



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 3.842-B, DE 2015**
(Do Sr. Gilberto Nascimento)

Fica estabelecida a Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e de Intestino e dá outras providências; tendo parecer: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, com substitutivo, e pela rejeição dos PL's nºs 3935/2015 e 6538/2016, apensados, com Indicação ao Poder Executivo (relatora: DEP. CARMEN ZANOTTO); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, com emenda supressiva do art. 3º, que saneia o vício de iniciativa; dos Projetos de Lei nºs 3.935/2015 e 6.538/2016, apensados; e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. DR. FREDERICO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

(*) Atualizado em 09/07/19, em virtude de desapensação.

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- 1º substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer do relator
- Emenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º - Fica estabelecida a Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e de Intestino de 7 a 13 de setembro de cada ano vigente.

Art. 2º - O poder público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de colo de intestino.

Art. 3º - O Ministério da Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Governo Federal por meio de seu Ministério da Saúde desenvolverá ações que visam prevenir, educar e suscitar na população brasileira a importância do exame preventivo e do diagnóstico precoce da enfermidade de câncer de colo do intestino.

A prevenção do câncer de intestino e de cólon mostra-se medida de extrema relevância para nossa população, e isso, pelo fato de que geralmente as lesões evoluem de pequenas lesões “benignas” para lesões maiores que terminam por resultar em processo de câncer.

O Ministério da saúde vem por meio de seu Instituto Nacional do Câncer - INCA desenvolvendo campanhas anuais para prevenção de diversos tipos de câncer. O INCA vem realizando eventos extremamente relevantes para a prevenção dos vários tipos de câncer.

O câncer de cólon e o de intestino apresenta grande taxa de recuperação quando tratado de forma célere, e grande mortalidade quando descoberto de forma tardia.

Segundo a médica e especialista Angelita Habr Gamaⁱ é especialista em coloproctologia e gastroenterologia, professora da Universidade de São Paulo e

trabalha nos hospitais Oswaldo Cruz e Beneficência Portuguesa “...A doença começa sempre como uma lesão benigna que vai evoluindo lentamente até transformar-se num tumor maligno...”.

Segundo a Douta Especialista na fase benigna, que é longa, é possível retirar a lesão e com isso impedir sua degeneração e o aparecimento do câncer ⁱⁱ.

O câncer de intestino infelizmente é mais comum no Brasil do que se imagina, mas se diagnosticado de forma inicial apresenta excelente prognóstico.

O câncer colorretal, ou de intestino é aquele que acomete o intestino grosso e/ou sua porção final, o reto. Também chamado de câncer de intestino ou tumor de cólon e reto ⁱⁱⁱ.

Outro aspecto a ser observado é que os sintomas dependem da localização das lesões, sendo que podem variar deste enfraquecimento, anemia e alteração da frequência da defecação, alteração do ritmo intestinal com predominância de constipação intestinal.

Qualquer alteração no ritmo do intestino pode ser um indício de alteração que deve ser investigado de forma cautelosa e atenciosa. Por esta razão, a prevenção e o diagnóstico precoce ainda são uma solução efetiva para a enfermidade, portanto, a instituição de uma semana destinada a conscientização, certamente produzirá efeitos relevantes para a sociedade.

O câncer de intestino e de cólon é assintomático razão, pela qual, a prevenção se mostra extremamente relevante.

Ante a relevância do tema, requeremos o apoio dos nobres pares para aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 03 de dezembro de 2015.

Deputado Federal GILBERTO NASCIMENTO

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, de autoria do ilustre Deputado Gilberto Nascimento, objetiva estabelecer a Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de

Cólon e de Intestino, a ser celebrada anualmente, de 7 a 13 de setembro.

A proposição indica que: a) o poder público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de cólon e de intestino; e que b) o Ministério da Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

Na justificativa, o autor argumentou que a proposição promoverá ações, por meio do Ministério da Saúde, as quais divulgarão a importância do exame preventivo e do diagnóstico precoce da enfermidade de câncer de cólon e do intestino.

A proposta será apreciada conclusivamente pelas Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo à primeira a apreciação do mérito.

Foram apensadas duas proposições. A primeira, o Projeto de Lei n.º 3.935, de 2015, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer colorretal, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Para assegurar tais ações, essa proposição prevê: a) a assistência integral à saúde; b) a realização de exames de colonoscopia e de pesquisa de sangue oculto a todos os brasileiros, a partir dos 50 (cinquenta) anos; e c) o encaminhamento a serviços de maior complexidade, quando necessário e seguimento pós-tratamento que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento.

A outra proposição apensada é o Projeto de Lei n.º 6.538, de 2016, de autoria do Deputado Marcelo Aro, que institui a Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores, a qual envolve as seguintes ações e determinações: I – execução de campanhas de divulgação; II – implantação de sistema de informação; III – instituição de parcerias e convênios entre órgãos públicos, entidades da sociedade civil e empresas privadas; IV- adoção por hospitais públicos de programa no qual designarão data e local para dois encontros mensais entre associações estaduais e pacientes recém diagnosticados, para acolhimento e orientação; V - após primeira consulta nos postos de saúde, havendo suspeita clínica de ser o paciente portador de uma das Doenças Inflamatórias Intestinais, os exames laboratoriais e de imagem devem ser priorizados aos casos suspeitos e realizados no prazo máximo de trinta dias a contar da consulta; VI – os casos confirmados nos postos de saúde deverão ser encaminhados aos centros de referência, onde os portadores serão tratados por especialistas na área; VII – portadores entre a população carcerária ficarão em celas separadas em períodos de crise da doença.

A proposição prevê intensificação de ações a cada mês de maio, por meio da instituição do MAIO ROXO e, ainda, busca garantir o acesso dos doentes à medicação de comprovada eficácia, estabelecendo prazo para primeira dispensação (que não poderá ser superior a dez dias) e observância dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Sistema Único de Saúde, atualizados a cada dois anos.

Transcorrido o prazo regimental, não foi apresentada emenda nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A matéria em análise é de extrema relevância para nossa população, pois a prevenção do câncer de Colón e Reto demanda atuação precoce. Geralmente, esse tipo de neoplasia evolui a partir de pequenas lesões “benignas”, que crescem lentamente e resultam em câncer, com elevada mortalidade se descoberto na fase tardia. Contudo, se a lesão for diagnosticada e tratada na fase inicial, há elevada probabilidade de recuperação.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou para 2016-2017, no Brasil, a ocorrência de 16.660 casos novos de câncer de cólon e reto em homens e de 17.620 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 16,84 casos novos a cada 100 mil homens e 17,10 para cada 100 mil mulheres.

Segundo o Parecer Técnico nº 114/2016 do Ministério da Saúde:

As ações sistemáticas de conscientização sobre o câncer colorretal são fundamentais para que a população possa estar alerta quanto aos hábitos saudáveis de vida e essenciais para a prevenção do câncer colorretal, assim como, aos sinais e sintomas que indicam a necessidade de procurar orientação médica para diagnóstico e tratamento oportuno.

Cabe ressaltar que as ações de conscientização devem também englobar os profissionais da saúde para que estes possam estar alerta para os sinais e sintomas e capacitados para avaliação dos casos suspeitos; e serviços de saúde preparados para garantir a confirmação diagnóstica oportuna, com qualidade, garantia da integralidade e continuidade da assistência.

A história natural do câncer de cólon e reto propicia condições para prevenção e para a detecção precoce da doença.

Métodos endoscópicos (colonoscopia) e pesquisa de sangue oculto nas fezes são, de fato, meios de detecção precoce para essa neoplasia, pois são capazes de detectar pólipos adenomatosos e diagnosticar o câncer em estágio inicial.

Embora a maioria dos casos de câncer colorretal seja diagnosticada em pessoas com mais

de 50 anos, a doença pode afetar pessoas de qualquer faixa etária, especialmente aquelas com histórico familiar, múltiplos fatores de risco ou ainda aquelas que têm mutações genéticas específicas. Fato que reforçam as ações de conscientização que tem atuação direta na prevenção do câncer colorretal”.

A proposta é meritória e fortalecerá as atividades de prevenção e controle. Observo que a mesma se encontra em acordo com os critérios fixados pela Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, a respeito da instituição de datas comemorativas. Sua “alta significação” está devidamente caracterizada pela realização audiência pública nesta Casa, com ampla participação dos segmentos interessados. Tal audiência ocorreu em 17 de setembro de 2015 e foi presidida pela Deputada Raquel Muniz e também por esta Relatora. Na ocasião, foram defendidas as ações de prevenção e rastreamento.

Quanto às proposições apensadas, observo que, apesar da justa preocupação em assegurar determinados procedimentos, a rigor, não há necessidade de leis específicas para cada tipo de doença que o SUS deve atender.

A legislação sanitária já obriga o SUS a atender o cidadão segundo o princípio da integralidade. Uma obrigação específica enfraquece a Lei Orgânica da Saúde, de natureza mais ampla.

É preciso considerar que a disseminação dessa prática no Legislativo tornaria a legislação do setor prolixa e alvo de ações particularistas, que muitas vezes atentam contra a equidade no sistema de saúde.

Além disso, uma lei destina-se a estabelecer princípios gerais. O detalhamento de procedimentos específicos de saúde (como a realização de exames de colonoscopia e de pesquisa de sangue oculto a partir de faixa etária determinada), que cabem à regulamentação infralegal, tipicamente realizada pelo Executivo, podem engessar áreas que precisam ser ágeis para melhor servir aos usuários. A rápida evolução de pesquisas e tecnologias na saúde, podem, por exemplo, demandar modificações nas indicações de exames e faixas etárias de aplicação.

Sobre a indicação de colonoscopia e sangue oculto nas fezes para toda a população acima de 50 anos, a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, em consonância com o Instituto Nacional do Câncer, observou que:

“deve ocorrer por meio de um sistema de rastreamento organizado que compreende uma série de intervenções: identificação dos moradores da área territorial em foco, convocação

da população-alvo, disponibilização ágil dos meios diagnósticos complementares e também para tratamento dos casos de câncer confirmados, além de controle de qualidade em todas as fases do processo de screening.

Um simples exercício sobre algumas das necessidades mais relevantes para a implantação do rastreamento permite afirmar que hoje não estão disponíveis as condições mínimas para que se execute, de imediato, um rastreamento de base populacional no país. Estimou-se no Brasil, para 2016, uma população acima de 50 anos de aproximadamente 40 milhões de pessoas. Portanto, seria necessário que o SUS disponibilizasse cerca de 40 milhões de exames anuais de sangue oculto nas fezes, além de outros 40 milhões de colonoscopias. Números inviáveis, lembrando que as ações de rastreamento são direcionadas para uma população assintomática e que poderá inclusive dificultar o acesso aos exames necessários daqueles com real indicação clínica.

Implementar um programa de detecção precoce para o câncer colorretal é uma ação extremamente complexa com custo operacional elevado e os exames indicados, especialmente a colonoscopia, exigem preparo e sedação; e requerem uma capacidade instalada de serviços no país que não está disponível”.

Além disso, a Lei nº 12.401/11, que alterou a Lei nº 8.080, definiu que a incorporação de tecnologias no sistema de saúde deve ser realizada através de estudos, onde seus riscos e benefícios deverão ser avaliados, bem como seu custo-efetividade no sistema de saúde.

A referida Lei ressalta ainda que "a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (art. 19-Q)".

Finalmente, observo que a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, sugeriu adoção do termo “câncer de cólon e reto”.

Feitas essas considerações, opto pela solução adotada na proposição principal, a qual será de grande valia no combate ao câncer de cólon e reto no País. Apresento Substitutivo para adequar a denominação do tipo de câncer e estabelecer março o mês de conscientização contra o câncer de Cólon e Reto.

A escolha do mês se deu porque ele abriga o **Dia Nacional de Combate ao Câncer de Intestino, 27 de março**, e a data é lembrada em todo o país como símbolo pela prevenção e tratamento da doença.

Sobre a realização de colonoscopia e sangue oculto nas fezes para toda a população acima de 50 anos, apresentado no Projeto de Lei nº 3935, de 2015, opto por apresentar uma

indicação ao Executivo nesse sentido, por ser a proposição legislativa mais adequada a esse objetivo. Nessa Indicação também se encontram sugestões relativas aos dispositivos presentes no Projeto de Lei n.º 6.538, de 2016, com base nas argumentações já referidas.

Diante do exposto, somos pela **aprovação do Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015**, na forma do Substitutivo em anexo, e pela rejeição dos Projetos de Lei n.º 3.935, de 2015, e n.º 6.538, de 2016, apensados, e pelo encaminhamento da Indicação em anexo ao Poder Executivo.

Sala da Comissão, em 2 de maio de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**

Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.842, DE 2015

(Apensos os Projetos de Lei n.º 3.935, de 2015 e n.º 6.538, de 2016)

Estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 2º Fica estabelecido o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 3º O Poder Público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de cólon e reto.

Art. 4º O gestor federal do Sistema Único de Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação, para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 2 de maio de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**

Relatora

REQUERIMENTO

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, sugerindo ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex^a. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação em anexo, sugerindo ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Sala da Comissão, em 2 de maio de 2018.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

INDICAÇÃO Nº , DE 2018

(Da Comissão de Seguridade Social e Família)

Sugere ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde:

O ilustre Deputado Gilberto Nascimento, apresentou, em 2015, o Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, a respeito da Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e Reto.

Dois projetos foram apensados ao já mencionado: o Projeto de Lei n.º 3.935, de 2015, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer cólon e reto, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS - e o Projeto de Lei n.º 6.538, de 2016, de autoria do Deputado Marcelo Aro, que institui a Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores.

A Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) analisou matéria e optou por aprovar o Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, e rejeitar os apensados.

Contudo, diante da relevância de conteúdos presentes nas proposições rejeitadas, ainda que não adequadamente tratados por meio de uma lei, a CSSF decidiu encaminhá-los ao Ministério da Saúde na forma dessa Indicação.

Desse modo, sugere-se que o Ministério da Saúde promova:

- a) a realização de exames de colonoscopia e de pesquisa de sangue, para a prevenção do câncer de cólon e de reto, em conformidade com a Lei nº 12.401, de 28 de abril 2011, a qual estabeleceu que “a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS”;
- b) uma Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores.

Diante do exposto, sugerimos que o Ministério da Saúde tome as medidas necessárias para a promoção das referidas ações relacionadas a doenças intestinais.

Sala da Comissão, em 2 de maio de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.842/2015, com substitutivo, e pela rejeição dos PL's nºs 3935/2015 e 6538/2016, apensados, com Indicação ao Poder Executivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Carmen Zanotto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro, Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Antonio

Brito, Antônio Jácome, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Eduardo Barbosa, Felipe Bornier, Flavinho, Floriano Pesaro, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hiran Gonçalves, Jandira Feghali, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Mandetta, Mário Heringer, Norma Ayub, Osmar Terra, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rosangela Gomes, Sérgio Reis, Sergio Vidigal, Zenaide Maia, Afonso Hamm, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Fabio Reis, Marcus Pestana, Raquel Muniz, Renato Andrade, Roberto Britto e Rôney Nemer.

Sala da Comissão, em 9 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

**SUBSTITUTIVO ADOTADO
PROJETOS DE LEI Nº 3.842, DE 2015**

Estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 2º Fica estabelecido o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 3º O Poder Público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de cólon e reto.

Art. 4º O gestor federal do Sistema Único de Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação, para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 09 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe, de autoria do Deputado Gilberto Nascimento, cria a Semana de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e de Intestino, a ser comemorada entre os dias 7 a 13 de setembro. Determina que o poder público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da referida enfermidade. Por fim, dispõe que o Ministério da Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com os demais entes da Federação.

Em sua justificativa, o autor ressalta que a prevenção do câncer de intestino e de cólon é medida de grande importância para a população, uma vez que as pequenas lesões benignas podem se transformar em câncer. Informa que o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional do Câncer (INCA), vem desenvolvendo relevantes campanhas de prevenção dos vários tipos de câncer, e que o câncer de cólon e o de intestino apresentam elevada taxa de recuperação quando tratados de forma célere.

Ao PL nº 3.842, de 2015, foram apensadas duas proposições: o PL nº 3.935, de 2015, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer colorretal, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; e o Projeto de Lei nº 6.538, de 2016, de autoria do Deputado Marcelo Aro, que institui a Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores.

A matéria está sujeita à competência conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, RICD), tramita em regime ordinário (art. 151, III, RICD) e foi distribuída para exame de mérito à Comissão de Seguridade Social e Família, que aprovou, unanimemente, o parecer da relatora, Deputada Carmem Zanotto, que concluiu pela

aprovação do PL nº 3.842, de 2015, com substitutivo, e pela rejeição dos PLs nº 3.935, de 2015, e nº 6.538, de 2016, apensados, com Indicação ao Poder Executivo.

Decorrido o prazo regimental neste Órgão Técnico, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Conforme determina o Regimento Interno da Câmara dos Deputados (art. 32, IV, a, c/c art. 54, I), cumpre que esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania se pronuncie acerca da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos Projetos de Lei nº 3.842, de 2015, nº 3.935, de 2015; nº 6.538, de 2016; e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Trata-se de matéria relativa à proteção da saúde. A competência legislativa é concorrente entre União, Estados e Distrito Federal (art. 24, XII, CF), estando limitada a competência da União para estabelecer normas gerais (art. 24, §1º, CF). Cabe ao Congresso Nacional dispor sobre as matérias de competência da União (art. 48, *caput*, CF).

Nesse sentido, as proposições em análise, atendem aos requisitos constitucionais formais relativos à competência legislativa da União e à atribuição do Congresso Nacional. Com exceção do art. 3º do PL nº 3.842, de 2015, que dá atribuição ao Ministério da Saúde, os demais dispositivos têm iniciativa parlamentar legislativa legítima, na medida em que a matéria não é privativa de outro Poder (art. 61, *caput*, CF). Igualmente, estão em consonância com os demais dispositivos constitucionais de cunho material e com os princípios de direito em vigor no ordenamento jurídico brasileiro.

No tocante à técnica legislativa e à redação, nenhum reparo há a ser feito, uma vez que as proposições foram elaboradas em conformidade com o estabelecido pela Lei Complementar nº 95, de 1998. No entanto, cabe destacar que nos parece que o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família aperfeiçoou a redação ao usar o termo mais adequado tecnicamente à enfermidade que menciona.

Tudo isto posto, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 3.842, de 2015, com a anexa emenda supressiva do art. 3º, que saneia o vício de iniciativa; e pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei nº 3.935, de 2015 e nº 6.538, de 2016; e por fim, pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 22 de maio 2019.

Deputado DR. FREDERICO

Relator

EMENDA SUPRESSIVA Nº 1

Suprima-se o art. 3º do projeto de lei em epígrafe, renumerando-se o art. 4º para art. 3º.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2019.

Deputado DR. FREDERICO

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 3.842/2015, com emenda supressiva do art. 3º, que saneia o vício de iniciativa; dos Projetos de Lei nºs 3.935/2015 e 6.538/2016, apensados; e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Frederico.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Felipe Francischini - Presidente, Bia Kicis e Caroline de Toni - Vice-Presidentes, Afonso Motta, Alencar Santana Braga, Arthur Oliveira Maia, Aureo Ribeiro, Beto Rosado, Bilac Pinto, Celso Maldaner, Clarissa Garotinho, Daniel Freitas, Danilo Cabral, Darci de Matos, Delegado Éder Mauro, Delegado Marcelo Freitas, Diego Garcia, Edilázio Júnior, Eduardo Bismarck, Eduardo Cury, Enrico Misasi, Expedito Netto, Fábio Trad, Genecias Noronha, Gil Cutrim, Gilson Marques, Hiran Gonçalves, João H. Campos, João Roma, Joenia Wapichana, José Guimarães, Josimar Maranhãozinho, Júlio Delgado, Júnior Mano, Léo Moraes, Luiz

Flávio Gomes, Marcelo Ramos, Márcio Biolchi, Maria do Rosário, Nelson Pellegrino, Pastor Eurico, Patrus Ananias, Paulo Eduardo Martins, Paulo Teixeira, Renildo Calheiros, Rubens Bueno, Shéridan, Subtenente Gonzaga, Wilson Santiago, Angela Amin, Chris Tonietto, Coronel Tadeu, Edio Lopes, Evandro Roman, Francisco Jr., Hugo Motta, Júnior Bozzella, Lucas Redecker, Luiz Carlos, Osires Damaso, Paulo Magalhães, Pedro Cunha Lima, Pedro Uczai, Pedro Westphalen, Rogério Peninha Mendonça e Zé Silva.

Sala da Comissão, em 5 de junho de 2019.

Deputado FELIPE FRANCISCHINI
Presidente

**EMENDA ADOTADA PELA CCJC
AO PROJETO LEI Nº 3.842, DE 2015**

Suprima-se o art. 3º do projeto de lei em epígrafe, renumerando-se o art. 4º para art. 3º.

Sala da Comissão, em 5 de junho de 2019.

Deputado FELIPE FRANCISCHINI
Presidente

FIM DO DOCUMENTO