



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora **SORAYA THRONICKE**

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1.327, de 2024, da Deputada Tabata Amaral, que *institui a campanha Maio Vermelho, destinada à conscientização sobre os acidentes vasculares cerebrais.*

Relatora: Senadora **SORAYA THRONICKE**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 1.327, de 2024, de autoria da Deputada Tabata Amaral, que institui a campanha “Maio Vermelho”, a ser realizada anualmente, destinada à conscientização da população sobre os acidentes vasculares cerebrais (AVC).

Para tanto, a proposição prevê a execução, pelo poder público, em cooperação com entidades civis e profissionais da saúde, de ações voltadas especialmente aos fatores de risco, à prevenção, à identificação precoce dos sintomas e à divulgação dos estabelecimentos capacitados a atender pacientes com AVC em cada localidade. O texto também menciona, entre as ações possíveis, palestras, treinamentos, eventos, inserções publicitárias e conteúdo midiático, além de facultar, a critério dos gestores e havendo possibilidade técnica, a iluminação noturna de prédios e monumentos públicos na cor vermelha durante o mês de maio.

Na justificção, a autora destaca a relevância epidemiológica do AVC, sua associao com fatores de risco modificáveis e a importância do reconhecimento precoce dos sinais e do acesso oportuno ao atendimento, como elementos determinantes para a redução da mortalidade e das sequelas.

No Senado Federal, a matéria foi distribuída para apreciação exclusiva da CAS, de onde seguirá para análise do Plenário. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS manifestar-se sobre proposições referentes à proteção e defesa da saúde. A matéria, que trata de conscientização, prevenção, identificação precoce e orientação da população acerca do acidente vascular cerebral, insere-se, portanto, no campo temático desta Comissão.

O AVC ocorre quando há interrupção do fluxo de sangue para o cérebro, seja por obstrução de uma artéria (isquêmico) ou por rompimento de um vaso (hemorrágico). O AVC isquêmico é o mais comum, responsável por cerca de 85% dos casos, enquanto o hemorrágico tende a ser mais grave.

Os sinais de alerta incluem confusão mental, dificuldade para falar ou compreender, alterações na visão, dor de cabeça súbita e intensa, perda de equilíbrio e fraqueza em um lado do corpo. O reconhecimento rápido desses sintomas é fundamental, pois o tratamento é tempo-dependente: quanto mais cedo a pessoa recebe atendimento médico, maiores são as chances de sobrevivência e recuperação.

O AVC ocorre predominantemente em adultos de meia-idade e idosos. Diversos fatores aumentam o risco de AVC, como hipertensão, diabetes, colesterol elevado, obesidade, tabagismo, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e doenças cardiovasculares, especialmente as associadas a arritmias. Muitos deles podem ser prevenidos ou controlados, o que reforça a importância de ações de conscientização, diagnóstico precoce e acesso rápido aos serviços de saúde.

A linha de cuidados adotada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) assinala que o principal objetivo do atendimento pré-hospitalar é direcionar o paciente ao hospital o mais rápido possível, priorizando os potenciais candidatos à terapia trombolítica. O tratamento especializado é feito prioritariamente em estabelecimentos hospitalares de referência, segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas vigentes.

A reabilitação, por sua vez, é parte essencial da atenção à pessoa com AVC. As diretrizes de reabilitação, publicadas pelo Ministério da Saúde, destacam a necessidade de orientação multiprofissional para enfrentar sequelas físicas, visuais, auditivas, intelectuais e emocionais.

A Organização Mundial da Saúde informa que, em 2021, o AVC foi a terceira principal causa de morte e incapacidade no mundo, com cerca de 93,8 milhões de pessoas vivendo com a condição e 11,9 milhões de novos casos, além de um risco ao longo da vida estimado em 1 em cada 4 adultos.

No Brasil, o AVC também figura como uma das principais causas de morbimortalidade. A publicação Estatística Cardiovascular – Brasil 2023 registra que, em 2019, o AVC foi a segunda causa de morte por doenças cardiovasculares no País. A carga global da doença, portanto, justifica a adoção de políticas públicas de prevenção, comunicação em saúde e qualificação do cuidado.

Nesse contexto, a prevenção merece destaque especial. Em grande medida, esses fatores são modificáveis, o que reforça o valor das ações educativas. Também é decisiva a identificação precoce dos sinais de alerta. A conscientização social sobre o AVC, portanto, não deve restringir-se à fase aguda da doença. Em termos de política pública, isso significa que tais dimensões não são elementos periféricos, mas centrais no cuidado.

O mesmo raciocínio sustenta a pertinência de incluir, no texto legal, a divulgação dos fatores de risco, da prevenção, da identificação precoce dos sintomas e dos serviços habilitados ao atendimento de pacientes com AVC em cada localidade, bem como a possibilidade de iluminação de prédios públicos na cor vermelha, como instrumento de informação e de mobilização social. Assim, o projeto em exame acerta ao destacar a importância desses fatores.

Todavia, é possível aprimorar a política pública de saúde já instituída sem criar nova data comemorativa nem nova lei autônoma para o mesmo assunto.

Isso porque alguns meses após a apresentação da proposição, foi editada a Lei nº 14.885, de 11 de junho de 2024, que instituiu o Dia Nacional de Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral, a ser celebrado em 29 de outubro, e que já estabeleceu objetivos para a data. Por esse motivo, a criação de nova lei autônoma para disciplinar matéria correlata revela-se incompatível com o

disposto no art. 7º, inciso IV, da Lei Complementar nº 95, de 1998, segundo o qual o mesmo assunto não deve ser regulado por mais de uma lei, recomendando-se, portanto, a incorporação dos elementos pertinentes à legislação já vigente.

A instituição de mais uma campanha sobre o mesmo tema também não se mostra a solução mais adequada, tendo em vista a existência de data nacional já consolidada no ordenamento jurídico, coincidente com o Dia Mundial do AVC, notabilizado por organismos e redes internacionais. A coexistência de duas referências temporais distintas — uma em maio e outra em outubro — tenderia a fragmentar a mensagem pública, dispersar esforços comunicacionais, reduzir a efetividade das ações de conscientização e comprometer a clareza normativa.

Por esse motivo, propõe-se o aperfeiçoamento da matéria por meio de um substitutivo, que aproveite o conteúdo meritório da proposição e o incorpore à Lei nº 14.885, de 2024, com vistas a fortalecer a data já instituída e aprimorar seus objetivos, sem criar nova disciplina legal para o mesmo tema.

Com isso, afasta-se a duplicidade normativa, corrige-se a técnica legislativa e aperfeiçoa-se a disciplina legal vigente, sem perder de vista a finalidade de ampliar a prevenção, a conscientização social e a orientação tempestiva da população sobre o AVC.

Por fim, não se identificam outros óbices à tramitação da matéria quanto aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.327, de 2024, na forma do seguinte substitutivo:



dm2026-03491

Assinado eletronicamente, por Sen. Soraya Thronicke

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4792374787>

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)**PROJETO DE LEI Nº 1.327, de 2024**

Altera a Lei nº 14.885, de 11 de junho de 2024, que institui o *Dia Nacional de Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC)*, para dispor sobre ações de conscientização da população.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 14.885, de 11 de junho de 2024, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

“**Art. 2º**

.....

§ 1º As ações educativas, de informação e de conscientização a que se refere o inciso II do *caput* deverão abordar, entre outros, os seguintes temas:

I – fatores de risco;

II – prevenção;

III – identificação precoce dos sintomas;

IV – divulgação dos estabelecimentos habilitados ao atendimento de pacientes com AVC em cada localidade.

§ 2º A critério dos gestores e se houver possibilidade técnica, os prédios e os monumentos públicos poderão receber iluminação noturna na cor vermelha para destacar a importância da data.” (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

dm2026-03491

Assinado eletronicamente, por Sen. Soraya Thronicke

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4792374787>

