



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Projeto de Lei n° 211/2026

Processo Número: **7662/2026** | Data do Protocolo: 16/03/2026 17:24:08



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3200360031003400340032003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Projeto de Lei

Institui, no âmbito do Estado de São Paulo, a Política Estadual de Atenção Integral ao Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento de Pacientes com Pectus Excavatum e Pectus Carinatum, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO decreta:

Artigo 1º - Fica instituída a Política Estadual de Atenção Integral ao Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento de Pacientes com *Pectus Excavatum e Pectus Carinatum*, compreendendo ações de prevenção, identificação precoce, tratamento cirúrgico e não cirúrgico, acompanhamento contínuo e apoio psicossocial.

Artigo 2º - O Estado deverá assegurar:

I - oferta de diagnóstico precoce;

II - tratamento não cirúrgico com aparelhos de pressão negativa (“vacuum bell”) ou similar, cintas torácicas, coletes ortopédicos e demais tecnologias correlatadas, devendo ser incluído na tabela SUS Paulista;

III - tratamento cirúrgico, quando indicado, incluindo procedimentos torácicos com implantação de barra corretiva ou similares de forma segura;

IV - acompanhamento multiprofissional, se for o caso;

V - Sistema de atendimento digital via municípios assegurando tramitação dos casos e sua finalização de forma a desburocratizar ou melhorar o existente.

Artigo 3º - A implementação do programa observará:

I - diretrizes do SUS e normas do Ministério da Saúde;

II - fluxo de atendimento simplificado, com prioridade para crianças, adolescentes e pessoas em situação de urgência e emergência.

III - obrigatoriedade de ampla divulgação por meio de avisos, cartazes e ou materiais educativos nos equipamentos públicos de saúde e educação, em todo território estadual;

IV - Sistema digital de tramitação, afim de proporcionar mais agilidade no atendimento.

Artigo 4º - O Estado poderá firmar convênios e parcerias com OSCs, hospitais filantrópicos, universidades e instituições de referência, desde que comprovada expertise técnica em tratamento cirúrgico e não cirúrgico, neste caso avaliar cada situação.

I - Os municípios podem utilizar o sistema existente e propor convênio de forma ágil;

II - Os municípios poderão solicitar recursos e financiamento de acordo com a disponibilidade orçamentária.

Artigo 5º - O atendimento deverá ser desburocratizado, garantindo:

I - agilidade nos encaminhamentos especializados;

II - adequação obrigatória dos planos e convênios de saúde para atendimento célere;





III - prioridade absoluta aos casos de urgência e vulnerabilidade, conforme legislação federal.

Artigo 6º - Poderão ser utilizados recursos provenientes de:

I - verbas estaduais e federais;

II - emendas parlamentares;

III - convênios ministeriais;

IV - fundos de saúde;

V - programas federais correlatos.

Artigo 7º - Ato do Poder Executivo poderá regulamentar o disposto nesta lei.

Artigo 8º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei institui, no âmbito do Estado de São Paulo, a Política Estadual de Atenção Integral ao Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento de Pacientes com Pectus Excavatum e Pectus Carinatum, condições congênitas da parede torácica reconhecidas pela literatura médica e que demandam acompanhamento clínico adequado.

Dados epidemiológicos amplamente utilizados na prática médica indicam que o Pectus Excavatum apresenta prevalência aproximada de 1 caso a cada 400 nascidos vivos, enquanto o Pectus Carinatum ocorre em cerca de 1 a cada 1.500, sendo que a maioria dos casos se torna perceptível ainda na infância ou adolescência [1]. Tais condições, quando não acompanhadas, podem evoluir e exigir intervenções mais complexas.

Atualmente, observa-se a ausência de uma política pública estadual específica voltada à padronização do diagnóstico, do encaminhamento e do acompanhamento desses pacientes, o que pode resultar em demora na assistência, desigualdade de acesso e utilização ineficiente dos recursos disponíveis no sistema público de saúde.

O Projeto de Lei propõe a organização da assistência por meio de diagnóstico precoce, tratamentos não cirúrgicos, quando indicados, e tratamento cirúrgico nos casos necessários, sempre em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e as normas do Ministério da Saúde. A adoção de tratamentos não cirúrgicos em fases adequadas pode contribuir para melhor manejo clínico e para a racionalização dos custos assistenciais.

A proposição também prevê o acompanhamento multiprofissional, quando necessário, respeitados critérios técnicos e clínicos, bem como a implementação de fluxos mais simples, com prioridade para crianças, adolescentes e situações de urgência, buscando maior eficiência administrativa e redução da burocracia.

Ressalte-se que esta Casa Legislativa já aprovou iniciativas semelhantes voltadas à atenção específica a condições de saúde que demandam cuidado contínuo e organizado, a exemplo da Lei nº 17.158/2019, que instituiu a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), contemplando diretrizes relacionadas ao diagnóstico, ao atendimento multiprofissional e à organização da assistência. Da mesma forma, o Estado de São Paulo possui leis estaduais voltadas à garantia de direitos específicos às pessoas com Síndrome de Down, especialmente nas áreas da saúde e da educação, evidenciando o entendimento desta Casa quanto à relevância de iniciativas legislativas direcionadas a condições que exigem atenção diferenciada do poder público.

Dessa forma, o presente Projeto de Lei contribui para a organização do serviço público de saúde, a





melhor utilização dos recursos públicos e a garantia de acesso a tratamento adequado, especialmente para crianças e adolescentes.

Pelas razões expostas, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste importante projeto.

[1] Disponível em: [Deformidade da parede torácica | Associação Britânica de Cirurgiões Pediátricos](#). Acesso em 05/02/2026.

Lucas Bove - PL



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200380032003100360034003A005000

Assinado eletronicamente por **Lucas Bove** em 16/03/2026 17:16

Checksum: **463DF4C2A2C13AACBF09BC8551C526278A61B9F075488020D36F804F0D318BE6**

