



## RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0578/2024

Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina.

**Autor:** Deputado Napoleão Bernardes

**Relator:** Deputado Dr. Vicente Caropreso

### I - RELATÓRIO

Tratam os presentes autos da proposição legislativa de iniciativa do Deputado Napoleão Bernardes, que que “Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina”.

A matéria foi inicialmente distribuída à Comissão de Constituição e Justiça, que aprovou o diligenciamento à Secretaria de Estado da Saúde e à Procuradoria-Geral do Estado, com o objetivo de instruir a análise quanto aos aspectos técnicos e jurídicos da proposição.

Em resposta, a **Secretaria de Estado da Saúde** manifestou-se **contrariamente ao projeto**, destacando que a proposta promove equiparação automática das pessoas com epilepsia às pessoas com deficiência, sem observância da avaliação biopsicossocial prevista na Lei Brasileira de Inclusão, ressaltando que nem todos os pacientes com epilepsia apresentam impedimentos de longo prazo ou restrições de participação social que justifiquem a concessão generalizada do benefício.

A **Procuradoria-Geral do Estado**, por sua vez, apontou **vícios de iniciativa e interferência na organização administrativa do Poder Executivo**, opinando pela inconstitucionalidade da proposição.

Mesmo diante das manifestações contrárias, o projeto foi aprovado no âmbito da Comissão de Constituição e Justiça em 10 de junho de 2025.

Na sequência, foi encaminhada à Comissão de Finanças e Tributação, onde restou aprovada em 2 de dezembro de 2025.

Finalmente, aportou nesta Comissão de Saúde na qual fui designado Relator, para análise do interesse público da medida almejada, na forma regimentalmente estabelecida.

É o relatório.

### II - VOTO

De acordo com o disposto nos arts. 144, III, e 209, III, do Regimento Interno deste Poder, compete a esta Comissão de Saúde analisar as proposições sob o prisma do **interesse público**, quanto aos campos temáticos ou áreas de atividade aludidos no art. 79 da mesma norma regimental.

Assim, da análise cabível, vislumbro que o Projeto de Lei em referência, embora movido por louvável intenção de proteção às pessoas com

epilepsia, adota critério exclusivamente diagnóstico para concessão de prioridade, desconsiderando a avaliação do comprometimento funcional e das barreiras enfrentadas pelo indivíduo, em desacordo com o modelo biopsicossocial consagrado pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) pela Lei nº 10.048/2000 que disciplina a prioridade de atendimento às pessoas que especifica e pela Lei Estadual nº 17.292/2017, que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência".

Cumprir registrar que esta Comissão de Saúde, em conjunto com a Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência, tem promovido ampla discussão acerca de proposições que visam conceder benefícios vinculados a determinadas patologias ou condições clínicas, buscando consolidar diretriz técnica orientada por maior equidade, no sentido de privilegiar menos o CID e mais a análise do comprometimento da funcionalidade e das barreiras efetivamente enfrentadas pelo indivíduo.

**A concessão automática de prioridade a todas as pessoas com epilepsia, independentemente de avaliação individualizada, pode gerar distorções e afastar o critério de justiça distributiva que deve orientar a formulação das políticas públicas de saúde.**

Importa destacar, ainda, que, caso a pessoa com epilepsia apresente impedimento de longo prazo que lhe cause perda ou limitação de funcionalidade, poderá ser enquadrada como pessoa com deficiência nos termos da Lei Estadual nº 17.292/2017, especialmente conforme o disposto em seu art. 5º.

De igual modo, a Lei nº 10.048/2000, ao disciplinar a prioridade de atendimento, estabelece em seu art. 1º que terão atendimento prioritário, dentre outros, "as pessoas com deficiência [...] e as pessoas com mobilidade reduzida", evidenciando que o critério normativo adotado pelo legislador federal está vinculado à condição de limitação funcional efetiva, e não ao simples diagnóstico clínico.

Dessa forma, já existe no ordenamento jurídico estadual e federal instrumentos normativos aptos a assegurarem proteção e prioridade às pessoas cujo quadro clínico resulte efetivamente em comprometimento funcional, não se justificando a criação de benefício automático baseado exclusivamente no diagnóstico.

Ante o exposto, no âmbito deste órgão fracionário, por considerar presente na medida o interesse da coletividade, voto, com fundamento nos arts. 144, III, e 209, III, do RIALESC, pela **REJEIÇÃO do Projeto de Lei nº 0578/2024**.

Sala das Comissões,

Deputado Dr. Vicente Caropreso  
Relator



ELEGIS  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Vicente Augusto Caropreso**, em 04/03/2026, às 10:04.

---