



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

Assembleia Legislativa de Alagoas



PROTOCOLO GERAL 2148/2025
Data: 04/09/2025 - Horário: 17:43
Legislativo

PROJETO DE LEI N° ____/2025

Institui a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Lipedema no âmbito do Estado de Alagoas e dá outras providências.

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Estado de Alagoas, a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Lipedema, com a finalidade de promover prevenção, diagnóstico oportuno, cuidado multiprofissional, reabilitação e proteção de direitos, de forma humanizada, equânime e baseada em evidências científicas.

Art. 2º A Política abrange a Rede de Atenção à Saúde – RAS sob gestão estadual, em articulação com os Municípios por meio da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/AL, sem prejuízo das competências da União e dos entes municipais.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – lipedema: condição clínica com acúmulo desproporcional e doloroso de tecido adiposo subcutâneo em padrões típicos, com dor/hiperestesia/limitação funcional, a ser diferenciada de outras condições;

II – linhas de cuidado: arranjos assistenciais que organizam fluxos, protocolos e responsabilidades entre pontos de atenção;

III – protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – PCDT: documentos técnico-científicos adotados e atualizados pela Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, observadas diretrizes nacionais e pactuações na CIB/AL.

CAPÍTULO II
PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E DIREITOS

Art. 4º A Política reger-se-á pelos princípios do SUS: universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização, participação social, resolutividade, segurança do paciente e transparência.

Assembleia Legislativa Estadual de Alagoas
Gabinete da Deputada Estadual Cibele Moura
dep.cibelemoura@al.al.leg.br
Praça Dom Pedro II, s/n
Centro, Maceió (AL)



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

Art. 5º São diretrizes da Política, em consonância com os artigos 196 a 200 da Constituição Federal, com a Lei nº 8.080, de 1990, com a Lei nº 8.142, de 1990, com a organização das Redes de Atenção à Saúde instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, com a Política Nacional de Atenção Básica e com a Lei nº 13.709, de 2018:

- I – cuidado centrado na pessoa e na família, com acolhimento, escuta qualificada, respeito às diversidades e participação do usuário no plano terapêutico, segundo os princípios da humanização do SUS;
- II – diagnóstico clínico criterioso e oportuno, baseado em evidências e na avaliação clínica, com acesso a exames apenas quando clinicamente indicados, observado o regramento de regulação do SUS e os protocolos vigentes;
- III – linhas de cuidado organizadas por níveis de atenção, com fluxos formais de referência e contrarreferência regionalizados e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite de Alagoas, assegurando continuidade do cuidado;
- IV – atuação multiprofissional e interdisciplinar, com coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde e integração entre pontos de atenção ambulatoriais e hospitalares;
- V – educação permanente das equipes, com desenvolvimento de competências clínicas e de gestão do cuidado, em cooperação com instituições formadoras e escolas de saúde pública;
- VI – informação e alfabetização em saúde para usuários e familiares, com comunicação clara, acessível e ações estruturadas de enfrentamento à desinformação;
- VII – monitoramento e avaliação contínuos, com definição de indicadores e metas pactuadas, transparência ativa dos resultados e participação do controle social;
- VIII – equidade, não discriminação e proteção de dados pessoais sensíveis de saúde, com confidencialidade, segurança da informação e uso limitado às finalidades assistenciais e de gestão, nos termos da Lei nº 13.709, de 2018.

Art. 6º Ficam assegurados à pessoa com lipedema, no âmbito do SUS em Alagoas:

- I – informação clara, adequada e acessível sobre o diagnóstico e seu diferencial, estágio da condição, opções terapêuticas disponíveis, riscos e benefícios, tempos estimados de acesso e possibilidade de segunda opinião, bem como acesso aos registros de saúde, nos termos da legislação aplicável;
- II – atendimento multiprofissional e interdisciplinar, coordenado preferencialmente pela Atenção Primária à Saúde, com acesso às tecnologias de saúde previstas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), observado o ordenamento da rede e a regulação do acesso;

Assembleia Legislativa Estadual de Alagoas
Gabinete da Deputada Estadual Cibele Moura

dep.cibelemoura@al.al.leg.br

Praça Dom Pedro II, s/n

Centro, Maceió (AL)



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

III – reabilitação e orientações estruturadas de autocuidado, incluindo educação terapêutica, manejo da dor, suporte nutricional e psicológico, e demais intervenções definidas em plano terapêutico singular;

IV – acessibilidade universal e adaptações razoáveis nos serviços de saúde, garantindo-se prioridade clínica quando houver dor intensa, limitação funcional ou outros critérios definidores previstos em PCDT e protocolos assistenciais;

V – sigilo profissional e proteção de dados pessoais sensíveis de saúde, com confidencialidade, segurança da informação, minimização de dados e uso restrito às finalidades assistenciais, de gestão e avaliação, conforme a Lei nº 13.709, de 2018, e as normas dos conselhos profissionais.

CAPÍTULO III ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO

Art. 7º A Atenção Primária à Saúde – APS constitui porta de entrada preferencial do SUS em Alagoas, nos termos dos arts. 196 e 198 da Constituição Federal, das Leis nº 8.080, de 1990, e nº 8.142, de 1990, e da Política Nacional de Atenção Básica.

I – realizar acolhimento e avaliação clínica para reconhecimento precoce de sinais e sintomas de lipedema, procedendo ao diagnóstico diferencial de condições correlatas; II – solicitar exames complementares quando clinicamente indicados, conforme protocolos vigentes e regras de regulação;

III – orientar o autocuidado, a prática de atividade física segura, o manejo da dor e fatores associados;

IV – referenciar à atenção especializada conforme critérios clínicos previstos em PCDT, observados os fluxos pactuados de referência e contrarreferência.

Art. 8º A atenção ambulatorial especializada e a atenção hospitalar, no âmbito do SUS em Alagoas e em conformidade com os arts. 196 e 198 da Constituição Federal, as Leis nº 8.080, de 1990, e nº 8.142, de 1990, a organização das Redes de Atenção à Saúde e os protocolos vigentes, assegurarão:

I – diagnóstico diferencial com apoio de especialidades e, quando indicado, de métodos complementares;

II – medidas conservadoras, compreendidas como educação terapêutica, terapia compressiva, fisioterapia ou reabilitação, nutrição, manejo da dor e suporte psicológico, nos termos dos PCDT e das diretrizes clínicas reconhecidas;

III – intervenções cirúrgicas, quando formalmente indicadas por equipe habilitada, conforme critérios definidos em PCDT e as normas de regulação do SUS, observadas as



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

boas práticas e a segurança do paciente; IV – seguimento longitudinal, com contrarreferência estruturada à APS e registro do plano terapêutico, assegurada a continuidade do cuidado.

Art. 9º A regulação do acesso observará a organização regional da RAS, cabendo à SESAU definir serviços de referência, critérios clínicos, protocolos de encaminhamento e priorização assistencial, pactuados na CIB/AL.

Art. 10. A SESAU poderá instituir Centros Estaduais de Referência em Lipedema, com requisitos mínimos em estrutura, equipe, protocolos, registro de dados e segurança do paciente, definidos em ato do Poder Executivo e pactuados na CIB/AL.

CAPÍTULO IV ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, INSUMOS E APOIOS TERAPÊUTICOS

Art. 11. A Política contemplará, conforme PCDT e pactuação na CIB/AL, o acesso a insumos e apoios terapêuticos necessários às medidas conservadoras, incluindo, quando indicados:

I – meias e malhas de compressão com classes de compressão e tamanhos padronizados;
II – materiais de acolchoamento e acessórios para adaptação;
III – dispositivos de compressão previstos em PCDT;
IV – materiais educativos e de autocuidado.

§ 1º A padronização, aquisição e dispensação observarão as responsabilidades de financiamento e os fluxos da Assistência Farmacêutica do SUS, podendo a SESAU estabelecer lista estadual específica, com atualização periódica.

§ 2º Poderá haver aquisição centralizada e distribuição regionalizada, com rastreabilidade de lotes e controle de qualidade.

§ 3º A dispensação será acompanhada de orientação profissional e registro de entrega em sistema informatizado.

CAPÍTULO V REGULAÇÃO, TELESAÚDE E INFORMAÇÃO

Art. 12. Caberá à SESAU definir critérios clínicos de priorização e tempos-alvo programáticos para acesso a consulta especializada, exames e procedimentos, a serem pactuados na CIB/AL e revisados anualmente, vedada a criação de direito subjetivo individual automático.





Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

Art. 13. Caberá ao Estado manter serviços de telessaúde para teleconsultoria, teleeducação e, quando couber, telediagnóstico, como apoio às equipes e não substituição do exame clínico, observadas as normas éticas e de proteção de dados.

Art. 14. Fica instituído o Cadastro Estadual de Atenção ao Lipedema, com dados anonimizados e integração aos sistemas oficiais do SUS, para fins de planejamento, regulação, avaliação e pesquisa, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

CAPÍTULO VI **EDUCAÇÃO PERMANENTE, PESQUISA E INOVAÇÃO**

Art. 15. Caberá à Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito de suas competências, promover programas de capacitação continuada sobre lipedema para as equipes da Rede de Atenção à Saúde, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais, em cooperação com instituições de ensino, programas de residência e conselhos profissionais.

Art. 16. Caberá ao Poder Executivo, no âmbito de suas competências, realizar, anualmente, ações de informação e conscientização sobre lipedema, alinhadas à Política Nacional de Promoção da Saúde e às diretrizes de comunicação em saúde, com foco em detecção precoce, autocuidado, redução de estigmas e combate à desinformação, assegurada linguagem clara e acessível.

Art. 17. Caberá à Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito de suas competências, fomentar pesquisas e estudos aplicados sobre efetividade e custo-efetividade das estratégias de cuidado, em articulação com a FAPEAL, universidades e serviços de saúde.

CAPÍTULO VII **GOVERNANÇA, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E TRANSPARÊNCIA**

Art. 18. Caberá ao Poder Executivo, no âmbito de suas competências, instituir, por ato próprio, o Comitê Estadual Consultivo sobre Lipedema, de natureza técnica, caráter não remunerado e composição mínima de doze membros, assegurada paridade entre gestão e sociedade civil/academia, com representação indicada por:

- I – três representantes da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU;
- II – um representante da Escola de Saúde Pública;
- III – dois representantes do Conselho Estadual de Saúde;



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

IV – dois representantes de universidades públicas com atuação na área da saúde;
V – dois representantes de sociedades científicas e de conselhos profissionais relacionados;
VI – dois representantes de usuárias e de familiares.

§1º Caberá ao Comitê elaborar plano anual de trabalho e relatório anual público.

§2º Caberá ao Poder Executivo regulamentar, por ato próprio, os mandatos, as suplências e o funcionamento do Comitê.

Art. 19. Caberá à SESAU manter o Painel Público de Acompanhamento da Política, com publicação trimestral de indicadores (anonimizados), incluindo, no mínimo:

- I – tempo médio de acesso à consulta especializada;
- II – taxa de referência e contrarreferência efetivada;
- III – proporção de usuárias com plano terapêutico registrado;
- IV – volume de insumos dispensados e taxa de adequação de uso;
- V – desfechos clínicos e funcionais definidos em PCDT;
- VI – satisfação do usuário (medidas padronizadas).

CAPÍTULO VIII **PROTEÇÃO DE DADOS, ETICIDADE E NÃO DISCRIMINAÇÃO**

Art. 20. É vedada qualquer forma de discriminação ou tratamento degradante à pessoa com lipedema nos serviços públicos ou conveniados ao SUS/AL, assegurado o acesso a ouvidorias e canais de denúncia, sem prejuízo de responsabilizações administrativas, civis e penais.

Art. 21. O tratamento de dados pessoais sensíveis de saúde observará a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, com confidencialidade, segurança da informação, minimização de dados e uso limitado às finalidades assistenciais, de gestão e avaliação desta Política.

CAPÍTULO IX **FINANCIAMENTO, METAS E AVALIAÇÃO**

Art. 22. As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações próprias consignadas no orçamento da SESAU, podendo ser suplementadas, observada a compatibilidade com o PPA, LDO e LOA, e cofinanciadas mediante pactuação na CIB/AL.

Assembleia Legislativa Estadual de Alagoas
Gabinete da Deputada Estadual Cibele Moura

dep.cibelemoura@al.al.leg.br

Praça Dom Pedro II, s/n

Centro, Maceió (AL)



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

Art. 23. A SESAU instituirá metas programáticas anuais para a Política, pactuadas na CIB/AL, com avaliações semestrais e revisões anuais, considerando os indicadores do Art. 19 e relatórios do Comitê.

Art. 24. O Poder Executivo poderá celebrar termos de cooperação e instrumentos congêneres com Municípios, instituições de ensino e organizações da sociedade civil para apoio técnico, formação, pesquisa e inovação relacionados à Política.

CAPÍTULO X
DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 25. Até a publicação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas estaduais, caberá à Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito de suas competências, adotar, no que couber e em caráter transitório, os protocolos e diretrizes clínicas nacionais relativos ao tema.

Art. 26. Esta Lei não impõe obrigações regulatórias à saúde suplementar, resguardadas as competências federais pertinentes, cabendo ao Estado de Alagoas, no âmbito de suas competências, articular-se com a Agência Nacional de Saúde Suplementar, com o Sistema Estadual de Defesa do Consumidor e com os conselhos profissionais para a promoção de informação ao usuário e de boas práticas.

Art. 27. Caberá ao Poder Executivo regulamentar esta Lei no prazo de cento e oitenta dias, contados da publicação, detalhando, no mínimo, fluxos assistenciais, pontos de atenção de referência, indicadores, governança e processos de avaliação.

Art. 228. Esta Lei entra em vigor após cento e oitenta dias de sua publicação.



Cibele Moura
Deputada Estadual



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei institui, no âmbito do Estado de Alagoas, a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Lipedema, com a finalidade de organizar a linha de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS/AL), promover o diagnóstico oportuno, qualificar o tratamento multiprofissional e assegurar direitos fundamentais das pessoas acometidas por essa condição clínica ainda pouco reconhecida e frequentemente confundida com outras doenças, como obesidade e linfedema.

O lipedema é uma condição crônica caracterizada por acúmulo desproporcional e doloroso de tecido adiposo subcutâneo, com impacto funcional, dor, limitação para atividades da vida diária e repercussões psicossociais. A falta de padronização diagnóstica, o estigma e a escassez de serviços preparados resultam em atraso de diagnóstico, peregrinação por diferentes serviços e tratamentos inadequados, com aumento de custos diretos e indiretos para o sistema de saúde e para as famílias. Nessa perspectiva, cabe ao Poder Público estruturar diretrizes e fluxos baseados em evidências que garantam acesso ordenado e cuidado contínuo.

O projeto está harmonizado com a Constituição Federal (arts. 6º, 196 e 198), com a Lei nº 8.080/1990 e a Lei nº 8.142/1990, observando a regionalização, a integralidade e a equidade do SUS. Observa também a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), a organização das Redes de Atenção à Saúde e as diretrizes de Educação Permanente em Saúde.

Do ponto de vista assistencial, a proposta define a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial, com acolhimento, avaliação clínica e diagnóstico diferencial, e organiza a atenção ambulatorial especializada e hospitalar com medidas conservadoras e intervenções cirúrgicas apenas quando formalmente indicadas, conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Ao remeter escolhas tecnológicas e critérios clínicos a PCDT dinâmicos, o projeto evita engessamento legal, privilegia a atualização científica e reduz o risco de judicialização por tecnodetalhamento na lei.



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibele Moura

No campo da governança e transparência, são instituídos um Comitê Estadual Consultivo de natureza técnica e um Painel Público de Indicadores, com publicação periódica de dados anonimizados. Tais mecanismos fortalecem a participação e o controle social, a avaliação de resultados e a tomada de decisão orientada por evidências, sem expor dados sensíveis de saúde.

No eixo formação, pesquisa e inovação, o projeto prevê educação permanente das equipes, campanhas anuais de informação e articulação com FAPEAL, universidades e serviços para fomentar pesquisas aplicadas sobre efetividade e custo-efetividade das estratégias de cuidado. Essa agenda é fundamental para ampliar a capacidade resolutiva do SUS/AL e sustentar decisões por valor em saúde.

No tocante à segurança jurídica, a proposição explicita que não impõe obrigações regulatórias à saúde suplementar, respeitando a competência federal (ANS), e prevê *vacatio legis* e regulamentação em prazo razoável, de modo a permitir planejamento administrativo, definição de fluxos, indicadores e metas, além de adequação orçamentária. As despesas correrão por dotações próprias, podendo ser suplementadas, e o cofinanciamento será pactuado na CIB/AL, preservando responsabilidade fiscal.

Por fim, destaca-se que a aprovação desta política não cria direito subjetivo automático a procedimentos fora dos critérios técnicos e de regulação, mas, ao contrário, organiza a oferta, prioriza casos conforme risco e necessidade e integra os pontos de atenção, garantindo continuidade do cuidado e uso eficiente dos recursos públicos.

Diante do exposto, considerando a relevância sanitária e social do tema, a aderência ao ordenamento jurídico e o desenho responsável de implementação, solicita-se o apoio dos Nobres Parlamentares para a aprovação do presente Projeto de Lei.


Cibele Moura
Deputada Estadual