



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.899-C, DE 2009 **(Do Senado Federal)**

PLS nº 109/2007

Ofício nº 1810/2009 - SF

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, com emendas, e pela rejeição do de nº 5924/13, apensado (relatora: DEP. CARMEN ZANOTTO); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste, do de nº 5.924/13, apensado, e das Emendas da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. LUIZ LIMA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, com as Emendas nºs 1 e 2 da Comissão de Seguridade Social e Família, e da Emenda nº 3 da Comissão de Seguridade Social e Família; e pela constitucionalidade e injuridicidade do de nº 5.924/13, apensado (relator: DEP. DR. VICTOR LINHALIS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

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

APRECIACÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 5924/13

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (3)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (3)
- Voto em separado

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

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

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O **Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º O inciso V do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º

Parágrafo único.

.....

V – o controle e a prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama, do câncer de pênis e do câncer de próstata.” (NR)

Art. 2º O **caput** do art. 4º da Lei nº 9.263, de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, assegurado o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

.....”

(NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação.

Senado Federal, em 27 de agosto de 2009

Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio, após prévia separação judicial por mais de um ano nos casos expressos em lei, ou comprovada separação de fato por mais de dois anos.

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar

recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo aos seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....
Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamentos de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 5.924, DE 2013 (Dos Srs. Dr. Jorge Silva e Sergio Vidigal)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5899/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso V do art. 3º da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências" passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º

.....

V – o controle e prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis”. (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente iniciativa é uma reapresentação de proposta arquivada do ex-Deputado Pastor Francisco Olímpio, apresentada em 2004. Neste tempo, entrou em vigor a Lei 10.289, de 20 de setembro de 2001, que “institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata”.

No entanto, como forma de proteção à saúde sexual e reprodutiva do casal, consideramos extremamente importante que a Lei que trata do planejamento familiar no Brasil mencione expressamente o cuidado a este tipo de neoplasia.

O câncer de próstata, como à época da apresentação do projeto original, constitui o segundo tipo de câncer mais frequente em homens, especialmente na terceira idade. O Instituto Nacional do Câncer estimava que seriam detectados mais de sessenta mil casos em 2012.

A melhora de meios para diagnosticar este tumor faz com que surja a preocupação em aumentar o cuidado para impedir seu agravamento, especialmente se considerarmos que ele tem altíssima percentagem de cura.

Assim, propomos a alteração da Lei 9.263, de 1996, agasalhando a prioridade, no âmbito de ações do planejamento familiar, do controle e prevenção do câncer de próstata, a exemplo do que se faz hoje em dia quanto aos cânceres de mama, de colo de útero e de pênis.

Diante do inegável benefício para os homens brasileiros e sua família que a medida certamente trará, ao salvar muitas vidas, confio no apoio dos ilustres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, em 10 de julho de 2013.

Deputado Dr Jorge Silva

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único. É proibida a utilização das ações a que se refere o *caput* para qualquer tipo de controle demográfico.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamentos de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

LEI Nº 10.289, DE 20 DE SETEMBRO DE 2001

Institui o Programa Nacional de Controle de Câncer de Próstata.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º (VETADO)

Art. 2º É autorizado o Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, a assumir os encargos da promoção e coordenação do Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata.

Art. 3º O Ministério da Saúde promoverá o consenso entre especialistas nas áreas

de planejamento em saúde, gestão em saúde, avaliação em saúde, epidemiologia, urologia, oncologia clínica, radioterapia e cuidados paliativos sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata, em todos os seus estágios evolutivos, para subsidiar a implementação do Programa.

Art. 4º O Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata deverá incluir, dentre outras, as seguintes atividades:

I - campanha institucional nos meios de comunicação, com mensagens sobre o que é o câncer de próstata e suas formas de prevenção;

II - parcerias com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, colocando-se à disposição da população masculina, acima de quarenta anos, exames para a prevenção ao câncer de próstata;

III - parcerias com universidades, sociedades civis organizadas e sindicatos, organizando-se debates e palestras sobre a doença e as formas de combate e prevenção a ela;

IV - outros atos de procedimentos lícitos e úteis para a consecução dos objetivos desta instituição.

Parágrafo único. (VETADO)

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

Brasília, 20 de setembro de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

José Serra

Roberto Brant

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe origina-se do Projeto de Lei do Senado nº 109, de 2007. Seu objeto consiste em duas alterações no texto da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a saber:

— no inciso V do parágrafo único do art. 3º, para incluir o câncer de próstata entre as neoplasias que deverão ser controladas e prevenidas como parte do programa de planejamento familiar;

—no caput do art. 4º, para assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica durante as ações de planejamento familiar.

Tramita apensado o Projeto de Lei nº 5.924, de 2013, que propõe alteração semelhante no inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para incluir o câncer de próstata.

A proposição tramita em regime de prioridade, com apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída, para exame do mérito, às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Finanças e Tributação (CFT), além da Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC).

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, somente atrás do câncer de pele não-melanoma, e com a mudança no perfil etário da população brasileira tem-se tornado cada vez mais frequente.

Segundo o INCA, no Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum. Ainda segundo dados do INCA em 2018 estimou-se cerca de 68.220 novos casos e mais de 14.000 mortes. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>.

Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Pessoas mais jovens também são afetadas.

O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida.

Compreende-se, pois, a preocupação dos nobres autores de ambas as proposições e reconhecemos como meritórias as propostas.

No entanto, a alteração proposta ao inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 já foi realizada pela Lei nº 13.045, de 25 de novembro de 2014.

A proposição principal trata também de assegurar o oferecimento de aconselhamento genético, caso haja indicação clínica.

A Lei 9.263 de janeiro de 1996 prevê que o planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação de fecundidade.

A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, publicada em 12 de fevereiro de 2014 por meio da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014 (republicada para consolidar as alterações introduzidas pela Portaria n 981/GM/MS, 20 de maio de 2014) tem como objetivo reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por essas doenças, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com Doenças Raras. Está organizada no conceito das Redes de Atenção à Saúde, considerando-se todos os pontos de atenção, bem como os sistemas logísticos e de apoio necessários para garantir a oferta de ações de promoção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, de forma

oportuna, para as pessoas com Doenças Raras (Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde).

Para a implementação e implantação dessa Política foram incorporados, inicialmente, quinze exames de biologia molecular, citogenética e imunoensaios, além do aconselhamento genético, na tabela de procedimentos do SUS, conforme Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde.

Quanto ao aconselhamento genético, o art. 38_A da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014, e seus anexos descreve que o procedimento de Aconselhamento Genético poderá ser executado por equipe multiprofissional habilitada para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de habilitação.

Ainda segundo o Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde o aconselhamento genético já vem sendo ofertado pelos médicos geneticistas da rede SUS, e que a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica, instituída através da Portaria GM/MS nº 81, de 20 de janeiro de 2009, define as ações de assistência relacionada à Genética Clínica nos três níveis de atenção, bem como determina os respectivos papéis desses níveis e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções.

Pelo exposto entendemos que o Ministério da Saúde tem os instrumentos necessários para viabilizar esta estratégia. Dessa forma apresentamos emenda assegurando o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, que será definido pelo Ministério da Saúde.

Nosso voto é portando, pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 5.899, de 2009, com as emendas apresentadas e pela rejeição do Projeto de Lei nº 5.924, de 2013.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

EMENDA Nº 1

Dê-se ao texto da ementa do projeto a seguinte redação:

"Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do
planejamento familiar, para assegurar o oferecimento de
aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica."

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
CIDADANIA/SC

EMENDA Nº 2

Exclua-se do texto do projeto o art. 1º, renumerando-se os artigos remanescentes.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
CIDADANIA/SC

EMENDA Nº 3

Dê-se ao art. 2º deste Projeto de Lei a seguinte redação:

“ Art. 2º O caput do art. 4º da Lei nº 9.263, de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, assegurado o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, conforme os objetivos da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica.

.....(NR)”

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
CIDADANIA/SC

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 5.899/2009, com três emendas e pela rejeição do PL 5924/2013, apensado, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Carmen Zanotto. O Deputado Osmar Terra apresentou voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Adriana Ventura, Alexandre Padilha, André Janones, Assis Carvalho, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Darcísio Perondi, Dr. Frederico, Dr. Jaziel, Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr., Dra. Soraya Manato, Eduardo Barbosa, Eduardo Braide, Eduardo Costa, Enéias Reis, Fernanda Melchionna , Flordelis, Geovania de Sá, Jorge Solla, Liziane Bayer, Marco Bertaiolli, Miguel Lombardi, Olival Marques, Ossesio Silva, Pastor Sargento Isidório, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Roberto de Lucena, Rodrigo Coelho, Silvia Cristina, Afonso Hamm, Alan Rick, Alcides Rodrigues , Daniela do Waguinho, Diego Garcia, Flávia Moraes, Lauriete, Mariana Carvalho, Otto Alencar Filho e Paula Belmonte.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2019.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

EMENDA ADOTADA Nº 1

Dê-se ao texto da ementa do projeto a seguinte redação:

"Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica."

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2019.

Deputado ANTÔNIO BRITO
Presidente

EMENDA ADOTADA Nº 2

Exclua-se do texto do projeto o art. 1º, renumerando-se os artigos remanescentes.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2019.

Deputado ANTÔNIO BRITO
Presidente

EMENDA ADOTADA Nº 3

Dê-se ao art. 2º deste Projeto de Lei a seguinte redação:

“ Art. 2º O caput do art. 4º da Lei nº 9.263, de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, assegurado o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, conforme os objetivos da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica.

.....(NR)”

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2019.

Deputado ANTÔNIO BRITO
Presidente

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO OSMAR TERRA

I – RELATÓRIO

O projeto de lei sob análise, com origem do Senado Federal, onde foi aprovado como PLS nº 109, de 2007, altera o inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para incluir entre as atividades básicas a serem obrigatoriamente oferecidas pelas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) o controle e prevenção do câncer de próstata. Altera também o caput do art. 4º da mesma lei, de modo a assegurar aos usuários do SUS o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

Tramitando nos termos do art. 24, inciso II do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família apreciar o mérito da matéria.

Encerrado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), e o Parecer do Relator, Deputado Alceni Guerra foi pela aprovação do Projeto de Lei.

É o relatório.

II – VOTO

A adoção de qualquer tipo de ação, como a proposta no projeto de lei ora sob exame e que visa garantir aos usuários do SUS, por modificações na Lei nº 9.263/07, o acesso às ações de controle e prevenção do câncer de próstata e de

aconselhamento genético deve ser apoiada por esta Casa.

De acordo com o voto do relator: “É fato que o câncer de próstata, dadas suas características, a princípio não se inclui entre as ações de planejamento familiar. Porém, é uma enfermidade do aparelho reprodutivo e por mais de uma razão é adequado que essas doenças sejam abordadas em conjunto.”

A Área Técnica de Saúde da Mulher, vinculada ao Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, emitiu parecer técnico contrário à proposição em 18 de junho de 2008, onde manifesta, dentre outros aspectos:

a) Que o Ministério da Saúde, na qualidade de gestor do Sistema Único de Saúde, em regime compartilhado com estados e municípios, atua em consonância com a Constituição Federal, as Leis Ordinárias e os Acordos e Tratados Internacionais assinados pelo Governo Brasileiro.

b) Que, para a formulação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Ministério da Saúde pauta-se pelo respeito e garantia aos direitos humanos, entre os quais se incluem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos.

c) Que as ações propostas pelo Ministério da Saúde, como no caso do aconselhamento genético, são pautadas por discussão ampla com a sociedade civil, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais da Saúde – CONASS, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS, além de serem debatidas em seminários ampliados com especialistas da área.

d) Que o Ministério da Saúde, considera a relevância da questão e a demanda da sociedade por soluções e encaminhamentos adequados aos casos existente, e neste sentido está propondo a implantação de uma política para organização de rede de serviços com a finalidade de aconselhamento genético, abrangendo diagnóstico, aconselhamento e terapêutica, a qual se encontra em discussão no CONASS.

e) Que Nota Técnica emitida pelo CONASS evidencia a existência de atendimento às doenças genéticas, seja na assistência à concepção, no atendimento pré-natal – oportunidade para detecção de situações específicas – seja na atenção ao neo-nato, quando são verificadas doenças ou má formações congênitas.

Isto posto, apesar do elevado propósito social da medida, mas tendo em vista que as ações propostas avançam nos órgãos colegiados do SUS e junto ao Ministério, voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 5.899, de 2009.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado OSMAR TERRA
(PMDB-RS)



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 5.899 DE 2009
(Apensado: PL nº 5.924/2013)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

Autor: Senado Federal – Senadora Kátia Abreu (PP/TO)

Relator: Deputado Federal LUIZ LIMA

RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Senadora Kátia Abreu, que altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

Ao projeto principal, foi apensado o PL nº 5.924, de 2013, de autoria dos Deputados Dr. Jorge Silva e Sergio Vidigal, que altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O projeto tramita em regime de prioridade (art. 151, II, RICD), tendo sido distribuído às Comissões Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A Comissão de Seguridade Social e Família se manifestou pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.899/2009, com três emendas, e pela rejeição do PL 5924/2013.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Lima
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD227105090900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 31/05/2022 13:45 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5899/2009

PRL n.1

VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Por meio da Lei nº 13.045, de 2014, o câncer de próstata já foi incluído no inciso V do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 1996. Portanto, a presente alteração não altera as obrigações do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto à proposta de assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica para fins de planejamento familiar, importa destacar que a Constituição dispõe competir ao Estado propiciar recursos científicos para o exercício desse direito¹ e que o procedimento de aconselhamento genético já é previsto no âmbito do SUS, conforme se verifica no Anexo XXXVIII, integrante da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017:

Art. 33. O procedimento de Aconselhamento Genético (código: 03.01.01.022-6) descrito Anexo XXXVIII poderá ser executado por equipe de saúde multiprofissional habilitada para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de habilitação. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 38-A)

§ 1º O Aconselhamento Genético envolve a existência prévia ou o estabelecimento de diagnóstico de determinada doença, a interpretação de achados e estimativas de riscos genéticos para pessoas clinicamente normais com familiares que apresentam diagnóstico de doença rara documentada, a transmissão das informações relativas à etiologia, à evolução, ao prognóstico e ao risco de recorrência, as estratégias de tratamento e prevenção, além de recomendações para acompanhamento e elaboração de relatório final a ser entregue ao consultante. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 38-A, § 1º)

§ 2º Quando o aconselhamento genético envolver diagnóstico médico, tratamento clínico e medicamentoso, será obrigatória a presença de médico geneticista. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 38-A, § 2º)

¹ Constituição: Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. (grifo nosso).

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Lima

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD227105090900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

§ 3º É obrigatória a elaboração de laudo escrito e assinado pelo profissional responsável que realizou o aconselhamento genético, a ser anexado no prontuário do consulente. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 38-A, § 3º)

Apresentação: 31/05/2022 13:45 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5899/2009

PRL n.1

Dessa forma, não se trata de novo procedimento ou nova obrigação para o Sistema, uma vez que já existente e aplicado nos casos em que haja indicação profissional. Por isso, consideramos que não enseja repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

Sendo assim, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que *importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública* estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária, bem como o art. 9º da NI/CFT, que determina nos casos em que a matéria não apresente implicações orçamentária e financeira, deve *concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não*.

II.1 PL nº 5.924, de 2013 (apensado) e Emendas aprovadas na CSSF

O projeto apensado refere-se à inclusão do câncer de próstata no inciso V do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 1996. Como mencionado, tal alteração foi efetivada por meio da Lei nº 13.045, de 2014.

As emendas aprovadas no âmbito da CSSF dizem respeito à adequação da ementa, à exclusão da proposta de inserção do câncer de próstata por já haver sido promovida e ao ajuste de redação do art. 4º da lei nº 9.263, de 1996, para prever que a indicação clínica para o aconselhamento ocorrerá conforme os objetivos da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica.

Portanto, contemplam matérias de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

II.2. Conclusão

Em face do exposto, votamos pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei 5.899 de 2009, e do PL nº 5.924, de 2013, bem como das emendas aprovadas na CSSF.

Sala da Comissão, em 31 de maio de 2022.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Lima
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD227105090900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

Apresentação: 31/05/2022 13:45 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5899/2009

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Lima
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD227105090900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 5.899/2009, do PL nº 5.924/2013, apensado, e das Emendas Adotadas pela Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Lima.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Marco Bertaiolli - Presidente, Eduardo Cury e Pedro Paulo - Vice-Presidentes, Afonso Florence, Alexis Fonteyne, Capitão Alberto Neto, Chiquinho Brazão, Emanuel Pinheiro Neto, Enio Verri, Flávio Nogueira, Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Giovani Feltes, Júlio Cesar, Luis Miranda, Luiz Lima, Mauro Benevides Filho, Newton Cardoso Jr, Vermelho, Aelton Freitas, Denis Bezerra, Eli Corrêa Filho, Elias Vaz, Evair Vieira de Melo, General Peternelli, Guiga Peixoto, Kim Katagui, Márcio Labre, Merlong Solano, Otto Alencar Filho, Padre João, Paula Belmonte, Paulo Ganime, Sergio Souza, Vitor Lippi e Zé Neto.

Sala da Comissão, em 29 de junho de 2022.

Deputado MARCO BERTAIOLLI
Presidente



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009

Apensado: PL nº 5.924/2013

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

Autor: SENADO FEDERAL - KÁTIA ABREU

Relator: Deputado DR. VICTOR LINHALIS

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe, oriundo do Senado Federal, altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.

A autora da proposição no Senado Federal, Senadora Kátia Abreu, registrou, em sua justificção, que “embora sejam consideradas individualmente raras, as doenças geneticamente determinadas são numerosas e relevantes, principalmente quando se verifica que são graves e na atualidade pouco controláveis e incuráveis”. Nesse sentido, observou que, “em um futuro próximo, com o aumento da confiança nos testes diagnósticos,



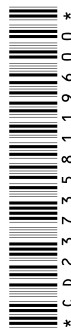
certamente ocorrerá maior busca pelo serviço de aconselhamento genético e os resultados desse procedimento muito poderão contribuir para o planejamento familiar”. Isto posto, defendeu que o serviço de aconselhamento genético deve ser disponibilizado no SUS, de forma pré ou pós-natal:

O aconselhamento genético pode ser pré ou pós-natal. No primeiro caso, esclarece potenciais riscos de incidência de doenças geneticamente determinadas e aumenta a possibilidade dos casais optarem por um método seguro de reprodução, como a adoção ou a fertilização in vitro. No segundo caso, o aconselhamento é direcionado ao diagnóstico de doença que pode ser diagnosticada na infância, mas que poderá se manifestar na vida adulta, o que permite cuidar para que a pessoa adote uma forma de vida adequada à prevenção, além de proporcionar o acompanhamento com medicações preventivas e, no futuro, até se beneficiar com uma terapia genética.

À proposição principal, encontra-se apensado o **PL nº 5.924/2013**, de autoria dos Deputados Dr. Jorge Silva e Sérgio Vidigal, que altera a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para incluir, no rol do art. 3º desse diploma normativo, no âmbito de ações do planejamento familiar, o controle e prevenção do câncer de próstata, “a exemplo do que se faz hoje em dia quanto aos cânceres de mama, de colo de útero e de pênis”.

Os projetos tramitam em regime de prioridade e estão sujeitos à apreciação conclusiva pelas comissões (arts. 24, II, e 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD), tendo sido despachados à Comissão de Seguridade Social e Família, para análise do mérito, à Comissão de Finanças e Tributação, para parecer sobre a adequação financeira e orçamentária, e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para exame da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A **Comissão de Seguridade Social e Família** registrou, em seu parecer, que “a alteração proposta ao inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 já foi realizada pela Lei nº 13.045, de 25 de novembro de 2014”, motivo pelo qual apresentou as **Emendas nºs 1 e 2**: a primeira alterando a ementa do PL nº 5.899/2009, e a segunda excluindo do projeto o seu art. 1º. Além disso, pelo mesmo motivo, votou pela **rejeição** do PL nº 5.924/2013, que



tratava apenas da alteração da redação do inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 1996.

Por fim, em relação ao aconselhamento genético, previsto no art. 2º do PL nº 5.899/2009, registrou que

o art. 38-A da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014, e seus anexos, descreve que o procedimento de Aconselhamento Genético poderá ser executado por equipe multiprofissional habilitada para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de habilitação.

Adicionalmente, observou que

segundo o Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde o aconselhamento genético já vem sendo ofertado pelos médicos geneticistas da rede SUS, e que a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica, instituída através da Portaria GM/MS nº 81, de 20 de janeiro de 2009, define as ações de assistência relacionada à Genética Clínica nos três níveis de atenção, bem como determina os respectivos papéis desses níveis e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções.

Diante do exposto, entendeu que o Ministério da Saúde tem os instrumentos necessários para viabilizar o aconselhamento genético, motivo pelo qual apresentou a **Emenda nº 3**, ao PL nº 5.899/2009, assegurando o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, que serão definidos pelo Ministério da Saúde.

Isto posto, **votou pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.899, de 2009, com as Emendas nºs 1 a 3 apresentadas, e pela rejeição do Projeto de Lei nº 5.924, de 2013.**

A **Comissão de Finanças e Tributação**, por sua vez, observou que o procedimento de aconselhamento genético já é previsto no âmbito do SUS, conforme se verifica no Anexo XXXVIII, integrante da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Dessa forma, não se trata



de novo procedimento ou nova obrigação para o Sistema, uma vez que já existente e aplicado nos casos em que haja indicação profissional. Diante disso, considerou que a matéria não enseja repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

Em face do exposto, votou pela **não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei 5.899 de 2009, e do PL nº 5.924, de 2013, bem como das emendas aprovadas na CSSF.**

As proposições seguiram para esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Encerrado o prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

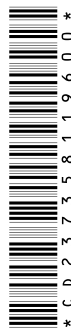
É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Os Projetos de Lei nºs 5.899/2009 e 5.924/2013, bem como as Emendas nºs 1 a 3 da então Comissão de Seguridade Social e Família, vêm a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para análise da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Quanto à **constitucionalidade formal** das proposições, consideramos os aspectos relacionados à competência legislativa, à legitimidade da iniciativa parlamentar e ao meio adequado para veiculação da matéria.

As proposições em questão têm como objeto tema pertinente à proteção e defesa da saúde, matéria de competência legislativa concorrente da União (art. 24, XII, da CF/88). É legítima a iniciativa parlamentar (art. 61, *caput*, da CF/88), haja vista não incidir, na espécie, reserva de iniciativa. Por fim, revela-se adequada a veiculação da matéria por meio de lei ordinária, visto não haver exigência constitucional de lei complementar ou outro veículo normativo para disciplina do assunto.



No que se refere à análise da **constitucionalidade material**, de igual modo, não se constata vícios. As proposições harmonizam-se perfeitamente com o ordenamento constitucional.

As proposições cumprem, ainda, o requisito da **juridicidade**, uma vez que inovam no ordenamento jurídico, são dotadas do atributo da generalidade e respeitam os princípios gerais do direito, com exceção do PL nº 5.924/2013 e do art. 1º do PL nº 5.899/2009, que tratam de matéria já incorporada no art. 3º, V, da Lei nº 9.263/1996 por meio da Lei nº 13.045/2014.

No que tange à **técnica legislativa**, verificamos que as matérias estão em conformidade com disposto na Lei Complementar nº 95, de 1998, que trata das normas de redação, elaboração, alteração e consolidação das leis.

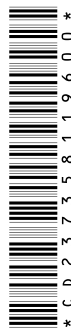
Observamos, por fim, que o vício de injuridicidade do PL nº 5.899/2009 foi sanado pela Emenda nº 2 da Comissão de Seguridade Social e Família, enquanto a adequação de técnica legislativa da ementa da proposição, considerando a exclusão do seu art. 1º, foi sanada pela Emenda nº 1, motivo pelo qual consideramos essas emendas necessárias para adequação da matéria.

Diante do exposto, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa**:

- das Emendas nºs 1 a 3 da Comissão de Seguridade Social e Família; e
- do Projeto de Lei nº 5.899, de 2009, desde que com as Emendas nºs 1 e 2 da Comissão de Seguridade Social e Família;

e pela constitucionalidade e injuridicidade, restando prejudicada a análise quanto à técnica legislativa, do PL nº 5.924/2013.

Sala da Comissão, em de de 2023.



Deputado DR. VICTOR LINHALIS
Relator

2023-8732

Apresentação: 20/06/2023 09:50:47.467 - CCJC
PRL 1 CCJC => PL 5899/2009

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Victor Linhalis

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura25shara.leg.br/CD237358119600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 5.899/2009, com as Emendas nºs 1 e 2 da Comissão de Seguridade Social e Família, e da Emenda nº 3 da Comissão de Seguridade Social e Família; e pela constitucionalidade e injuridicidade do Projeto de Lei nº 5.924/2013, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Victor Linhalis.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rui Falcão - Presidente, Afonso Motta, Alencar Santana, Alex Manente, Alfredo Gaspar, André Janones, Átila Lira, Bacelar, Bandeira de Mello, Capitão Alberto Neto, Capitão Augusto, Carlos Jordy, Caroline de Toni, Cobalchini, Coronel Fernanda, Delegado Éder Mauro, Delegado Marcelo Freitas, Delegado Ramagem, Diego Coronel, Dr. Victor Linhalis, Dra. Alessandra Haber, Duarte Jr., Eunício Oliveira, Flávio Nogueira, Gerlen Diniz, Gervásio Maia, Gilson Daniel, Gisela Simona, Helder Salomão, João Leão, Jorge Goetten, José Nelto, Juarez Costa, Julia Zanatta, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marreca Filho, Patrus Ananias, Paulo Magalhães, Pr. Marco Feliciano, Renilce Nicodemos, Roberto Duarte, Robinson Faria, Rosângela Moro, Rubens Pereira Júnior, Soraya Santos, Tarcísio Motta, Waldemar Oliveira, Zé Haroldo Cathedral, Ana Pimentel, Aureo Ribeiro, Baleia Rossi, Cabo Gilberto Silva, Carlos Veras, Chico Alencar, Chris Tonietto, Coronel Meira, Danilo Forte, Diego Garcia, Erika Kokay, Fernanda Pessoa, Gilson Marques, Guilherme Boulos, Idilvan Alencar, Jadyel Alencar, José Medeiros, Kiko Celeguim, Kim Katagui, Laura Carneiro, Lázaro Botelho, Lucas Redecker, Luiz Gastão, Marcel van Hattem, Marcos Pollon, Mauricio Marcon, Miguel Ângelo, Nicoletti, Orlando Silva, Pastor Eurico, Pedro Aihara, Pedro Campos, Pedro Lupion, Ricardo Ayres, Rodrigo Valadares, Rubens Otoni, Sergio Souza, Silas Câmara, Tabata Amaral, Yandra Moura e



Zucco.

Sala da Comissão, em 22 de novembro de 2023.

Deputado RUI FALCÃO
Presidente

Apresentação: 24/11/2023 12:56:54.660 - CCJC
PAR 1 CCJC => PL 5899/2009

PAR n.1



FIM DO DOCUMENTO
