



NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 122/XVII/1.ª

ASSUNTO: «Reconhecimento oficial da Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crónica (EM/SFC) como uma doença multissistémica e incapacitante»

Entrada na Assembleia da República: 17 de março de 2026

N.º de assinaturas: 63

1.º Peticionário: Joan Serra Hoffman

Comissão de Saúde

I. A petição

Introdução

A presente petição, com 63 assinaturas, que tem como primeiro peticionário Joan Serra Hoffman, deu entrada na Assembleia da República no dia 17 de março de 2026, tendo baixado à Comissão de Saúde (Comissão) no dia 18 de março de 2026.

Pedido e fundamentação

Os peticionários requerem o «reconhecimento oficial da Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crónica (EM/SFC) como uma doença multissistêmica grave e incapacitante», solicitando a criação de «políticas públicas adequadas para o seu diagnóstico, tratamento e proteção social dos doentes».

Após descreverem a doença e os danos da mesma resultantes, os peticionários notam que, ao contrário de outros países, Portugal não reconhece ainda a doença na sua «natureza multissistêmica e gravemente incapacitante, classificando-a como uma doença reumatológica, o que impede o acesso adequado a diagnóstico, tratamento e apoios sociais».

Nesse sentido, os peticionários solicitam o «reconhecimento oficial da EM/SFC como doença multissistêmica grave e incapacitante, no sistema de saúde e nos critérios de atribuição de incapacidade e proteção social», a «integração da EM/SFC nos programas nacionais de doenças crónicas, reconhecendo a doença como um problema de saúde pública» e a «criação do Dia Nacional da EM/SFC a 12 de maio, alinhando Portugal às iniciativas globais que marcam esta data.».

Em consequência desse reconhecimento, requerem várias medidas complementares, nos contextos clínico e científico, por um lado, e laboral e de «políticas de incapacidade, educação e apoio social», por outro.

II. Enquadramento parlamentar

Consultada a base de dados da atividade parlamentar, tramitou na Assembleia da República, na XIII Legislatura, a [Petição n.º 62/XIII/1.^a](#) - *Pretende que seja criada legislação adequada no sentido de permitir aos portadores de fibromialgia e fadiga crónica beneficiar de isenção de taxas moderadoras e de medicamentos.*

III. Enquadramento legal

O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP)¹.

Não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos das alíneas a), b) e c) do n.º 1 e das alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.

IV. Proposta de tramitação

1. Tendo a petição 63 assinaturas, não é obrigatória a nomeação de um Deputado relator (cf. n.º 5 do artigo 17.º da LEDP, de acordo com o qual tal nomeação é obrigatória quando a petição é subscrita por mais de 100 cidadãos).
2. Não é obrigatória a audição do primeiro peticionário [cf. alínea a) do n.º 1 do artigo 21.º da LEDP, que determina a obrigatoriedade de audição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos].
3. Não é obrigatória a sua publicação no Diário da Assembleia da República [cf. alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP, que estatui a obrigatoriedade da publicação da petição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos, acompanhada do relatório correspondente, ao abrigo do n.º 2 do artigo 26.º, do mesmo diploma].
4. A petição não deverá ser apreciada em Plenário [segundo o disposto nos termos conjugados da alínea a) do n.º 1 do artigo 19.º, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP, tal apreciação ocorre sempre que a petição seja subscrita por mais de 7.500 cidadãos].
5. Também não é obrigatória a sua publicação integral no Diário da Assembleia da República [conforme estatuído na alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP, que determina a obrigatoriedade da publicação da petição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos].

¹ [Lei n.º 43/90, de 10 de agosto](#)

6. De acordo com o n.º 9 do artigo 17.º da LEDP, esta Comissão deverá apreciar e deliberar sobre a presente petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, devendo o primeiro peticionário ser notificado do teor das deliberações que vierem a ser tomadas, nos termos do disposto no n.º 7 do mesmo artigo.

V. Conclusão

1. Em conclusão, propõe-se a admissão da presente petição.
2. Uma vez admitida a petição pela Comissão, poderá ser nomeado o Deputado relator.
3. Nos casos em que não seja nomeado relator, nos termos do artigo 17.º, n.º 13 da LEDP, «o processo de apreciação da petição fica concluído com a aprovação da nota de admissibilidade».
4. O relatório final, ou a nota de admissibilidade convertida em relatório, poderá ser enviado aos grupos parlamentares e ao Ministério da Saúde para ponderação de iniciativa legislativa ou para tomada de outras medidas, nos termos do artigo 19.º da Lei de Exercício do Direito de Petição.

Palácio de São Bento, 26 de março de 2026

O assessor da Comissão

(Vasco Cipriano)