-se de forma clínica variável e heterogênea, abrangendo, de modo residual, pacientes com hipermobilidade articular sintomática que não atendem aos critérios atuais do subtipo SED hipermóvel, tampouco evidenciam elementos de outras síndromes pleiotrópicas – aquelas em que um único gene condiciona ou influencia múltiplas características fenotípicas –, como deficiência intelectual, malformações de órgãos internos ou dismorfismos faciais relevantes, ou ainda de outras doenças hereditárias do tecido conjuntivo. Pode envolver uma diversidade de sintomas, em diferentes intensidades e áreas do corpo, tais como instabilidade articular, síndrome de ativação mastocitária, dor, fadiga, distúrbios gastrointestinais, disautonomias, cefaleias e ansiedade. Por essa razão, as estratégias de manejo devem ser individualizadas, adequando-se às necessidades específicas de cada paciente.

Temos ciência de que as pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hipermobilidade articular já estão contempladas na legislação de saúde vigente, especificamente na Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, instituída pela Portaria nº 199, de 30 de janeiro de 2014, do Gabinete do Ministério da Saúde, posteriormente incorporada à Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, do mesmo órgão, que trata da consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

No entanto, a normatização mencionada, além de não conferir a mesma segurança jurídica que a lei, apresenta escopo restrito, limitando-se a aspectos relacionados à atenção à saúde. Assim, assiste razão ao autor da proposição, uma vez que a proteção deve abranger um rol mais amplo de direitos e garantias, de modo a assegurar a essas pessoas condições de igualdade com as demais, em especial nos campos da educação e do trabalho.

Assentado o mérito da iniciativa, cabe-nos, apenas, propor um ajuste redacional no que se refere à equiparação às pessoas com deficiência.

Lembremos que a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI), considera pessoa com deficiência *aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais*

*barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.*

Referido conceito, cumpre salientar, espelha aquele adotado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados pelo Congresso Nacional em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição. Por esse motivo, a Convenção e seu Protocolo são equivalentes a emendas constitucionais.

Por exigência de uma norma de status constitucional, portanto, a avaliação da deficiência reclama a consideração de todos os fatores apontados: existência de impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, longo prazo, interação com barreiras e obstrução à participação da vida em sociedade.

Nesse sentido, a solução proposta pela LBI veio ao encontro da Convenção: a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará 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 social.

À luz dessas premissas, entende-se que o projeto de lei deve guardar estrita consonância com o marco normativo vigente, evitando redundâncias desnecessárias e garantindo a remissão expressa ao conceito de deficiência estabelecido pela Lei nº 13.146, de 2015. Com isso, preserva-se a harmonia sistemática do ordenamento jurídico, assegurando que a interpretação e a aplicação da norma sejam orientadas pelos parâmetros constitucionais e infraconstitucionais já consolidados.

Dessa forma, o ajuste ora proposto não altera o mérito da proposição, mas lhe confere maior clareza redacional, precisão técnica e segurança jurídica. Ao alinhar a norma em exame ao conceito já adotado pela Lei Brasileira de Inclusão e pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, evita-se qualquer margem de dúvida interpretativa e reforça-se o compromisso do Estado brasileiro com a proteção integral e a plena inclusão social das pessoas com deficiência.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, com a seguinte emenda de redação:

#### **EMENDA Nº 1 - CDH (de redação)**

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, a seguinte redação:

“**Art. 2º** A pessoa acometida pelas condições a que se refere esta Lei somente será considerada pessoa com deficiência quando, submetida à avaliação biopsicossocial, for constatado impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, possa obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, nos termos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****60ª, Extraordinária**

## Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

<b>Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	PRESENTE
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. PEDRO CHAVES	PRESENTE
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	
MARCOS ROGÉRIO		3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES		4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	PRESENTE
HUMBERTO COSTA	PRESENTE	3. PAULO PAIM	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	

**Não Membros Presentes**

NELSINHO TRAD  
ANGELO CORONEL  
SÉRGIO PETECÃO  
JAYME CAMPOS  
VENEZIANO VITAL DO RÊGO  
ZENAIDE MAIA  
BETO FARO

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PL 4817/2019)**

NA 60ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH FAVORÁVEL AO PROJETO, COM A EMENDA Nº 1-CDH (DE REDAÇÃO).

24 de setembro de 2025

Senadora Damares Alves

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação  
Participativa

## CÂMARA DOS DEPUTADOS



Of. nº 245/2023/SGM-P

Brasília, na data da chancela.

A Sua Excelência o Senhor  
Senador RODRIGO PACHECO  
Presidente do Senado Federal

**Assunto: Envio de PL para apreciação**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 4.817, de 2019, da Câmara dos Deputados, que “Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade”.

Atenciosamente,

ARTHUR LIRA  
Presidente





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 4817, DE 2019

Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1801254&filename=PL-4817-2019](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1801254&filename=PL-4817-2019)



[Página da matéria](#)



Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade, a fim de assegurar e promover direitos, proteção e cuidado, de forma a colocá-las em condições de igualdade com as demais pessoas.

Art. 2º A pessoa com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade será considerada pessoa com deficiência para todos os fins legais, conforme resultado de avaliação biopsicossocial individualizada, realizada por equipe multiprofissional, a pedido do interessado, observado o disposto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Síndromes de Ehlers-Danlos ou com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade:



I - intersetorialidade no desenvolvimento de ações e políticas de saúde e de educação;

II - participação da sociedade na formulação de políticas públicas, bem como controle social dessas políticas;

III - atenção integral à saúde, incluídos o diagnóstico precoce, o atendimento interdisciplinar e o acesso a todo o tratamento nos diferentes níveis de atenção à saúde;

IV - atendimento integral e interdisciplinar, incluídos os procedimentos especializados em fisioterapia, medicina da dor, gastroenterologia, cardiologia, pneumologia, imunologia, neurologia, neurocirurgia, ortopedia, dermatologia, genética, pediatria, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, serviço social, educação física, entre outras especialidades na área da saúde;

V - criação de serviços de referência nas redes de atenção à saúde para atendimento, reabilitação e prevenção de sequelas, direcionados às pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade;

VI - capacitação de profissionais das áreas básicas da saúde para diagnóstico precoce, com início na infância, das síndromes de Ehlers-Danlos e do transtorno do espectro de hiper mobilidade e para gerenciamento clínico e encaminhamento aos especialistas, conforme as linhas de cuidado;

VII - incentivo à formação e à capacitação de profissionais da saúde para o cuidado integral, incluído o treinamento das equipes de atendimento pré-hospitalar em casos de urgência e emergência, por meio de programas de formação



realizados mediante parcerias ou convênios com entidades públicas e privadas;

VIII - estímulo à pesquisa científica sobre as síndromes de Ehlers-Danlos e o transtorno do espectro de hiper mobilidade;

IX - coleta e publicação de informações epidemiológicas sobre a morbidade e a mortalidade das síndromes de Ehlers-Danlos e do transtorno do espectro de hiper mobilidade;

X - realização de pesquisas socioeconômicas para subsidiar o poder público na elaboração de programas sociais;

XI - promoção de políticas de estímulo à inserção das pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade no mercado de trabalho;

XII - realização de campanhas de esclarecimento e informações à população sobre as síndromes de Ehlers-Danlos e o transtorno do espectro de hiper mobilidade em mídias sociais e outros meios de divulgação.

Art. 4º São direitos das pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade:

I - vida digna, tratamento isonômico e proteção contra qualquer forma de preconceito e de discriminação;

II - integridade física, mental e social;

III - proteção e redução dos danos causados pelas síndromes ou pelo transtorno;

IV - acesso a ações e a serviços de saúde com vistas à atenção integral, incluídos:

a) diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;



- b) atendimento humanizado e multiprofissional;
  - c) atenção integral em serviços de saúde especializados, sempre que necessária;
  - d) habilitação e reabilitação;
  - e) terapia e orientação nutricional, quando indicadas;
  - f) medicamentos, suplementos alimentares, órteses, próteses e materiais especiais necessários para promover independência nas atividades da vida diária e no trabalho;
  - g) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- V - acesso à educação, com vistas ao desenvolvimento integral da pessoa, incluídos:
- a) políticas e ações de inclusão em todos os níveis da educação;
  - b) rotina escolar adaptada às limitações;
  - c) atividades escolares realizadas em locais que atendam aos princípios do desenho universal, observadas como referência as normas de acessibilidade e inclusão;
  - d) mobiliário adequado ou adaptado;
  - e) atividades físicas adaptadas às limitações, com vistas ao desenvolvimento de habilidades e aptidões pessoais;
- VI - acesso a oportunidades de trabalho e emprego, incluídos:
- a) trabalho digno e protegido de fatores que possam agravar as síndromes ou o transtorno;
  - b) autonomia para o trabalho, o transporte, a segurança e o lazer;



c) ambiente de trabalho acessível, salubre e inclusivo;

d) adoção de medidas para compensar limitações ou perdas funcionais por meio de tecnologias assistivas e de habilitação e reabilitação para o trabalho;

e) adequação da jornada de trabalho e readaptação funcional, quando necessário;

f) possibilidade de regime de teletrabalho, se houver interesse do empregador e do empregado, sem mudanças na carreira, no cargo ou nas funções;

VII - acesso a benefícios de assistência e previdência social.

Parágrafo único. As pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade não serão impedidas de participar de planos privados de assistência à saúde em razão das síndromes ou do transtorno.

Art. 5º Para cumprimento do disposto nesta Lei, o poder público poderá firmar parcerias com pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 6º Cabe ao poder público regulamentar esta Lei e elaborar e publicar os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e as linhas de cuidado para pessoas com síndromes de Ehlers-Danlos ou com transtorno do espectro de hiper mobilidade.

Parágrafo único. Os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e as linhas de cuidado deverão ser revisados a cada 2 (dois) anos ou sempre que os avanços da ciência justificarem a revisão.

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA  
Presidente

---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - 13146/15

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>

9



## PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 5.310, de 2023, do Deputado Yury do Paredão, que *altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher.*

Relatora: Senadora **LEILA BARROS**

### I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 5.310, de 2023, do Deputado Yury do Paredão, que *altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher.*

O PL propõe a alteração do art. 2º da Lei nº 14.682, de 2023, para incluir no rol de requisitos para a concessão do selo “Empresa Amiga da Mulher” a promoção das seguintes ações de prevenção da saúde da mulher, entre outras: incentivo à realização de exames médicos de mamografia e Papanicolau; incentivo à realização de exames pré-natal; realização de campanhas de promoção e prevenção da saúde da mulher.

A Lei eventualmente oriunda do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

A proposição, advinda da Câmara dos Deputados, foi distribuída para análise por esta Comissão, de onde seguirá para apreciação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e, posteriormente, do Plenário.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

A distribuição do PL nº 5.310, de 2023, para a CAS está amparada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que atribui a esta Comissão competência para opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e à defesa da saúde.

No mérito, cumpre destacar, inicialmente, a relevância do selo “Empresa Amiga da Mulher” como instrumento de indução de boas práticas no setor privado, voltadas à inclusão profissional de mulheres em situação de violência doméstica e familiar. Instituído pela Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, o selo consiste em mecanismo de reconhecimento público conferido às empresas que comprovem o cumprimento de requisitos previstos em lei, tais como a reserva mínima de vagas, a promoção da equidade de gênero em cargos de liderança e a garantia de equiparação salarial. Trata-se, assim, de modelo que privilegia incentivos reputacionais em lugar de imposições diretas, favorecendo a adesão do setor produtivo.

O projeto em análise propõe alterar a referida lei para incluir a promoção de ações de prevenção em saúde da mulher entre os requisitos para concessão do selo, agregando-lhe dimensão complementar no campo da saúde. Para tanto, prevê o estímulo à realização de: mamografia; exame citopatológico do colo do útero; exames de pré-natal; e campanhas de promoção e prevenção da saúde da mulher.

A iniciativa se insere em um contexto marcado por desafios na adesão e no acesso oportuno às ações preventivas, especialmente entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade. Com efeito, embora o País disponha de políticas de cuidado estruturadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem barreiras de acesso tanto em relação à realização de exames de rastreamento de câncer na população feminina, quanto no que se refere ao acompanhamento pré-natal das gestantes.

Quanto ao rastreamento, destaca-se que o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres no País, correspondendo a cerca de 30% das neoplasias, excluídos os tumores de pele não melanoma. Segundo a Estimativa 2026 do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o número de casos novos, para cada ano do triênio 2026–2028, deve superar 78 mil, o que evidencia a magnitude do agravo e reforça a importância da detecção precoce.

De modo semelhante, o câncer do colo do útero, apesar de apresentar elevado potencial de prevenção, permanece entre os mais incidentes no País. De acordo com o Inca, esse tipo de câncer ocupa a segunda posição nas Regiões Norte e Nordeste e a terceira nas Regiões Centro-Oeste e Sudeste, refletindo desigualdades persistentes no acesso às ações preventivas. Tal cenário evidencia a necessidade de ampliar estratégias que favoreçam a realização regular do exame citopatológico do colo do útero.

Em relação ao acompanhamento pré-natal, embora a cobertura inicial seja quase universal no Brasil, as inequidades na continuidade e na adequação do cuidado são relevantes. Estudo publicado em março de 2026, conduzido por pesquisadores do Centro Internacional de Equidade em Saúde da Universidade Federal de Pelotas, com base em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), aponta que, enquanto 99,4% das gestantes realizam ao menos uma consulta de pré-natal, apenas 67,4% atingem o patamar de oito ou mais consultas. Esses achados evidenciam que, à medida que se elevam os padrões de cuidado, tornam-se mais visíveis as desigualdades no acesso efetivo aos serviços, reforçando a importância de estratégias que incentivem a adesão ao acompanhamento pré-natal de forma contínua e tempestiva.

Nesse contexto, o PL nº 5.310, de 2023, contribui para superar barreiras indiretas de adesão às ações preventivas, de forma complementar às políticas públicas de saúde, por meio do estímulo a práticas institucionais no ambiente de trabalho. Ao promover campanhas educativas, incentivar a realização de exames e valorizar empresas que adotem tais medidas, o projeto alinha-se às diretrizes do SUS, em especial à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM).

Além disso, o selo tem como foco principal as mulheres em situação de violência doméstica e familiar, mas a ampliação de seus critérios tende a produzir efeitos mais amplos, ao incentivar práticas que beneficiam o conjunto das trabalhadoras, especialmente no acesso a ações de promoção e prevenção em saúde, reforçando políticas públicas já existentes.

Por fim, com vistas ao aprimoramento da proposição, apresentamos emenda que promove ajustes redacionais, a fim de conferir maior precisão terminológica e alinhamento do texto às políticas públicas de saúde. A emenda substitui a expressão “exames médicos” por “exames de rastreamento” e a expressão “prevenção da saúde” por “prevenção de doenças e promoção da saúde”, adotando terminologia mais adequada ao campo da

saúde coletiva e às práticas do SUS. Promove, ainda, a substituição da denominação “Papanicolau” por “exame citopatológico do colo do útero”, em conformidade com a nomenclatura técnico-científica. Ademais, propõe o uso da expressão “acompanhamento pré-natal” em lugar de “exames pré-natal”, reconhecendo tratar-se de um conjunto articulado e contínuo de ações de cuidado.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.310, de 2023, com a seguinte emenda de redação:

#### EMENDA Nº                    -CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao inciso V e ao § 4º do art. 2º da Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 5.310, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 2º .....

.....

V – implementem ações voltadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde da mulher.

.....

§ 4º Para os fins do disposto no inciso V do *caput*, consideram-se ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde, entre outras:

I – incentivo à realização de exames de rastreamento, incluindo exames mamográficos e citopatológicos do colo do útero;

II – incentivo à realização de acompanhamento pré-natal das empregadas gestantes;

III – realização de campanhas de prevenção de doenças e de promoção da saúde da mulher.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

**EMENDA Nº - CAS**  
(ao PL 5310/2023)

Dê-se nova redação ao inciso III do § 4º do art. 2º da Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, como proposto pelo art. 1º do Projeto, nos termos a seguir:

“Art. 2º .....

.....

§ 4º .....

.....

III – realização de campanhas de promoção e prevenção da saúde da mulher, observada a proteção da vida humana desde a concepção e vedada, no âmbito das ações corporativas para fins deste selo, qualquer prática de incentivo, facilitação, induzimento ou promoção do aborto.” (NR)

## JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que as ações de promoção e prevenção da saúde da mulher desenvolvidas pelas empresas para fins de obtenção do Selo Empresa Amiga da Mulher estejam em consonância com os valores constitucionais de proteção à vida humana.

A Constituição Federal consagra a inviolabilidade do direito à vida como um dos fundamentos centrais da ordem jurídica brasileira. Nesse contexto, as políticas de promoção da saúde da mulher devem buscar a proteção integral da mulher, especialmente nos períodos da gestação e da maternidade, sem dissociar essa proteção do respeito à vida humana em formação.

Embora o projeto possua relevante finalidade social ao incentivar ações voltadas à saúde feminina, mostra-se necessário explicitar que as iniciativas



realizadas para fins de obtenção do selo não poderão consistir em ações de incentivo, facilitação, induzimento ou promoção do aborto. O reconhecimento estatal conferido por meio do Selo Empresa Amiga da Mulher deve estar direcionado a medidas de prevenção de doenças, acompanhamento pré-natal, promoção da saúde materna, conscientização sobre cuidados preventivos e fortalecimento do bem-estar físico, mental e social das mulheres.

A emenda não altera as hipóteses legalmente admitidas pelo ordenamento jurídico brasileiro nem interfere no acesso aos serviços de saúde previstos em lei. Seu objetivo é apenas delimitar o escopo das ações corporativas que poderão ser consideradas para a concessão do selo, de modo a assegurar que a certificação pública permaneça alinhada à proteção da maternidade, da infância e da vida humana desde a concepção.

Trata-se, portanto, de medida que reforça a segurança jurídica da norma e promove a harmonização entre a valorização da saúde da mulher e a tutela da vida humana, valores que devem coexistir de forma complementar no âmbito das políticas públicas.

Diante do exposto, por se tratar de medida que fortalece a proteção da maternidade, valoriza a saúde integral da mulher e assegura que o reconhecimento conferido pelo Selo Empresa Amiga da Mulher esteja em consonância com a proteção da vida humana e os princípios que orientam o ordenamento jurídico brasileiro, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 16 de junho de 2026.

**Senador Magno Malta**  
**(PL - ES)**





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 5310, DE 2023

Altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2354431&filename=PL-5310-2023](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2354431&filename=PL-5310-2023)



[Página da matéria](#)



Altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º .....

.....

V - promovam ações de prevenção da saúde da mulher.

.....

§ 4º Para os fins do disposto no inciso V do *caput* deste artigo, são consideradas ações de prevenção da saúde da mulher, entre outras:

I - incentivo à realização de exames médicos, em especial, mamografia e Papanicolau;

II - incentivo à realização de exames pré-natal pelas empregadas gestantes;

III - realização de campanhas de promoção e prevenção da saúde da mulher.” (NR)

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 15 de dezembro de 2025.

HUGO MOTTA  
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 917/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora  
Senadora DANIELLA RIBEIRO  
Primeira-Secretária do Senado Federal

**Assunto: Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 5.310, de 2023, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 14.682, de 20 de setembro de 2023, a fim de ampliar os requisitos para concessão do selo Empresa Amiga da Mulher”.

Atenciosamente,

CARLOS VERAS  
Primeiro-Secretário



---

# LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 14.682, de 20 de Setembro de 2023 - LEI-14682-2023-09-20 - 14682/23  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2023;14682>

- art2

10



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Leila Barros

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de valorizar Conselhos Tutelares, à luz do Projeto de Lei nº 5.285/2016 e a necessidade de dotar estruturas administrativas, e os desafios de implementação do ECA Digital (Lei nº 15.211/2025) e a implementação de políticas de parentalidade positiva no enfrentamento do abandono afetivo.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- a Senhora Deila Martins, Presidente do CONANDA;
- a Senhora Pilar Lacerda, Secretária Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do MDHC;
- a Senhora Karina Figueiredo, Presidente do Comitê Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual;
- a Senhora Luiza de Marilac, Procuradora do MPDFT;
- o Senhor Eduardo Chaves, Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira Infância;
- o Senhor Redivaldo Dias Barbosa, Juiz da Vara de Infância e Juventude do DF;
- a Senhora Raissa Lopes, Conselheira Tutelar;
- o Senhor Lucas Sena, Conselheiro Tutelar.



## JUSTIFICAÇÃO

Os Conselhos Tutelares constituem a principal porta de entrada do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no Brasil, exercendo papel essencial na proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Na prática, são esses profissionais que atuam diretamente nos territórios, atendendo situações de violação de direitos, orientando famílias, articulando políticas públicas e promovendo medidas de proteção em contextos muitas vezes marcados por elevada vulnerabilidade social.

Apesar da centralidade de suas atribuições, os Conselhos Tutelares enfrentam desafios estruturais significativos, incluindo limitações de recursos, sobrecarga de trabalho e ausência de parâmetros nacionais mais claros de valorização profissional. Nesse contexto, o Projeto de Lei nº 5.285/2016, que trata do piso salarial da categoria, insere-se como elemento relevante para o fortalecimento institucional desses órgãos.

Paralelamente, a recente entrada em vigor da Lei nº 15.211/2025 inaugura um novo ciclo de proteção de crianças e adolescentes no ambiente digital, estabelecendo diretrizes para prevenção de riscos, responsabilização e promoção de direitos no contexto virtual.

Entretanto, a efetividade dessa legislação depende diretamente da capacidade operacional do Sistema de Garantia de Direitos, especialmente dos Conselhos Tutelares, que são frequentemente os primeiros a lidar com situações envolvendo exposição digital indevida, violência online, negligência e outras formas contemporâneas de violação de direitos.

Adicionalmente, torna-se cada vez mais relevante o fortalecimento de políticas de apoio às famílias, com destaque para a promoção da parentalidade positiva, entendida como abordagem baseada no cuidado, no diálogo e na



construção de vínculos saudáveis, como estratégia fundamental de prevenção de violações.

Nesse contexto, o debate sobre o abandono afetivo também ganha relevo, exigindo abordagem equilibrada que articule instrumentos jurídicos, políticas públicas e estratégias de apoio familiar, evitando tanto a omissão estatal quanto respostas exclusivamente punitivas.

Diante desse cenário, a realização da presente audiência pública permitirá:

- ouvir os Conselhos Tutelares sobre sua realidade concreta e necessidades institucionais;
- debater a valorização da categoria, incluindo o tema do piso salarial;
- avaliar os desafios iniciais de implementação do ECA Digital;
- discutir políticas públicas de apoio às famílias e prevenção de violações de direitos;
- Necessidades de estrutura física e humana dos Conselhos
- contribuir para o aperfeiçoamento das ações legislativas e administrativas voltadas à proteção integral de crianças e adolescentes.

Assim, a iniciativa busca fortalecer a atuação do Estado brasileiro na promoção e defesa dos direitos da infância, com foco na efetividade das políticas públicas e na valorização dos profissionais que atuam na linha de frente dessa proteção (data Sugerida 21/05/2026).

Sala da Comissão, 5 de maio de 2026.

**Senadora Leila Barros**  
**(PDT - DF)**



11



SENADO FEDERAL

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 44/2026 - CAS, seja incluído um representante da Associação Brasileira das Entidades Fechadas de Previdência Complementar - Abrapp.

Sala da Comissão, 19 de maio de 2026.

**Senadora Soraya Thronicke  
(PSB - MS)**



12



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Dr. Hiran

## REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater sobre o tema "Cegueira evitável no Brasil: uma responsabilidade compartilhada".

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- representante do Ministério da Saúde;
- representante do Ministério dos Povos Indígenas;
- representante do Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO;
- representante da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS;
- representante da Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira - IAPB;
- representante de Lideranças Comunitárias.

## JUSTIFICAÇÃO

A saúde ocular é frequentemente tratada como uma questão isolada, restrita ao âmbito clínico. No entanto, a perda de visão evitável representa um desafio sistêmico com profundos impactos sociais e econômicos. Segundo o Caso de Investimento em Saúde Ocular para o Brasil (IAPB/Vision Atlas), estima-se que, sem intervenções estruturais, mais de 28 milhões de brasileiros sofrerão com perda de visão até 2030.



Por outro lado, as evidências demonstram que a saúde ocular é uma das intervenções de saúde pública com maior custo-efetividade: cada dólar investido no setor retorna 27 dólares à economia nacional, por meio do aumento da produtividade, melhoria no aprendizado escolar e redução de acidentes.

Diante desse cenário, a superação da cegueira evitável exige uma abordagem integrada, equitativa e orientada à garantia do direito à saúde ocular para toda a população brasileira, com atenção especial às populações vulneráveis e comunidades tradicionais. O Senado Federal, como espaço de ressonância das grandes causas nacionais, é o fórum adequado para convocar o Governo Federal, o setor privado e a sociedade civil para um diálogo franco sobre como o Brasil pode construir uma agenda nacional integrada.

O objetivo central dessa audiência pública é gerar compromissos concretos e intersetoriais que culminem na formação de um Grupo de Trabalho para o Plano de Ação Nacional de Saúde Ocular e na articulação da delegação oficial do Brasil para o Global Summit for Eye Health 2026.

Além disso, esse debate ocorrerá em um momento estratégico: a preparação para o Global Summit for Eye Health, que será realizado em 2026. A participação do governo brasileiro neste fórum global é de suma importância para demonstrar o comprometimento do país em investir em saúde ocular de forma integrada e equitativa, baseada em evidências e impacto econômico, posicionando o Brasil como líder regional na implementação das metas da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Sala da Comissão, 8 de junho de 2026.

**Senador Dr. Hiran**  
**(PP - RR)**



13



SENADO FEDERAL

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a situação das crianças diagnosticadas com Leucodistrofia Metacromática (LDM), Adrenoleucodistrofia Ligada ao X (ALD/X-ALD) e outras leucodistrofias raras no Brasil, os desafios relacionados ao diagnóstico precoce, ao acesso ao tratamento e à estruturação da política pública de doenças raras no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- representante Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), Coordenação-Geral de Doenças Raras/Ministério da Saúde;
- representante Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS/CONITEC - Ministério da Saúde;
- representante Academia Brasileira de Neurologia – ABN;
- representante Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica – SBGM;
- representante Federação Brasileira das Associações de Doenças Raras – FEBRARARAS;
- representante Associação de Leucodistrofia Metacromática - LDM Brasil;
- o Senhor Tony Hunter, fundador da Casa Hunter e referência nacional na defesa dos direitos das pessoas com doenças raras;



- a Senhora Milena dos Santos Nogueira, mãe do paciente Miguel, portador de Leucodistrofia Metacromática.

## JUSTIFICAÇÃO

A Leucodistrofia Metacromática (LDM) é uma doença genética rara, neurodegenerativa, progressiva e de elevada gravidade clínica, que afeta principalmente crianças, comprometendo funções motoras, cognitivas, respiratórias e neurológicas, com profundo impacto sobre os pacientes e suas famílias.

Da mesma forma, a Adrenoleucodistrofia Ligada ao X (ALD/X-ALD) constitui enfermidade genética rara e grave, caracterizada pela degeneração progressiva da substância branca do sistema nervoso central e comprometimento das glândulas adrenais, podendo provocar perda acelerada de funções neurológicas e severa redução da qualidade de vida dos pacientes. Assim como ocorre na Leucodistrofia Metacromática, o diagnóstico precoce representa fator decisivo para o prognóstico clínico e para o acesso oportuno às alternativas terapêuticas existentes.

São crescentes os relatos e pedidos de apoio de famílias de diferentes regiões do país que convivem com o diagnóstico dessas enfermidades e de outras leucodistrofias raras, especialmente em crianças em estágio de rápida progressão clínica, apontando dificuldades relacionadas ao diagnóstico precoce, acesso a exames genéticos, organização da rede assistencial e ausência de fluxos específicos estruturados no âmbito do SUS.

Embora exista política pública geral voltada às doenças raras, ainda permanecem lacunas relevantes quanto à estruturação de resposta específica para doenças neurodegenerativas pediátricas de rápida evolução, especialmente aquelas em que o diagnóstico precoce pode impactar diretamente o prognóstico clínico e o potencial acesso a terapias avançadas.



Além disso, os desafios observados na LDM refletem realidade compartilhada por outras leucodistrofias raras, especialmente a Adrenoleucodistrofia Ligada ao X, demonstrando a necessidade de uma abordagem mais ampla e integrada para o enfrentamento dessas enfermidades no âmbito do Sistema Único de Saúde. O debate conjunto permitirá identificar obstáculos comuns relacionados ao diagnóstico, à assistência especializada, à produção de evidências científicas, à incorporação tecnológica e ao acompanhamento multidisciplinar dos pacientes.

A audiência pública permitirá compreender os desafios assistenciais enfrentados pelas famílias, debater a organização da política pública para doenças raras neurodegenerativas, avaliar os entraves relacionados ao diagnóstico e à incorporação tecnológica e contribuir para o fortalecimento institucional da atenção integral às crianças acometidas por Leucodistrofia Metacromática, Adrenoleucodistrofia Ligada ao X e demais leucodistrofias raras no Brasil.

Sala da Comissão, 8 de junho de 2026.

**Senadora Damares Alves**



**14**

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS, com o objetivo de instruir o PL 6461/2019 seja incluído o seguinte convidado:

- representante Federação Brasileira de Associações Socioeducacionais de Adolescentes (FEBRAEDA).

Sala da Comissão, 11 de junho de 2026.

**Senador Flávio Arns**  
**(PSB - PR)**



15



SENADO FEDERAL

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS seja incluído o seguinte convidado:

- o Senhor Humberto Casagrande Neto, CEO do Centro de Integração Empresa Escola (CIEE).

Sala da Comissão, 11 de junho de 2026.

**Senadora Damares Alves**

16



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Veneziano Vital do Rêgo

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 64/2026 - CAS, com o objetivo de instruir o PL 6461/2019, que “institui o Estatuto do Aprendiz; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT), e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, e 14.601, de 19 de junho de 2023” sejam incluídos os seguintes convidados:

- representante do Ministério Público do Trabalho;
- representante da Confederação Nacional do Transporte;
- representante do Centro de integração Empresa-Escola (CIEE).

Sala da Comissão, 11 de junho de 2026.

**Senador Veneziano Vital do Rêgo**  
**(MDB - PB)**

