



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO PARANÁ
Rua João Parolin, 224 - Bairro Prado Velho - CEP 80220-902 - Curitiba - PR - <https://www.tre-pr.jus.br>

OFÍCIO PRESID N° 870/2025

Curitiba, 14 de novembro de 2025.

À Sua Excelência o Senhor
Deputado HUGO MOTTA
Presidente da Câmara de Deputados
Por e-mail

Assunto: Encaminha pleito da Associação Paranaense dos Hemofílicos.

Senhor Presidente,

Encaminha-se a Vossa Excelência cópia da Portaria TRE-PR nº 322/2025, que reconhece, às pessoas com hemofilia, prioridade para votar e receber atendimento nos cartórios eleitorais da Justiça Eleitoral do Paraná, bem como do Ofício nº 15/2025-APH, pelo qual a Associação Paranaense dos Hemofílicos solicita a aprovação de lei federal voltada ao reconhecimento de diversos direitos às pessoas com hemofilia, especialmente às portadoras do tipo grave, como atendimento prioritário, reserva de cotas em concursos públicos e processos seletivos de ingresso às instituições de ensino superior, demandas apoiadas pela Presidência deste Tribunal.

Respeitosamente,

Des. SIGURD ROBERTO BENGTSSON
Presidente



Documento assinado eletronicamente por **SIGURD ROBERTO BENGTSSON, Presidente**, em 14/11/2025, às 18:36, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.tre-pr.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0113509** e o código CRC **14D6D32B**.

0007027-66.2025.6.16.8000

0113509v2



APH

ASSOCIAÇÃO
PARANAENSE DOS
HEMOFÍLICOS



Ofício nº 015/2025

Curitiba, 17 de outubro de 2025

Ao Excelentíssimo Senhor,

Des. Sigurd Roberto Bengtsson

Tribunal Regional Eleitoral do Paraná – TRE-PR

R. João Parolin, 224 – Prado Velho

Curitiba - Paraná

Excelentíssimo Senhor Presidente,

A Associação Paranaense dos Hemofílicos - APH, na pessoa de seu Diretor-Presidente, José Carlos Nunes, vem por meio deste, em continuidade às tratativas já iniciadas em reunião realizada no dia 14 de janeiro do corrente ano, momento em que esta Associação teve o privilégio de discutir importantes iniciativas e ações que podem contribuir significativamente para o bem-estar e a inclusão social das pessoas com hemofilia, além de estreitar a colaboração entre a APH e o Tribunal Regional Eleitoral do Paraná.

Para tanto, a APH, de forma sintética, a fim de garantir maior objetividade aos trabalhos, pontua abaixo sugestões de ações a serem realizadas em prol das pessoas com hemofilia, em especial aos hemofílicos graves¹, pessoas estas que encontram maior dificuldade em inserção social, de conseguir e permanecer em emprego e que sofrem maior discriminação, por conta das consequências advindas da hemofilia grave e que, apesar de todas as mazelas que acompanham essa condição, não possuem reconhecimento, nem a proteção jurídica que as suas fragilidades requerem.

Esclarecidos esses pontos, sugere-se:

¹ A Hemofilia Grave é aquela diagnosticada, por meio de exame laboratorial de dosagem específica da atividade do fator VIII (tipo A) ou do fator IX (tipo B), com nível plasmático de atividade coagulante do fator deficiente inferior a 1% (ou < 0,01 UI/mL), com manifestações hemorrágicas relacionadas a traumas ou frequentemente sem causa aparente (espontâneos), como sangramentos articulares (hemartrose) ou musculares (hematomas), conforme manual de hemofilia do Ministério da Saúde.



APH

ASSOCIAÇÃO
PARANAENSE DOS
HEMOFÍLICOS



1. Fila preferencial no dia das eleições e em atendimentos presenciais na Justiça Eleitoral: inclusão, em fila preferencial, das pessoas com hemofilia, juntamente com as outras prioridades, a fim de proporcionar maior conforto e agilidade para o exercício do voto e atendimentos presenciais na Justiça Eleitoral, reconhecendo assim, de modo pioneiro, as dificuldades físicas enfrentadas na prática pelos hemofílicos, em especial os graves.
2. Encaminhamento, pelo TRE-PR às autoridades competentes de sugestão de criação lei, para que em âmbito nacional, seja reconhecido o direito dos hemofílicos, em especial aos graves, de utilizar filas preferenciais em geral, assegurando-se a essas pessoas o direito de atendimento prioritário, uma vez que a simples condição de ser hemofílico grave já torna a pessoa mais frágil e suscetível a sangramentos espontâneos e corriqueiros, sendo desproporcional e irrazoável ter o hemofílico que se tornar pessoa com deficiência para poder se valer das filas preferenciais, às vistas do princípio da dignidade da pessoa humana e do princípio da prevenção, tão atinentes às questões de saúde.
3. Nessa esteira, também, propõe-se o encaminhamento de sugestão de criação de lei, pelo TRE-PR, às autoridades competentes para, em âmbito nacional, equiparar a pessoa com hemofilia grave com a pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, a fim de se fazer justiça a condição de fragilidade social, física e saúde que vivem os hemofílicos graves, sendo esse o principal reconhecimento buscado pela Associação Paranaense dos Hemofílicos na atualidade.
4. Paralelamente propõe-se o encaminhamento de sugestão, pelo TRE-PR, às autoridades competentes para, em âmbito federal, reservar vagas (cotas) aos hemofílicos graves em concursos públicos, incluindo



APH

ASSOCIAÇÃO
PARANAENSE DOS
HEMOFÍLICOS



concursos do TSE e TRE's, bem como cotas para o ingresso em instituições de ensino superior, por meio de vestibulares ou processos seletivos, tendo em vista a dificuldade dos hemofílicos graves, dentre outros motivos, em conseguir emprego e, conseguindo, manter-se nele, por conta, em suma, das recorrentes ausências em razão de atestados e tratamentos médicos e das limitações impostas por suas condições físicas, sendo pessoas nitidamente mais frágeis, quando comparados com pessoas sem hemofilia.

5. De igual forma, propõe-se o encaminhamento de sugestão, pelo TRE-PR, às autoridades competentes para, em âmbito estadual, reservar vagas (cotas) aos hemofílicos graves em concursos públicos estaduais, bem como cotas para o ingresso em instituições de ensino superior estaduais, por meio de vestibulares ou processos seletivos, tendo em vista a dificuldade dos hemofílicos graves, dentre outros motivos, em conseguir emprego e, conseguindo, manter-se nele, por conta, em suma, das recorrentes ausências em razão de atestados e tratamentos médicos e das limitações impostas por suas condições físicas, sendo pessoas nitidamente mais frágeis, quando comparados com pessoas sem hemofilia.

6. O encaminhamento de sugestão, pelo TRE-PR, à Prefeitura Municipal de Curitiba, para, de forma pioneira, reconhecer à condição de fragilidade dos hemofílicos graves, oportunizando cadastramento dessas pessoas para utilizarem vagas específicas de estacionamento, na condição de pessoa equiparada à pessoa com deficiência, uma vez que não é razoável o hemofílico ter que se tornar pessoa com deficiência para se beneficiar de tal direito, já que antes de se tornar pessoa com deficiência, o hemofílico, sobretudo o grave, passa por inúmeras enfermidades decorrentes da sua condição, como hemartroses e



APH

ASSOCIAÇÃO
PARANAENSE DOS
HEMOFÍLICOS



hematomas, que dificultam muito a sua locomoção, justificando sobremaneira tal medida.

7. Cotas de estágio para pessoas com hemofilia: sugestão de destinação de vagas de estágio no TRE-PR a pessoas com hemofilia, proporcionando oportunidade de inclusão no mercado de trabalho, reconhecendo, de forma pioneira, em ação afirmativa, as dificuldades e restrições vivenciadas, na prática, pelos hemofílicos, em especial aos graves, em conseguir e permanecer nos postos de trabalho, devido a condições de saúde e necessidades clínicas.

Esclarece-se que essas sugestões, no entender da Associação Paranaense dos Hemofílicos, são a base para as mudanças necessárias à realidade social dos hemofílicos, em especial aos graves², que enfrentam rotineiramente dificuldades e discriminações, em razão da simples condição de ser hemofílico, porquanto ser hemofílico grave implica necessariamente em acompanhamento médico constante e vitalício, infusões rotineiras de medicamento, em geral intravenosa, e lesões reiteradas que, em regra, uma pessoa que não é hemofílica não sofre, demonstrando-se, assim, a fragilidade da saúde do hemofílico grave, quando comparado a uma pessoa que não possui hemofilia.

Dessa feita, a Associação Paranaense dos Hemofílicos, requer ao Tribunal Regional Eleitoral do Paraná, em continuidade às tratativas já iniciadas, os esforços possíveis ao reconhecimento de direitos aos hemofílicos (minoria social não reconhecida como tal, que merece a devida proteção), em especial aos graves, pelos motivos já expostos e, particularmente, exemplificadas no 29º Café Cultural, realizado pelo TRE-PR, pelo servidor

² Sugere-se que a comprovação da condição de pessoa com Hemofilia Grave pode ser realizada por meio de declaração ou atestado médico, apresentação de exame laboratorial, carteira ou documento emitido por Hemocentro ou Associação de Hemofílicos ou qualquer outro meio idôneo.



APH

ASSOCIAÇÃO
PARANAENSE DOS
HEMOFÍLICOS



Gregory Kenny Shikasho Mori, pai de 02 (duas) crianças com hemofilia, cuja fala segue transcrita em anexo.

Assim, certos da melhor parceria para a consecução dos direitos dos hemofílicos, reiteramos agradecimentos pela disposição do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná em apoiar essas iniciativas, de forma que ficamos à disposição para qualquer esclarecimento, explicação ou complementação.

Grato,

José Carlos Nunes
Diretor Presidente
Associação Paranaense dos Hemofílicos

Boa tarde a todos e a todas!

Meu nome é Gregory, pai do Rafael, Vicente e do Pedro, casado com a Adriana, e vou começar me descrevendo. Sou pessoa do sexo masculino, tenho estatura média para baixa, sou descendente de japonês, cabelos e olhos pretos e estou vestindo...

Como se trata de um café cultural, evento mais informal, apresento meus cumprimentos a todos que aqui estão na pessoa do Excelentíssimo Senhor Presidente do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná, Des. Sigurd Roberto Bengtsson, pessoa quem gentilmente proporcionou a realização desse encontro.

Muito obrigado, senhor Presidente!

Assim, para melhor cumprir o meu papel neste evento, que é a de compartilhar com vocês um pouco da minha experiência como pai de crianças hemofílicas, Rafael e Pedro, pensei em vários modelos de apresentação, desde o mais descontraído, sem fala predeterminada, até um discurso mais formal, baseado em dados e, também, experiência de outras pessoas.

Após algum tempo de reflexão, decidi, sem me apegar ao certo e errado, ao melhor ou ao pior, simplesmente escrever, colocar as ideias no papel e depois de rascunhadas, escolher o modo de apresentação.

Ao concluir essa escrita, percebi que havia muito sobre o que falar e que não daria para contar tudo apenas nesse encontro. E, caso escolhida uma fala mais espontânea, poderia eu esquecer pontos importantes ou estender-me além do tempo que me foi dado.

Assim, escrevi esse texto, o qual estou lendo, como perceberam, e foi o melhor modo que encontrei para relatar, mais objetivamente, algumas de minhas experiências, como pai de crianças hemofílicas, com alguns dos altos e baixos vividos.

Em revisão, tentei não deixar a fala monótona, mas, por ser um roteiro lido, essa tarefa não foi das mais fáceis. Assim,uento com a compreensão de todos, caso eu não consiga atingir plenamente esse objetivo.

Bom, então, vamos lá!

Como o tema central é a hemofilia, é prudente, inicialmente, conceituar o que é entendido por hemofilia, a fim de nivelar o conhecimento.

De modo bem simplista, hemofilia é um distúrbio genético que afeta a coagulação do sangue. No caso de meus filhos, o sangue deles é considerado incoagulável, tendo, portanto, hemofilia A grave, que é a falta de produção do fator VIII.

Confesso que antes de eu conviver diariamente com a hemofilia, eu, também, não tinha noção do que vinha a ser essa doença.

Sabia vagamente sobre a história do Betinho e do Henfil.

Não sabia que a hemofilia é uma doença rara. Também não tinha a percepção de que poucos profissionais da saúde, de fato, são devidamente capacitados para diagnosticá-la, acompanhá-la e tratá-la.

Aqui, um parênteses, não estou falando que as minhas experiências são a verdade absoluta, nem que elas representam a verdade médica ou a verdade dos pacientes ou tampouco a verdade da comunidade de hemofílicos.

E, nem poderiam ser. Afinal, eu não sou hemofílico, não sou médico e não sou membro da Associação dos Hemofílicos.

Ainda bem, que após a minha fala, o José Carlos vai poder dar seu testemunho como hemofílico e diretor da Associação Paranaense dos Hemofílicos e a Dra. Cláudia Lorenzato, sumidade quando o assunto é hemofilia, vai poder esclarecer muitas questões com a visão de médica especialista.

Aliás, aproveitando a oportunidade, quero, desde já, agradecer publicamente a APH por tudo o que está fazendo pelos Hemofílicos, na pessoa de seu atual presidente Lucas Schirmer, com extensão dos agradecimentos para todos aqueles que participaram de alguma forma para tornar a vida dos hemofílicos mais digna.

Também, quero agradecer a Dra. Cláudia Lorenzato, por toda a dedicação, empatia e pró-atividade na condução dos atendimentos aos hemofílicos, em especial aos meus filhos, que só tem a qualidade de vida que atualmente tem, por conta da atuação dessa excelente profissional e pessoa, juntamente com toda a equipe do Hemepar, que sempre nos acolheram tão bem!

Assim, ficam registrados meus sinceros agradecimentos à APH e à Dra. Cláudia e equipe! Meu muito obrigado!

Feitos os breves agradecimentos, retorno à história que gostaria de compartilhar com vocês, que é a de como a hemofilia entrou na minha vida e na vida da minha família e quais os desafios que enfrentamos e os que temos enfrentado até os dias de hoje.

Pois bem. Como comentado, a hemofilia é uma doença rara e, por isso, poucas pessoas tiveram contato direto com ela, inclusive os profissionais da saúde, conforme minha experiência. E a história que venho contar, ilustra um pouco de como tudo isso se relaciona.

Certo dia, o Rafael, meu filho mais velho, hoje com 9 anos, mas à época ainda bebe, estava resfriado e de uma hora para outra ficou com a perna muito inchada. Isso já havia acontecido uma vez, mas ele havia tomado uma vacina e, na ocasião, creditamos o inchaço à vacina que ele havia tomado.

Então, eu e minha esposa, Adriana, por conta do inchaço na perna, resolvemos levá-lo ao hospital. Na consulta, comentamos com a médica que já havíamos notado que era comum aparecerem roxos na pele dele sem motivo aparente.

Após tudo escutar, nesse mesmo dia o Rafa já foi internado para investigação e muitos exames foram feitos, inclusive de sangue. Ocorreram muitas e muitas punções e, apesar delas, não tínhamos um diagnóstico preciso.

Dois dias se passaram e o Rafa, com aproximadamente seis meses de idade, ainda no hospital, estava bem abatido, com os braços inchados nos locais das coletas, além da perna, que continuava inchada.

A mão direita dele, em especial, estava muito inchada, muito inchada mesmo, devido a uma coleta de sangue arterial, que depois viemos a saber que não deveria ter sido feita.

Em razão disso, a médica que o acompanhava pediu para que ficássemos de olho nele e, se notássemos mais apatia, era para pedir para chamá-la.

Nessa altura, a suspeita já era de hemofilia. Mas devido a situação do Rafa, a doença, em si, era o que menos nos importava. Para nós, o importante era o Rafa se recuperar daquele quadro de inchaços, que o estava abatendo, inclusive com risco de síndrome compartmental, que poderia levá-lo a ter lesão permanente no membro, inclusive com risco de amputação.

Aquela situação, para nós, era muito desesperadora.

Tínhamos um menino sorridente, que não sorria mais.

E, como não tínhamos nenhuma experiência, nem estávamos familiarizados com a rotina dos hospitais, aguardávamos, com muita esperança, melhorias que não vinham.

Ninguém explicava para gente o que estava acontecendo direito.

Hoje, mais experiente, vendo o ocorrido, acredito que fosse porque os profissionais envolvidos também não sabiam o que estava acontecendo com o Rafa, nem como trata-lo adequadamente.

Apesar de todos terem sido muito solícitos e atenciosos, não havia resolutividade.

Portanto, ao meu ver, nunca faltou boa vontade dos profissionais da saúde que nos atenderam. O que faltou foi conhecimento específico e saber como agir em situações como aquela.

E, devido à falta de tratamento adequado, dado momento, eu e minha esposa achamos que o Rafa estava ainda mais abatido e pálido, já quase sem forças para se mexer.

Assim, chamamos a enfermeira e pedimos para ela avisar a médica.

A equipe de enfermagem relutou ao chamamento, dizendo que era assim mesmo.

Mas devida a nossa insistência, a médica foi chamada e assim que mediou a oxigenação do Rafa, pediu para o enfermeiro providenciar um cilindro de oxigênio e nos disse que ia levar o Rafa imediatamente para a UTI.

Para nós, foram cenas de um filme de terror.

A médica praticamente correndo com o Rafael nos braços pelos corredores do hospital. O Rafael quase desmaiado. O enfermeiro ao lado, com o tubo de oxigênio, e eu e a Adriana, minha esposa, correndo atrás deles, até chegarmos na UTI.

Eu e a Adriana, não pudemos entrar na UTI e o tempo que ele ficou sozinho lá pareceu uma eternidade.

Rezamos. Rezamos e Rezamos.

Quando a médica nos chamou novamente, contou-nos que ele estava estável, mas que a situação era gravíssima.

Foi uma longa noite.

Já no outro dia, a médica intensivista veio conversar com a gente, e nos informou que a condição do Rafael continuava grave, aliás, com a menção de que o Rafael era o paciente com quadro mais grave da UTI, com risco de ter ataque cardíaco a qualquer momento, por falta de sangue e com o agravamento da mão, que corria o risco de perder a circulação.

O tempo passou e como ele havia recebido sangue, melhorou um pouco.

Mas, no outro dia, já voltou a piorar novamente, com o complicador que já estava sem acesso venoso algum. Todas as suas veias estavam comprometidas e não conseguiam mais puncioná-lo.

Não havia mais onde furá-lo. Até o acesso da cabeça ele havia perdido.

A solução dada foi fazer uma cirurgia, chamada flebotomia, para colocar um acesso venoso no braço do Rafael.

Devido a sua condição, essa cirurgia era bem preocupante, uma vez que ele já não tinha sangue suficiente no corpo e, ainda mais, com a suspeita de ser hemofílico.

Só pelo bom Deus, a cirurgia foi um sucesso!

Agradecemos imensamente, mas os resultados dos exames de sangue não ficavam prontos e, com isso, o Rafael recebia apenas tratamentos paliativos.

Somente após três dias na UTI, o Rafa teve alta e nós tivemos o diagnóstico.

De fato, ele tinha hemofilia A grave.

Por incrível que pareça, a confirmação do diagnóstico, foi um alívio.

Lógico que não ficamos felizes, mas agora era possível tratar algo concreto. Com nome. Com características. Nas mãos de especialistas.

Assim, após quase uma semana internado no hospital, o menino sorridente que há três dias não mais sorria, voltou a sorrir.

Com o sorriso do Rafa, aflorou em nós mais uma vez o sentimento da gratidão!

Gratidão por ele ainda estar com a gente, gratidão por ele não ter ficado com nenhuma sequela, que na situação em que ele estava, foi quase que um milagre. Gratidão por ver quantas pessoas torciam e rezavam pela plena recuperação dele.

Não nos interessava achar culpados, mas prosseguir e tornar a vida do Rafa a melhor possível. Não a mais fácil, mas a melhor, sem vitimismos ou comodismos. Sabíamos que o exemplo e de como lidaríamos com a doença, seria determinante na vida do Rafa e de como ele encararia essa dificuldade.

Dessa maneira, sempre procuramos tratar a hemofilia, que não tem cura, como algo natural, que deve ser encarada e superada, de modo a fazer, tanto o Rafa, quanto o Pedro, mais fortes e não mais fracos.

E, é sob esse enfoque que temos lidado com a doença do Rafael e do Pedro, até hoje.

Ensinando que as limitações impostas pela doença devem ser vistas como incentivo a praticarem todas as outras atividades que não encontram limites na doença.

Tentamos mostrar que as dificuldades, a depender de como as abordamos, são fortaleza e não fraqueza. São oportunidades e não privações. Tentamos ensinar-lhes, resiliência.

Contudo, apesar desse olhar positivo sobre os acontecimentos vivenciados, observo que a vida do hemofílico, em especial a do grave, é mais difícil que a de um não hemofílico e que isso

poderia mudar, caso simples ações fossem implementadas e alguns direitos básicos fossem reconhecidos.

Nesse aspecto, apenas a título contributivo, entendo ser necessário o reconhecimento de que os profissionais da saúde, em geral, não estão capacitados para tratar o hemofílico (diagnosticado ou não). Exigindo, assim, capacitações regulares, inclusive com incremento de carga horária sobre o tema nos cursos de medicina, enfermagem, bem como nos cursos formativos de técnicos de enfermagem.

Também, entendo ser muito importante a implementação de orientações contínuas às unidades de saúde, postos de coleta de sangue, hospitais e maternidades, a fim de impedir que procedimentos equivocados agravem a situação de saúde de pessoas com hemofilia, como, por exemplo, a realização de punções arteriais desnecessárias.

Depois, de modo preventivo, entendo prioritário o reconhecimento jurídico da fragilidade dos hemofílicos, em especial dos graves. E digo, fragilidade, quando comparado com os não hemofílicos ou pessoas saudáveis, pois – de fato – os hemofílicos graves são mais frágeis.

Caso não fossem, não precisariam, por exemplo, receber o fator deficitário 3 vezes na semana ou deixar de fazer inúmeras atividades esportivas por risco de se machucarem. Também não precisariam acompanhamento médico especializado de forma regular ou ter que levar para viagens ou deslocamentos por mais tempo medicação refrigerada.

Notem que, com essa narrativa, não afirmei, momento nenhum, que os hemofílicos são menos capazes que as outras pessoas. Também, não tenho nenhuma intenção de fazê-los vítimas da doença. Pelo contrário, o que quero é chamar a atenção para a dificuldade de ser hemofílico, para a dificuldade de conviver com a doença, bem como para a falta de reconhecimento dessas fragilidades e da diferença de oportunidades vivenciadas pelos hemofílicos, quando comparada com a maioria das pessoas, pois o que temos atualmente é, via de regra, a equiparação jurídica do hemofílico grave a uma pessoa saudável.

E isso, distorce os fatos.

Lembro que hemofilia não é como uma gripe ou como quebrar um braço, que após corretamente medicada ou tratado, as sequelas são praticamente inexistentes.

A hemofilia é doença genética, que não tem cura pela medicina atual.

Assim, um hemofílico, sempre vai ser hemofílico e, logo, suscetível a intercorrências e complicações que uma pessoa dita normal, como eu, provavelmente nunca vai ter.

O Rafael, por exemplo, era uma criança que apresentava inibidor.

Inibidor é um anticorpo produzido pelo organismo contra o fator de coagulação infundido, o que fazia ele ter inúmeros sangramentos, em especial em seu tornozelo esquerdo, chamado de articulação alvo.

Não vou adentrar todos os pormenores e complicações que isso gerava, mas, fato é, que o Rafael sempre estava machucado. O que o impedia, na maioria das vezes, de andar.

E isso era um grande complicador, pois o Rafael, hemofílico grave, com lesões recorrentes, não tinha o direito de, por exemplo, ser atendido em fila preferencial ou direito de utilizar vaga de estacionamento especial.

Quando eu descobri isso, fiquei até meio incrédulo.

Em meu pensar, era mais do que óbvio, um hemofílico grave ter esses direitos, uma vez que tantas outras condições ou doenças possuíam esses direitos, que, em meu sentir, de forma bem subjetiva, eram menos justificantes desses direitos do que condição do Rafael.

Eu pensava, não é lógico um hemofílico ter que se tornar efetivamente uma pessoa com deficiência para ter reconhecido os direitos inerentes a essa condição. A Constituição não prega a prevenção, a dignidade da pessoa humana? Essa falta de reconhecimento não fazia nenhum sentido para mim.

Assim, a duras penas, aprendi que hemofílico grave não tem direito à fila preferencial, mesmo não podendo andar. Aprendi que hemofílico grave, por mais que esteja indo ao hospital por conta de lesão recorrente, não pode usar vaga especial de estacionamento. Aprendi que a educação nas escolas é a mesma para quem precisa faltar para consulta ou tratamento médico e para aqueles que não tem esse complicador. Aprendi que, numa era de direitos, há poucos direitos sociais reconhecidos aos hemofílicos. E, concluí que isso precisa mudar.

E que fique bem claro, não estou aqui a defender que essa ou aquela doença ou condição é mais ou menos grave que a hemofilia. Até porque eu nem teria parâmetros objetivos para realizar os comparativos. O que estou defendendo é que os hemofílicos também deveriam ter direitos reconhecidos antes de se tornarem pessoas com deficiência.

Para quem é da área, é fácil compreender que, para o caso, deve – sim – ser aplicado o direito à igualdade, em especial em sua faceta material, que pressupõe que as pessoas em situações desiguais sejam tratadas na medida de suas desigualdades.

Nesse aspecto, é fácil perceber que um hemofílico grave, até que se descubra a cura para essa doença, terá mais dificuldade na esfera social do que, no geral, outras pessoas que não tem hemofilia, a começar pelo trabalho. Pois, uma pessoa que tem que se ausentar corriqueiramente para frequentar consultas médicas, fisioterápicas ou para realizar tratamentos médicos, terá mais dificuldade de conseguir emprego ou, conseguindo, manter-se empregado do que outra que não precisa dessas ausências.

Além da própria limitação física, que, muitas vezes, impede ou dificulta a obtenção de empregos que exijam mais esforços físicos ou que implementem algum risco de ordem física, limitando, assim, ainda mais, as áreas que um hemofílico pode atuar.

Portanto, um olhar sistemático sobre as dificuldades enfrentadas pelos hemofílicos, levam a observar que uma coisa puxa a outra, sendo uma relação complexa, que vai além da questão médica, e que, acabam, inevitavelmente, por diminuir as oportunidades sociais dessas pessoas, em especial aos hemofílicos graves, que tem em sua condição física, um limitador do aproveitamento das oportunidades sociais.

Friso, novamente, que não estou defendendo o vitimismo, nem a concessão de privilégio aos hemofílicos. O que relato é a desigualdade enfrentada por essas pessoas, que encontram uma menor gama de oportunidades laborais em decorrência da hemofilia. Tudo isso verificado quando em conversa com outros hemofílicos ou com a própria APH.

Assim, o que quero dizer, em síntese, é que os hemofílicos são diferentes das pessoas ditas saudáveis, a ponto dessas diferenças diminuírem as suas oportunidades.

E, a não regulamentação, apenas acentua essas dificuldades, porque o hemofílico sofre tanto quando está saudável, por conta das questões físicas inerentes da própria doença, quando está machucado, uma vez que não pode se valer das vagas especiais ou filas preferenciais, por exemplo.

Não estou negando, contudo, que, nos últimos anos, houve grandes avanços no tratamento da hemofilia. Também não estou negando que, atualmente, graças a Deus, os meus dois filhos hemofílicos tem tido uma vida, na medida do possível, normal.

Mas ao dar, aqui, o meu testemunho, eu não poderia me omitir e contar que já houve um final feliz e que meus filhos estão respondendo bem ao tratamento e que sempre será assim, pois uma das coisas que eu aprendi com a hemofilia é que se deve viver um dia após o outro, pois, como quase tudo na vida, há altos e baixos, dificuldades e facilidades, erros e acertos. Isto é, há sempre mudanças, para o melhor e para o pior.

E, com base nisso, com esperança na mudança, eu espero, sinceramente, que as autoridades que me escutam e as que, porventura, virão a me escutar, se sensibilizem com essas percepções e reconheçam a fragilidade do hemofílico, em especial do hemofílico grave, que encontra obstáculos facilmente transponíveis, caso seja reconhecida a equiparação de direitos com outros públicos, em ações afirmativas.

Portanto, é com otimismo que termino a minha fala, na esperança de que, em breve, haja mudanças e que o mundo do direito reconheça o que o mundo dos fatos já sabe faz tempo, que o hemofílico não é igual à pessoa sem hemofilia.

E isso precisa ser dito, porque, apesar de óbvio, ainda não é reconhecido.

E, como eu comecei, eu termino, agradecendo a oportunidade de estar aqui, colocando-me à disposição para o debate, pois não sou, nem quero ser o dono da verdade, como já dito.

Sou apenas um pai sonhando por dias melhores para seus filhos e, principalmente, de outros com menos oportunidades.

Muito obrigado!

Fiquem com Deus!

Ótima tarde a todos!



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO PARANÁ
Rua João Parolin, 224 - Bairro Prado Velho - CEP 80220-902 - Curitiba - PR - <https://www.tre-pr.jus.br>

PORTRARIA Nº 322, DE 29 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre o reconhecimento, às pessoas com hemofilia, de prioridade para votar e receber atendimento nos Cartórios Eleitorais e Centrais de Atendimento ao Eleitor da Justiça Eleitoral do Paraná.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO PARANÁ, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 23, inc. XXV, do Regimento Interno deste Tribunal,

CONSIDERANDO o direito fundamental à saúde, previsto nos arts. 6º, 7º, XXII, e 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a [Lei nº 10.098/2000](#), que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a [Resolução CNJ nº 401/2021](#), que dispõe sobre o desenvolvimento de diretrizes de acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência nos órgãos do Poder Judiciário e de seus serviços auxiliares, e regulamenta o funcionamento de unidades de acessibilidade e inclusão;

CONSIDERANDO a [Resolução TSE nº 23.381/2012](#), que Institui o Programa de Acessibilidade da Justiça Eleitoral e dá outras providências;

CONSIDERANDO o disposto no Processo Eletrônico SEI nº 7027-66.2025.6.16.8000,

RESOLVE

Art. 1º No âmbito da Justiça Eleitoral do Paraná, terão preferência para votar, além das pessoas relacionadas no artigo 143, do Código Eleitoral e em Resolução própria do Tribunal Superior Eleitoral, as pessoas com hemofilia.

Art. 2º As Centrais de Atendimento ao Eleitor e os Cartórios Eleitorais do Estado do Paraná, no exercício de suas atribuições, prestarão atendimento prioritário às pessoas com hemofilia.

Art. 3º A Diretoria-Geral providenciará, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da publicação desta Portaria, material publicitário de divulgação da medida ao eleitorado paranaense.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 29 de outubro de 2025.

Des. SIGURD ROBERTO BENGTSSON
Presidente



Documento assinado eletronicamente por **SIGURD ROBERTO BENGTSSON, Presidente**, em 31/10/2025, às 19:14, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.tre-pr.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0100342** e o código CRC **B0FD7E56**.