



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.538-C, DE 2019

(Do Sr. Ruy Carneiro)

Institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. DR. ZACHARIAS CALIL); 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, com emenda, e do Substitutivo da Comissão de Saúde, com subemenda (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

NOVO DESPACHO:

DESPACHO EXARADO NO REQ 1780/2023: Declaro prejudicado o pedido, nos termos do art. 164, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, quanto aos Projetos de Lei n. 1.016/2020 e n. 6.244/2016. Defiro parcialmente o Requerimento n. 1.780/2023, nos termos do art. 141 do RICD. Em decorrência, revejo o despacho apostado aos Projetos de Lei n. 5.329/2020, n. 379/2020, n. 6.231/2019, n. 5.538/2019 e n. 5.922/2013 e aos Projetos de Decreto Legislativo n. 173/2022 e n. 1.090/2018 **para excluir o exame pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.** Por oportuno, revejo o despacho inicial apostado aos Projetos de Lei n. 5.329/2020, n. 379/2020, n. 6.231/2019, n. 5.538/2019 e n. 5.922/2013 e ao Projeto de Decreto Legislativo n. 1.090/2018 para determinar sua redistribuição à Comissão de Saúde. Publique-se.

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Subemenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão
- Subemenda adotada pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. RUY CARNEIRO)

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O objetivo geral do programa é proporcionar atendimento integral a pessoas com epilepsia a fim de reduzir suas manifestações clínicas e a ocorrência de sequelas, bem como combater a estigmatização social.

§ 1º O programa contará com a participação do Ministério da Educação e do Ministério da Infraestrutura.

§ 2º O Ministério da Saúde coordenará o programa, definindo competências em cada nível da atenção à saúde.

Art. 3º São objetivos específicos do programa:

I - diagnosticar e tratar pacientes com epilepsia em todos os níveis de atenção à saúde;

II - promover ações educativas para divulgar informações sobre a epilepsia.

Art. 4º São atribuições do Sistema Único de Saúde:

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 - realizar a avaliação inicial do paciente por um especialista, para início do tratamento, em no máximo 24 horas;

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

§ 1º Ocorrendo a falta de qualquer medicamento, fica o Poder Público obrigado a ressarcir à pessoa com epilepsia os valores gastos com sua aquisição.

§ 2º 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.

§ 3º 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.

§ 4º Em caso de internação hospitalar, fica assegurado o retorno ao especialista em até 4 semanas, após a alta hospitalar.

Art. 5º A gestante com epilepsia terá acompanhamento especializado durante o pré-natal, parto e puerpério.

Art. 6º O Ministério da Saúde desenvolverá sistema de informação para acompanhamento das pessoas com epilepsia, organizando cadastro específico, garantindo o sigilo das informações.

Art. 7º As ações educativas, tanto em caráter eventual como permanente, deverão realizar:

I - campanhas educativas nos meios de comunicação;

II - elaboração de cadernos técnicos;

III - elaboração de cartilhas explicativas e folhetos para informação da população, em especial de alunos da rede pública do ensino básico.

Art. 8º O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde deverão divulgar a relação atualizada de endereços e telefones das unidades de atendimento a pessoas com epilepsia.

Art. 9º. O Ministério da Educação e o Ministério da Infraestrutura atuarão conjuntamente, na formação dos educadores e dos funcionários desses órgãos, para que estejam aptos a orientar e educar as pessoas com epilepsia, bem como toda a coletividade.

Parágrafo único. Deverão ser elaborados e realizados programas de treinamento aos profissionais da educação e que trabalhem em transportes públicos para conhecer e reconhecer os sinais de crises epiléticas, assim como capacitar para prestar o atendimento pré-hospitalar.

Art. 10. Será assegurado à pessoa com epilepsia horário de serviço especial, para tratamento, e será vedado ao empregador dispensá-lo em função de crises ou ausência justificada.

Art. 11. Ato do poder executivo regulamentará a execução desta lei.

Art. 12 A não-observância do disposto nesta Lei sujeitará o infrator ao pagamento de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Art. 13. Esta lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A epilepsia é uma doença crônica e relativamente comum. Trata-se de um problema a ser abordado por políticas de saúde, com a finalidade de reduzir a frequência de crises e a ocorrência de sequelas.

O problema enfrentado por pessoas com epilepsia é muito grande, pois acarreta uma série de limitações à vida dessas pessoas. É preciso haver empatia para compreender a situação dessas pessoas, que podem ser acometidas por uma crise epiléptica a qualquer momento, em qualquer local.

A primeira avaliação inicial de um paciente com epilepsia deve ser o mais breve possível, pois não raro uma crise epiléptica é a primeira manifestação de uma doença cerebral em desenvolvimento, como por exemplo, um câncer intracraniano. Assim, é preciso também disponibilizar os exames necessários para afastar esses diagnósticos, que demandam outro tipo de tratamento.

O tratamento deve ser especializado e não pode ser interrompido sem orientação médica. Por isso, a necessidade de garantir a continuidade do tratamento. Há casos em que os medicamentos disponíveis não são suficientes para controle das crises, havendo necessidade de tratamentos ainda não totalmente comprovados cientificamente, mas que é a única opção – é o caso do canabinóide.

Em não havendo resposta adequada com medicamentos, o tratamento cirúrgico deve ser considerado, e o Sistema Único de Saúde deve garantir todos os materiais necessários.

Apesar de todos os problemas da área médica, é preciso ainda não olvidar a dimensão cultural que cerca a epilepsia.

Não raro essas pessoas são estigmatizadas, talvez não mais como se fazia outrora, considerando-as vítimas de algo sobrenatural, mas com preconceitos que limitam suas oportunidades de realização pessoal. Assim, não é incomum que empregadores tenha o medo irreal de que pessoas com epilepsia apresentem maior risco de provocar acidentes de trabalho, menor produtividade e maior absenteísmo.

Por esse motivo, é preciso criar mecanismos a fim de garantir a essas pessoas oportunidade de emprego e de sua manutenção, em conformidade com todas as leis que protegem o direito a um trabalho digno.

Crianças em escolas podem ser vítimas de segregação ou superproteção, ambos com efeitos negativos sobre seu desenvolvimento psicossocial.

Dessa forma, é preciso uma ampla campanha de educação da população em geral, a fim de fornecer informações corretas, de modo a que as pessoas com a epilepsia sejam tratadas dignamente e em conformidade com suas limitações reais apenas, e não baseado em preconceitos.

Essa campanha também deve abordar como ajudar essas pessoas em momentos de crise epilética, o que fazer e, acima de tudo, o que não fazer. Todas as pessoas precisam estar preparadas para prestar socorro adequado e por isso a necessidade de estar incluída em uma política nacional de saúde.

Portanto, a resolução dos problemas de pessoas com epilepsia não depende apenas de medicamentos e de cirurgias, mas também de educação e garantias legais contra a discriminação.

Face ao exposto, convido todos para a discussão e peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputado RUY CARNEIRO



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

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

Autor: Deputado RUY CARNEIRO

Relator: Deputado DR. ZACHARIAS CALIL

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela visa a instituir Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para proporcionar atendimento integral e combater a estigmatização social. Dispõe que, com a participação do Ministério da Educação e do Ministério da Infraestrutura, o programa será coordenado pelo Ministério da Saúde, definindo competências em cada nível da atenção à saúde. Seus objetivos específicos são: diagnosticar e tratar pacientes com epilepsia em todos os níveis de atenção à saúde e promover ações educativas para divulgar informações sobre a epilepsia.

No contexto do projeto, cabe ao SUS: disponibilizar atendimento especializado em todas as unidades de saúde; fornecer toda medicação necessária ao tratamento da epilepsia; realizar procedimentos cirúrgicos; disponibilizar todos exames relacionados à epilepsia, incluindo exames de imagem, neurofisiológicos, bioquímicos e genéticos; garantir leitos para internação em enfermarias e unidades de tratamento intensivo, e vagas para atendimento em ambulatório; realizar a avaliação inicial do paciente por um especialista, para início do tratamento, em no máximo 24 horas; organizar eventos de capacitação para todos os servidores públicos, a fim de orientar o





CÂMARA DOS DEPUTADOS

atendimento pré-hospitalar adequado aos pacientes com crise epiléptica. Prevê ainda que: na falta de qualquer medicamento, o Poder Público deve ressarcir os valores gastos com sua aquisição; pacientes com epilepsia em tratamento tenham prioridade nos estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, para coleta de material para exames; pacientes submetidos a cirurgia para tratamento da epilepsia terão direito a acompanhante em tempo integral durante todo período de internação; fica assegurado o retorno ao especialista em até 4 semanas após a alta hospitalar; a gestante com epilepsia terá acompanhamento especializado durante o pré-natal, parto e puerpério.

Determina-se também: que o Ministério da Saúde desenvolva sistema de informação para acompanhamento das pessoas com epilepsia, organizando cadastro específico, garantindo o sigilo das informações; que ações educativas, tanto em caráter eventual como permanente, realizem campanhas educativas nos meios de comunicação e elaborem cadernos técnicos e de cartilhas explicativas e folhetos para informação da população, em especial de alunos da rede pública do ensino básico; que o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde divulguem relação atualizada de endereços e telefones das unidades de atendimento a pessoas com epilepsia; que o Ministério da Educação e o Ministério da Infraestrutura atuem conjuntamente na formação dos educadores e dos funcionários para orientar e educar as pessoas com epilepsia e toda a coletividade, com programas de treinamento aos profissionais da educação e de transportes públicos para conhecer e reconhecer sinais de crises epiléticas e prestar atendimento pré-hospitalar; que a pessoa com epilepsia tenha horário de serviço especial para tratamento, não podendo o empregador dispensá-lo em função de crises ou ausência justificada; que ato do poder executivo regulamentará a execução desta lei e que a não-observância do disposto na Lei sujeitará o infrator ao pagamento de multa diária no valor de cinco mil reais.

A proposição tramita em regime ordinário e sujeita à apreciação do Plenário. Foi distribuída às Comissões de Saúde, de Finanças e



No prazo regimental não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

As pessoas com epilepsia enfrentam desafios únicos relacionados ao seu tratamento, controle de sintomas e qualidade de vida. Além disso, ainda enfrentam, não raro, rejeição social devido ao desconhecimento sobre sua condição.

O presente projeto de lei, ao propor um programa específico no Sistema Único de Saúde, visa a garantir aos cerca de 4 milhões de brasileiros (estima-se que sejam 2% da população) o necessário acesso a especialistas e a tratamentos adequados, como terapias medicamentosas específicas e mesmo cirurgias para casos refratários. Como o controle da epilepsia muitas vezes requer monitoramento regular da frequência e gravidade das crises, bem como dos efeitos colaterais dos medicamentos, um programa de atenção específico pode satisfazer a essa necessidade, ajudando a ajustar o tratamento conforme necessário, garantindo a adesão aos medicamentos.

Outro aspecto positivo que vemos é a preocupação de preparar pacientes, famílias e a população para melhor compreender e lidar com a epilepsia, contribuindo para reduzir o estigma a ela associado.

Entendemos que as medidas aqui contidas, se adequadamente implementadas, representariam grande melhora na qualidade de vida das pessoas epiléticas. Por outro lado, há méritos em alterar no referido projeto a redação de dispositivos que expressem mais claramente as ações do sistema de saúde e dos outros órgãos competentes.

No mérito, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.538, de 2019, na forma substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. ZACHARIAS CALIL

Relator
UNIÃO/GO





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Epilepsia, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O objetivo geral do programa é proporcionar atendimento integral a pessoas com epilepsia a fim de reduzir suas manifestações clínicas e a ocorrência de sequelas, bem como combater a estigmatização social.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde coordenará o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Epilepsia e definirá as competências em cada nível da atenção à saúde.

Art. 3º São objetivos específicos do programa:

I - diagnosticar e tratar pacientes com epilepsia em todos os níveis de atenção à saúde;

II - promover ações educativas para divulgar informações sobre a epilepsia.

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

I – atendimento multiprofissional e especializado

II – assistência farmacêutica;

III – acesso ao tratamento indicado, inclusive cirúrgico;



IV – acesso aos exames relacionados à epilepsia;

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

VI - capacitação aos trabalhadores de saúde, a fim de orientar o adequado atendimento pré-hospitalar aos pacientes com crise epilética.

VII – acompanhamento multiprofissional durante o tratamento e após alta hospitalar;

VIII – acompanhamento especializado à gestante durante o pré- natal, parto e puerpério.

§1º A relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida em regulamento.

§ 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.

Art. 5º O Ministério da Saúde desenvolverá sistema de informação para acompanhamento das pessoas com epilepsia e organização de cadastro específico, garantido o sigilo das informações.

Art. 6º O Poder Público realizará ações educativas, tanto em caráter eventual como permanente, para a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre a doença e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis, que incluirá:

I – campanhas educativas nos meios de comunicação;

II – elaboração de cadernos técnicos;

III – elaboração de cartilhas explicativas e folhetos para informação da população, em especial de alunos da rede pública do ensino básico.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 7º O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde deverão divulgar a relação atualizada de endereços e telefones das unidades de atendimento a pessoas com epilepsia.

Art. 8º. O Poder público promoverá a formação dos educadores e dos funcionários dos setores da educação e infra-estrutura, para que estejam aptos a orientar as pessoas com epilepsia, bem como toda a coletividade.

Parágrafo único. Deverão ser elaborados e realizados programas de treinamento aos profissionais da educação e que trabalhem em transportes públicos para conhecer e reconhecer os sinais de crises epiléticas, assim como prestar o atendimento pré-hospitalar.

Art. 9º. É assegurado à pessoa com epilepsia horário de serviço especial para tratamento.

Art. 10. Ato do poder executivo regulamentará a execução desta lei.

Art. 11. Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. ZACHARIAS CALIL

Relator UNIÃO/GO





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 08/05/2024 15:57:39.920 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 5538/2019

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.538/2019, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Zacharias Calil.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Francisco - Presidente, Dimas Gadelha e Flávia Moraes - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Beбето, Bruno Farias, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Allan Garcês, Dr. Daniel Soranz, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Nelto, Loreny, Luciano Vieira, Luiz Lima, Marx Beltrão, Padre João, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Roberto Monteiro Pai, Rosangela Moro, Ruy Carneiro, Silvia Cristina, Weliton Prado, Alice Portugal, Augusto Puppio, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Dagoberto Nogueira, Detinha, Dr. Frederico, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Geovania de Sá, Hélio Leite, Henderson Pinto, Jeferson Rodrigues, Juliana Cardoso, Leo Prates, Orlando Silva, Professor Alcides, Ricardo Silva, Rodrigo Valadares e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 8 de maio de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Epilepsia, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O objetivo geral do programa é proporcionar atendimento integral a pessoas com epilepsia a fim de reduzir suas manifestações clínicas e a ocorrência de sequelas, bem como combater a estigmatização social.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde coordenará o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Epilepsia e definirá as competências em cada nível da atenção à saúde.

Art. 3º São objetivos específicos do programa:

I - diagnosticar e tratar pacientes com epilepsia em todos os níveis de atenção à saúde;

II - promover ações educativas para divulgar informações sobre a epilepsia.

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

I – atendimento multiprofissional e especializado

II – assistência farmacêutica;

III – acesso ao tratamento indicado, inclusive cirúrgico;

IV – acesso aos exames relacionados à epilepsia;

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



VI - capacitação aos trabalhadores de saúde, a fim de orientar o adequado atendimento pré-hospitalar aos pacientes com crise epiléptica.

VII – acompanhamento multiprofissional durante o tratamento e após alta hospitalar;

VIII – acompanhamento especializado à gestante durante o pré-natal, parto e puerpério.

§1º A relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida em regulamento.

§ 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.

Art. 5º O Ministério da Saúde desenvolverá sistema de informação para acompanhamento das pessoas com epilepsia e organização de cadastro específico, garantido o sigilo das informações.

Art. 6º O Poder Público realizará ações educativas, tanto em caráter eventual como permanente, para a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre a doença e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis, que incluirá:

I – campanhas educativas nos meios de comunicação;

II – elaboração de cadernos técnicos;

III – elaboração de cartilhas explicativas e folhetos para informação da população, em especial de alunos da rede pública do ensino básico.

Art. 7º O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde deverão divulgar a relação atualizada de endereços e telefones das unidades de atendimento a pessoas com epilepsia.

Art. 8º. O Poder público promoverá a formação dos educadores e dos funcionários dos setores da educação e infra-estrutura, para que estejam aptos a orientar as pessoas com epilepsia, bem como toda a coletividade.



Parágrafo único. Deverão ser elaborados e realizados programas de treinamento aos profissionais da educação e que trabalhem em transportes públicos para conhecer e reconhecer os sinais de crises epiléticas, assim como prestar o atendimento pré-hospitalar.

Art. 9º. É assegurado à pessoa com epilepsia horário de serviço especial para tratamento.

Art. 10. Ato do poder executivo regulamentará a execução desta lei.

Art. 11. Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 8 de maio de 2024.

Deputado **DR. FRANCISCO**
Presidente





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

Apresentação: 23/05/2024 13:34:00.030 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5538/2019

PRL n.1

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

Apresentação: 23/05/2024 13:34:00.030 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5538/2019
PRL n.1

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

Apresentação: 23/05/2024 13:34:00.030 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5538/2019

PRL n.1

- 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

Apresentação: 23/05/2024 13:34:00.030 - CFT
PRL 1 CFT => PL 5538/2019

PRL n.1

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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou 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 5.538/2019, com emenda, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, com subemenda, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Mário Negromonte Jr. - Presidente, Fernando Monteiro - Vice-Presidente, Adail Filho, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Delegado Fabio Costa, Fábio Teruel, Florentino Neto, Hildo Rocha, Luiz Carlos Haully, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Pauderney Avelino, Paulo Guedes, Pedro Paulo, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Ulisses Guimarães, Abilio Brunini, Aureo Ribeiro, Capitão Alberto Neto, Capitão Augusto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Duarte Jr., Fausto Pinato, Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Heitor Schuch, Henderson Pinto, Hercílio Coelho Diniz, Jadyel Alencar, João Maia, José Medeiros, Josenildo, Juliana Cardoso, Kim Kataguirí, Laura Carneiro, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Otto Alencar Filho, Pastor Eurico, Pedro Westphalen, Sargento Portugal, Sergio Souza, Zé Trovão e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 5 de junho de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019

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

EMENDA DE ADEQUAÇÃO

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;

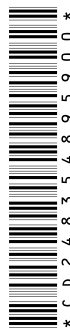
III - realizar procedimentos cirúrgicos;

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 05 de junho de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO
PROJETO DE LEI Nº 5.538, DE 2019,**

SUBEMENDA Nº 1

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 05 de junho de 2024.

Deputado **MARIO NEGROMONTE JR.**
Presidente

Apresentação: 07/06/2024 10:58:07 - CFT
SBE-A 1 CFT => PL 5538/2019
SBE-A n.1

