



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 5.538 DE 2019

Institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia.

Autor: Deputado RUY CARNEIRO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado Ruy Carneiro, institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia.

Segundo a justificativa do autor, pessoas com epilepsia enfrentam grande problema, pois acarreta uma série de limitações à vida, sendo fundamental compreender a situação o conferir um tratamento adequado.

O projeto tramita em regime de Ordinário (art. 151, III, do RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído inicialmente às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Em 24/3/2023, a matéria foi distribuída à Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, em substituição à Comissão de Seguridade Social e Família; e, em 06/2/2024, foi distribuída à Comissão de Saúde e excluído o exame pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

De toda forma, a Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, já havia aprovado a matéria em 08/8/2023 e, na Comissão de Saúde, a matéria foi aprovada na forma de **substitutivo** em 08/5/2024.

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

É o relatório.

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 se fará 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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Os objetivos do programa são em grande parte abrangidos por princípios, diretrizes e obrigações no âmbito da saúde. Constitucionalmente a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (cf. art. 196 da Constituição). Constituindo as ações e serviços públicos de saúde um sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (art. 198 da Constituição).

De forma semelhante, a Lei Orgânica do SUS - Lei nº 8.080/90 (art. 7º) dispõe sobre as diretrizes e princípios a serem observados pelas unidades que integram o Sistema.

Entretanto, a proposta estabelece novas atribuições para SUS que impactam o funcionamento atual. São determinações afetas à disponibilização de atendimento especializado em todas em todas as unidades de saúde (art. 4º, I); garantia leitos para internação em enfermarias e unidades de tratamento intensivo, e vagas para atendimento em ambulatorio (art. 4º, V); bem como estabelecimento de prazos para avaliação inicial do paciente por um especialista (art. 4º, VI). Tais exigências extrapolam as obrigações constitucionais e legais já existentes e alcançam a estrutura do Sistema, criando novas despesas – *muitas delas continuadas, em função da necessidade de manutenção dos serviços* - com adaptações, contratações e serviços que precisariam ser criados ou ajustados para dar cumprimento às novas exigências.

O projeto prevê ainda que, no caso de falta de qualquer medicamento, o Poder Público ficaria obrigado a ressarcir à pessoa com epilepsia os valores gastos com a aquisição (art. 4º, §1º), bem como estabelece prazo máximo de retorno após alta hospitalar (art. 4º, §4º). Dessa forma, a proposta cria obrigações e exigências para o Estado sem estimativa e sem compensação; na verdade, por via transversa, praticamente permite que se crie uma obrigação de pagamento sem a existência dotação ou sem informação sobre sua disponibilidade.

Dessa forma, o projeto gera gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2024² (art. 132) determina que as proposições legislativas e respectivas emendas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem renúncia de receita ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em

¹ Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)

² Lei nº 14.791, de 2023.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, cumpre destacar que, com a promulgação da Emenda Constitucional nº 95, de 2016, foi conferido *status* constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Deve-se mencionar que o Ministério da Saúde, por meio da Nota Informativa nº17/2023-ASPAR/MS, de 19.12.23, afirmou *"não ser possível mensurar, no momento, o impacto orçamentário e indicar receitas orçamentárias para uma proposição ainda em tramitação"*. Portanto, não temos alternativa senão considerar o projeto inadequado e incompatível quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

A fim de não comprometer a matéria, de relevante importância, consideramos pertinente a apresentação de **emendas de adequação** para suprimir os referidos conflitos. Nesse sentido, propomos ajustar a redação do art. 4º para *"a atenção integral às pessoas com epilepsia no Sistema Único de Saúde compreende"*, bem como suprimir o inciso VI e os §§1º e 4º.

Com tais ajustes, o escopo da proposta limita-se às obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde³, como um *"sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais"* com a finalidade de garantir a saúde como *"direito de todos e dever do Estado"*.

II.1 Substitutivo Aprovado na Comissão de Saúde

Salvo em relação à redação do *caput* do art. 4º - *que estabelece garantias ou obrigações* para o Sistema -, o Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde sana os demais aspectos anteriormente apontados. Dessa forma, apresentamos subemenda de adequação para o citado dispositivo.

II.2 Conclusão

Diante do exposto, votamos pela:

³ Conforme disposto nos arts. 196 e 198 da Constituição e na Lei nº 8.080, de 1990-Lei Orgânica do SUS.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

- I - não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do **Projeto de Lei nº 5.538, de 2019, desde que acolhida à emenda de adequação nº01; e**
- II - não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do **Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE), desde que acolhida a Subemenda de adequação nº 01.**

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Projeto de Lei nº 5.538, de 2019.

Institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia.

Emenda de Adequação ao PL nº 5.538/2019 nº 01 de 2024

Dê-se a seguinte redação ao art. 4º do Projeto de Lei nº 5.538, de 2019:

“Art. 4º A atenção integral às pessoas com epilepsia no Sistema Único de Saúde compreende:

I - disponibilizar atendimento especializado em todas as unidades de saúde;

II - fornecer toda medicação necessária ao tratamento da epilepsia;

III - realizar procedimentos cirúrgicos;

IV - disponibilizar todos exames relacionados à epilepsia, incluindo exames de imagem, neurofisiológicos, bioquímicos e genéticos;

V - garantir leitos para internação em enfermarias e unidades de tratamento intensivo, e vagas para atendimento em ambulatório;

VI - organizar eventos de capacitação para todos os servidores públicos, a fim de orientar o atendimento pré-hospitalar adequado aos pacientes com crise epiléptica.

§1º Os pacientes com epilepsia que estejam em tratamento devem ter prioridade nos estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, para coleta de material para exames, sem prejuízo das prioridades de outros grupos previstas em lei.

§2º Os pacientes submetidos a tratamento cirúrgico para tratamento da epilepsia, em qualquer idade, terão direito a acompanhante em tempo integral durante todo período de internação.”

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Subemenda ao Substitutivo da Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 5.538, de 2019,

Institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia.

Subemenda de Adequação ao Substitutivo da CSAUDE nº 01 de 2024

Dê-se a seguinte redação ao *caput* art. 4º do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 5.538, de 2019, aprovado na Comissão de Saúde:

“Art. 4º A atenção integral às pessoas com epilepsia no Sistema Único de Saúde compreende”:

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

