



Estado de Alagoas
Assembleia Legislativa Estadual
Gabinete da Deputada Cibeles Moura

Assembleia Legislativa de Alagoas



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

PROJETO DE LEI Nº ____/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 – SESA, 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 Cibeles 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

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

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, TELESÁUDE 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 Cibeles Moura

Art. 13. Caberá ao Estado manter serviços de telessaúde para teleconsultoria, tele-educação 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 – SESAUI;

II – um representante da Escola de Saúde Pública;

III – dois representantes do Conselho Estadual de Saúde;

*Assembleia Legislativa Estadual de Alagoas
Gabinete da Deputada Estadual Cibeles 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

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.



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 Cibeles 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.



Cibeles Moura
Deputada Estadual