



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 351-B, DE 2019**

**(Do Sr. Alexandre Padilha)**

Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências; tendo parecer: da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e do de nº 1774/20, apensado, com substitutivo (relatora: DEP. ANA PIMENTEL); 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 e do de nº 1774/20, apensado, e do Substitutivo da Comissão de Saúde (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

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

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário – Urgência Art. 155

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 1774/20

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Complementação de voto
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica instituída a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) como programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.

Parágrafo único. Poderão aderir voluntariamente à FN-SUS os entes federados interessados, por meio de instrumento específico.

Art. 2º. São atribuições do órgão gestor da FN-SUS:

I - definir as diretrizes operacionais de atuação da FN-SUS;

II - convocar e coordenar a FN-SUS para atuar nos casos de declaração de emergência em saúde pública de importância nacional - ESPIN e em outras situações de emergência em saúde pública;

III - definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio da FN-SUS por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde pública;

IV - estabelecer as diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação dos integrantes da FN-SUS;

V - manter cadastro de profissionais integrantes da FN-SUS atualizado a serem convocados e mobilizados para atuação sempre que se fizer necessário;

VI - manter cadastro de pesquisadores e especialistas em saúde, instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública;

VII - articular-se com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações de saúde da FN-SUS;

VIII - solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres; e

IX - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais.

Parágrafo único. O ato de convocação da FN-SUS conterá os limites e prazo de sua

atuação.

Art. 3º. A FN-SUS será formada por equipes de profissionais da União que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta às situações de emergência em saúde pública.

Art. 4º. Poderão compor a FN-SUS:

I – servidores ou empregados públicos de hospitais sob gestão federal e hospitais universitários federais;

II – servidores ou empregados públicos do Ministério da Saúde e entidades vinculadas;

III – pessoal contratado temporariamente por excepcional interesse público, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993;

IV – servidores ou empregados públicos estaduais, distritais ou municipais vinculados ao SUS dos entes que aderirem à FN-SUS;

V – profissionais dos hospitais filantrópicos integrantes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS); e

VI – voluntários com formação na área da saúde.

§ 1º A participação na FN-SUS será promovida de acordo com a situação que originou a declaração de ESPIN e a sua gravidade.

§ 2º No caso de servidores ou empregados públicos que não integrem o quadro de pessoal do Ministério da Saúde, a designação para compor o cadastro de profissionais integrantes da FN-SUS deverá ser solicitada ao Ministro de Economia.

§ 3º Os servidores ou empregados públicos vinculados aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios serão designados pelo órgão gestor da FN-SUS para composição da FN-SUS, após indicação prévia do ente federado respectivo.

§ 4º Os servidores e empregados públicos que integrarem a FN-SUS serão coordenados pelo órgão gestor da FN-SUS apenas enquanto durar sua designação, sem prejuízo de sua remuneração e do seu vínculo funcional com o órgão ou entidade de origem.

Art. 5º. Os servidores públicos federais convocados para atuar na FN-SUS, quando afastarem-se da sua sede, farão jus a diárias e passagens, nos termos do que dispõe o art. 58, da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Parágrafo único. As despesas com diárias e passagens a que se refere o caput correrão à conta das dotações orçamentárias previstas para o Ministério da Saúde.

Art. 6º. Os servidores e empregados públicos designados para atuar na FN-SUS trabalharão de modo integrado com a direção estadual, distrital e municipal do SUS.

Art. 7º. As Forças Armadas, mediante autorização do Presidente da República, nos termos do art. 16 da Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Parágrafo único. As despesas das operações das Forças Armadas, nos termos do disposto do caput, serão custeadas com dotações orçamentárias do Ministério da Saúde.

Art. 8º. Os hospitais integrantes do PROADI, mediante solicitação do gestor nacional do SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 9º. Os órgãos e entidades federais, mediante ajuste com o órgão gestor da FN-SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 10. Os entes federados que aderirem à FN-SUS poderão fornecer recursos materiais e logísticos para sua operacionalização.

Art. 11. O Poder Público destinará recursos orçamentários específicos para ativação e manutenção da FN-SUS.

Art. 12. A FN-SUS poderá ser convocada para integrar ações humanitárias e em resposta internacional coordenada, quando solicitado.

Art. 13. Ato do órgão gestor da FN-SUS poderá estabelecer condições complementares para aplicação deste Decreto.

Art. 14. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Frente à pasta do Ministério da Saúde no governo Dilma, criamos, em novembro de 2011, por meio do Decreto 7.616/2011, a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Trata-se de um programa de cooperação de essencial importância voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população quando for esgotada a capacidade de resposta dos estados ou municípios.

Desde sua criação, a Força Nacional do SUS realizou, com êxito, mais de 40 missões de apoio a situações de desastres naturais (enchentes e deslizamentos), no apoio à gestão de grandes eventos (Rio+20 e eventos como Círio de Nazaré, Copa do Mundo e Olimpíadas 2016), desassistência (apoio a reorganização da Rede de Atenção à Saúde, como migração de haitianos em Roraima e assistência indígena) e atuação relacionada a tragédias (incêndio em boate em Santa Maria/RS).

Para que a Força Nacional do SUS seja acionada, o município ou o estado deve decretar situação de emergência, calamidade ou desassistência e solicitar o apoio do Ministério da Saúde. Com isso, é deslocada uma equipe formada por profissionais de saúde voluntários das mais diversas áreas para a chamada “missão exploratória”, quando profissionais vão até o local para fazer um diagnóstico da rede de saúde e verificar a necessidade de apoio em relação a equipamentos, insumos e profissionais de saúde. Esta etapa pode ser descartada em situações onde a resposta precise ser imediata.

As equipes da Força Nacional do SUS realizam orientações técnicas, ações de busca ativa e monitoramento de pacientes, atendimentos, liberação de medicamentos e apoio na reconstrução da rede de atenção à saúde local, dependendo do nível de resposta que a situação exija. Sua instituição é considerada como um avanço, sendo que além da prestação de serviços, agregou valor e fortaleceu a imagem do SUS como política pública universal e equânime no Brasil e no mundo.

Entretanto, apesar do desempenho altamente qualificado e do grande reconhecimento popular adquirido pela Força Nacional do SUS ao longo de suas missões, foi bastante tímida a atuação do Ministério da Saúde do atual governo junto à população de Brumadinho, gravemente atingida após o rompimento de três barragens da Vale no município, fruto de um grave crime ambiental. Essa catástrofe, que evidenciou o total descaso e incompetência da empresa privatizada Vale, a qual

repetiu erros que provocaram a tragédia de Mariana a um custo humano e ambiental altíssimo. A grave situação atual impõe a todos nós deputados envolvidos com a saúde, meio ambiente e com a vida humana, a obrigação de modificar os rumos até então tomados em prol de leis que possam evitar que tristes episódios como esse aconteçam, trazer mais segurança às pessoas que habitam áreas em risco, bem como tornar mais eficiente o auxílio prestado à população em casos de desastres.

Nesse sentido, tendo em vista o importante papel realizado pela Força Nacional do SUS desde sua criação, auxiliando a população em casos de situações epidemiológicas, desastres ou de desassistência à população, propomos a criação da FNS-SUS por Lei, instrumento duradouro, de difícil revogação, para que lhe seja concedido um caráter mais definitivo.

Quando uma política se torna objeto de lei aprovada com ampla participação social, passa a ser considerada de Estado, marcada pela perenidade, e não mais uma política de governo, que pode ser modificada a cada mudança de titularidade do Poder.

Assim, com a mais profunda convicção acerca dos benefícios da presente proposição, contamos com o apoio de nossos pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, 04 de fevereiro de 2019.

**Deputado Alexandre Padilha**  
**PT/SP**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

## **LEI Nº 8.745, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1993**

Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do Art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

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

Art. 1º Para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, os órgãos da Administração Federal direta, as autarquias e as fundações públicas poderão efetuar contratação de pessoal por tempo determinado, nas condições e prazos previstos nesta Lei.

Art. 2º Considera-se necessidade temporária de excepcional interesse público:

I - assistência a situações de calamidade pública;

II - assistência a emergências em saúde pública; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.314, de 19/8/2010\)](#)

III - realização de recenseamentos e outras pesquisas de natureza estatística efetuadas pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\)](#)

IV - admissão de professor substituto e professor visitante;

V - admissão de professor e pesquisador visitante estrangeiro;

VI – atividades: [\(“Caput” do inciso com redação dada pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\)](#)

a) especiais nas organizações das Forças Armadas para atender à área industrial ou a encargos temporários de obras e serviços de engenharia; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\)](#)

b) de identificação e demarcação territorial; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999 e com nova redação dada pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008\)](#)

c) [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999 e revogada pela Lei nº 10.667, de 14/5/2003\)](#)

d) finalísticas do Hospital das Forças Armadas; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\) \(Vide art. 1º da Lei nº 12.084, de 30/10/2009\) \(Alínea declarada inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 3.237, publicada no DOU de 1/4/2014, limitando-se os efeitos da declaração de inconstitucionalidade para que ocorram um ano após a publicação da decisão final\)](#)

e) de pesquisa e desenvolvimento de produtos destinados à segurança de sistemas de informações, sob a responsabilidade do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para a Segurança das Comunicações - CEPESC; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\)](#)

f) de vigilância e inspeção, relacionadas à defesa agropecuária, no âmbito do Ministério da Agricultura e do Abastecimento, para atendimento de situações emergenciais ligadas ao comércio internacional de produtos de origem animal ou vegetal ou de iminente risco à saúde animal, vegetal ou humana; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\)](#)

g) desenvolvidas no âmbito dos projetos do Sistema de Vigilância da Amazônia - SIVAM e do Sistema de Proteção da Amazônia - SIPAM. [\(Alínea acrescida pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999\) \(Vide Medida Provisória nº 538, de 1/7/2011, convertida na Lei nº 12.501, de 7/10/2011\) \(Alínea declarada inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 3.237, publicada no DOU de 1/4/2014, limitando-se os efeitos da declaração de inconstitucionalidade para que ocorram quatro anos após a publicação da decisão final\)](#)

h) técnicas especializadas, no âmbito de projetos de cooperação com prazo determinado, implementados mediante acordos internacionais, desde que haja, em seu desempenho, subordinação do contratado ao órgão ou entidade pública. [\(Alínea acrescida pela Lei nº 10.667, de 14/5/2003\) \(Vide art. 1º da Lei nº 12.084, de 30/10/2009\)](#)

i) técnicas especializadas necessárias à implantação de órgãos ou entidades ou de novas atribuições definidas para organizações existentes ou as decorrentes de aumento transitório no volume de trabalho que não possam ser atendidas mediante a aplicação do art. 74 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008\) \(Vide Decreto nº 6.479, de 11/6/2008\)](#)

j) técnicas especializadas de tecnologia da informação, de comunicação e de revisão de processos de trabalho, não alcançadas pela alínea i e que não se caracterizem como atividades permanentes do órgão ou entidade; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008\) \(Vide Decreto nº 6.479, de 11/6/2008\)](#)

l) didático-pedagógicas em escolas de governo; e [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008\) \(Vide Decreto nº 6.479, de 11/6/2008\)](#)

m) de assistência à saúde para comunidades indígenas; e [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008\)](#)

VII - admissão de professor, pesquisador e tecnólogo substitutos para suprir a falta de professor, pesquisador ou tecnólogo ocupante de cargo efetivo, decorrente de licença para exercer atividade empresarial relativa à inovação. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 10.973, de 2/12/2004\)](#)



VIII - admissão de pesquisador, de técnico com formação em área tecnológica de nível intermediário ou de tecnólogo, nacionais ou estrangeiros, para projeto de pesquisa com prazo determinado, em instituição destinada à pesquisa, ao desenvolvimento e à inovação; (Inciso acrescido pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008 e com redação dada pela Lei nº 13.243, de 11/1/2016)

IX - combate a emergências ambientais, na hipótese de declaração, pelo Ministro de Estado do Meio Ambiente, da existência de emergência ambiental na região específica; (Inciso acrescido pela Lei nº 11.784, de 22/9/2008)

X - admissão de professor para suprir demandas decorrentes da expansão das instituições federais de ensino, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Educação. (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 525, de 14/2/2011, convertida na Lei nº 12.425, de 17/6/2011)

XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação. (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 621, de 8/7/2013, convertida na Lei nº 12.871, de 22/10/2013)

XII - admissão de profissional de nível superior especializado para atendimento a pessoas com deficiência, nos termos da legislação, matriculadas regularmente em cursos técnicos de nível médio e em cursos de nível superior nas instituições federais de ensino, em ato conjunto do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e do Ministério da Educação. (Inciso acrescido pela Lei nº 13.530, de 7/12/2017)

§ 1º A contratação de professor substituto de que trata o inciso IV do *caput* poderá ocorrer para suprir a falta de professor efetivo em razão de:

I - vacância do cargo;

II - afastamento ou licença, na forma do regulamento; ou

III - nomeação para ocupar cargo de direção de reitor, vice-reitor, pró-reitor e diretor de *campus*. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999, com redação dada pela Medida Provisória nº 525, de 14/2/2011, convertida na Lei nº 12.425, de 17/6/2011)

§ 2º O número total de professores de que trata o inciso IV do *caput* não poderá ultrapassar 20% (vinte por cento) do total de docentes efetivos em exercício na instituição federal de ensino. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.849, de 26/10/1999, com redação dada pela Medida Provisória nº 525, de 14/2/2011, convertida na Lei nº 12.425, de 17/6/2011)

§ 3º As contratações a que se refere a alínea *h* do inciso VI serão feitas exclusivamente por projeto, vedado o aproveitamento dos contratados em qualquer área da administração pública. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 10.667, de 14/5/2003)

§ 4º Ato do Poder Executivo disporá, para efeitos desta Lei, sobre a declaração de emergências em saúde pública. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 483, de 24/3/2010, convertida na Lei nº 12.314, de 19/8/2010)

§ 5º A contratação de professor visitante e de professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do *caput*, tem por objetivo:

I - apoiar a execução dos programas de pós-graduação *stricto sensu*;

II - contribuir para o aprimoramento de programas de ensino, pesquisa e extensão;

III - contribuir para a execução de programas de capacitação docente; ou

IV - viabilizar o intercâmbio científico e tecnológico. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

§ 6º A contratação de professor visitante e o professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do *caput*, deverão:

I - atender a requisitos de titulação e competência profissional; ou II - ter reconhecido renome em sua área profissional, atestado por deliberação do Conselho Superior da instituição contratante. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

§ 7º São requisitos mínimos de titulação e competência profissional para a contratação de professor visitante ou de professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do *caput*:

I - ser portador do título de doutor, no mínimo, há 2 (dois) anos;

II - ser docente ou pesquisador de reconhecida competência em sua área; e

III - ter produção científica relevante, preferencialmente nos últimos 5 (cinco) anos.

(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

§ 8º Excepcionalmente, no âmbito das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, poderão ser contratados professor visitante ou professor visitante estrangeiro, sem o título de doutor, desde que possuam comprovada competência em ensino, pesquisa e extensão tecnológicos ou reconhecimento da qualificação profissional pelo mercado de trabalho, na forma prevista pelo Conselho Superior da instituição contratante.

(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

§ 9º A contratação de professores substitutos, professores visitantes e professores visitantes estrangeiros poderá ser autorizada pelo dirigente da instituição, condicionada à existência de recursos orçamentários e financeiros para fazer frente às despesas decorrentes da contratação e ao quantitativo máximo de contratos estabelecido para a IFE. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

§ 10. A contratação dos professores substitutos fica limitada ao regime de trabalho de 20 (vinte) horas ou 40 (quarenta) horas. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.772, de 28/12/2012)

## LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

### TÍTULO III DOS DIREITOS E VANTAGENS

#### CAPÍTULO II DAS VANTAGENS

#### Subseção II Das Diárias

Art. 58. O servidor que, a serviço, afastar-se da sede em caráter eventual ou transitório para outro ponto do território nacional ou para o exterior, fará jus a passagens e diárias destinadas a indenizar as parcelas de despesas extraordinária com pousada, alimentação e locomoção urbana, conforme dispuser em regulamento. (“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997)

§ 1º A diária será concedida por dia de afastamento, sendo devida pela metade quando o deslocamento não exigir pernoite fora da sede, ou quando a União custear, por meio diverso, as despesas extraordinárias cobertas por diárias. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997)

§ 2º Nos casos em que o deslocamento da sede constituir exigência permanente do cargo, o servidor não fará jus a diárias.

§ 3º Também não fará jus a diárias o servidor que se deslocar dentro da mesma região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião, constituídas por municípios limítrofes e regularmente instituídas, ou em áreas de controle integrado mantidas com países limítrofes, cuja jurisdição e competência dos órgãos, entidades e servidores brasileiros considera-se estendida, salvo se houver pernoite fora da sede, hipóteses em que as diárias pagas serão sempre as fixadas para os afastamentos dentro do território nacional. (Parágrafo acrescido dada pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997).

Art. 59. O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de 5 (cinco) dias.

Parágrafo único. Na hipótese de o servidor retornar à sede em prazo menor do que o previsto para o seu afastamento, restituirá as diárias recebidas em excesso, no prazo previsto no *caput*.

## LEI COMPLEMENTAR Nº 97, DE 9 DE JUNHO E 1999

Dispõe sobre as normas gerais para a organização, o preparo e o emprego das Forças Armadas.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA ,

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

#### CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Art. 16. Cabe às Forças Armadas, como atribuição subsidiária geral, cooperar com o desenvolvimento nacional e a defesa civil, na forma determinada pelo Presidente da República.

Parágrafo único. Para os efeitos deste artigo, integra as referidas ações de caráter geral a participação em campanhas institucionais de utilidade pública ou de interesse social. [\(Parágrafo único acrescido pela Lei Complementar nº 117, de 2/9/2004\)](#)

Art. 16-A. Cabe às Forças Armadas, além de outras ações pertinentes, também como atribuições subsidiárias, preservadas as competências exclusivas das polícias judiciárias, atuar, por meio de ações preventivas e repressivas, na faixa de fronteira terrestre, no mar e nas águas interiores, independentemente da posse, da propriedade, da finalidade ou de qualquer gravame que sobre ela recaia, contra delitos transfronteiriços e ambientais, isoladamente ou em coordenação com outros órgãos do Poder Executivo, executando, dentre outras, as ações de:

I - patrulhamento;

II - revista de pessoas, de veículos terrestres, de embarcações e de aeronaves; e

III - prisões em flagrante delito.

Parágrafo único. As Forças Armadas, ao zelar pela segurança pessoal das autoridades nacionais e estrangeiras em missões oficiais, isoladamente ou em coordenação com outros órgãos do Poder Executivo, poderão exercer as ações previstas nos incisos II e III deste artigo. [\(Artigo acrescido pela Lei Complementar nº 136, de 25/8/2010\)](#)

Art. 17. Cabe à Marinha, como atribuições subsidiárias particulares:

I - orientar e controlar a Marinha Mercante e suas atividades correlatas, no que interessa à defesa nacional;

II - prover a segurança da navegação aquaviária;

III - contribuir para a formulação e condução de políticas nacionais que digam respeito ao mar;

IV - implementar e fiscalizar o cumprimento de leis e regulamentos, no mar e nas águas interiores, em coordenação com outros órgãos do Poder Executivo, federal ou estadual, quando se fizer necessária, em razão de competências específicas.

V – cooperar com os órgãos federais, quando se fizer necessário, na repressão aos delitos de repercussão nacional ou internacional, quanto ao uso do mar, águas interiores e de áreas portuárias, na forma de apoio logístico, de inteligência, de comunicações e de instrução. [\(Inciso acrescido pela Lei Complementar nº 117, de 2/9/2004\)](#)

Parágrafo único. Pela especificidade dessas atribuições, é da competência do Comandante da Marinha o trato dos assuntos dispostos neste artigo, ficando designado como "Autoridade Marítima", para esse fim.

---

---

## DECRETO Nº 7.616, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011

Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a" da Constituição, e tendo em vista o disposto no parágrafo único do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e no § 4º do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

### CAPÍTULO I DA DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL

Art. 2º A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

---

---

## PROJETO DE LEI N.º 1.774, DE 2020 (Do Sr. Marcelo Ramos e outros)

Dispõe sobre a Força Nacional de Saúde

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-351/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a Força Nacional de Saúde.

Art. 2º A União, Estados, o Distrito Federal e Municípios poderão firmar convênios para executar atividades e serviços imprescindíveis à preservação da saúde pública em situações que, declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, o evento assuma proporções maiores que a

capacidade de resposta do sistema de saúde local.

Art. 3º A cooperação interfederativa de que trata o art. 2º desta Lei, compreende ações conjuntas, transferências de recursos e desenvolvimento de atividades de capacitação e qualificação de profissionais, sob coordenação do Ministério da Saúde.

Art. 4º Ao Ministério da Saúde, como coordenador da Força Nacional de Saúde, compete:

I - convocar e coordenar a Força Nacional de Saúde para atuar nos casos de declaração de ESPIN;

II - definir as diretrizes operacionais e elaborar o plano de atuação da Força Nacional de Saúde em conjunto com os demais gestores do Sistema Único de Saúde atingidos pela ESPIN;

III - articular-se com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações da Força Nacional de Saúde;

IV - solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres;

V - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar os profissionais de saúde e de apoio necessários, os recursos materiais e a logística para mobilização de ambos;

VI - elaborar protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e linhas de cuidado e outros documentos técnicos para enfrentamento da ESPIN;

VII - centralizar informações estatísticas e epidemiológicas;

VIII - elaborar relatórios técnicos, boletins para a imprensa e recomendações para a sociedade;

IX - estabelecer as diretrizes para seleção de profissionais, educação permanente e qualificação para atuarem na Força Nacional de Saúde;

X - manter cadastro de pesquisadores e especialistas em saúde, instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública.

Art. 5º Compete aos Secretários Estaduais da Saúde e aos

Secretários Municipais da Saúde que aderirem à Força Nacional de Saúde:

I - manter cadastro de profissionais integrantes da Força Nacional de Saúde disponíveis para eventual convocação;

II - manter cadastro de serviços, equipamentos e materiais para serem mobilizados;

III - solicitar apoio de outros órgãos e entidades estaduais ou municipais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres;

IV - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais.

Art. 5º Declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, o chefe do Poder Executivo participante do convênio de que trata esta Lei poderá solicitar ao Ministério da Saúde a atuação da Força Nacional de Saúde.

Parágrafo único. A União, por intermédio do Ministério da Saúde, poderá colocar à disposição do ente federativo conveniado, em caráter emergencial e provisório até a completa mobilização da Força Nacional de Saúde, servidores públicos federais e ocupantes de cargos congêneres, tanto civis como militares, para execução do convênio de cooperação federativa de que trata esta Lei.

Art. 6º O plano de atuação da Força Nacional de Saúde conterá:

I - identificação de objetivos e metas a serem alcançados;

II - definição dos integrantes que participarão juntamente com o Ministério da Saúde, da coordenação das atividades da Força Nacional de Saúde, nas ações de enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional para a qual foi convocada;

III - definição de cronograma das ações previstas, incluindo a previsão de início e fim das ações;

IV - estimativa do quantitativo necessário de profissionais de saúde e de apoio técnico-administrativo, materiais, equipamentos médicos, medicamentos e outros recursos, bem como serviços médico-hospitalares;

V - previsão de despesas, plano de aplicação dos recursos financeiros e cronograma de desembolso;

VI - logística para mobilização de materiais e pessoas.

Art. 7º As atividades de cooperação federativa no âmbito do Ministério da Saúde serão desempenhadas por profissionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluindo membros das forças armadas e dos órgãos de segurança pública, oriundos dos entes federativos que celebrarem convênio, na forma do art. 2º desta Lei.

§ 1º Poderão participar voluntariamente da Força Nacional de Saúde profissionais sem vínculo com a Administração Pública, ou vinculados a algum órgão público desde que com a autorização do chefe do Poder Executivo, Legislativo ou Judiciário a que estiver subordinado.

§ 2º A convocação dos voluntários dar-se-á por seleção de pessoal conforme a especificidade da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, preferencialmente pela análise de currículos previamente cadastrados em bancos de informações do Ministério da Saúde.

§ 3º Os integrantes da Força Nacional de Saúde, que venham a responder a inquérito policial, inquérito policial-militar, processo administrativo ou judicial em razão resultados desfavoráveis apesar da aplicação correta de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas ou documentos equivalentes publicados pela autoridade competente, durante as atividades realizadas no âmbito da Força Nacional de Saúde, serão representados judicialmente pela Advocacia-Geral da União e eventuais condenações no processo correrão por conta do Poder Público.

§ 4º Todos os estabelecimentos de saúde que compõem o SUS da área afetada pela ESPIN deverão atuar sob a coordenação do Ministério da Saúde.

§ 5º Todos os estabelecimentos de saúde que compõem o SUS em áreas não abrangidas pelo ato declaratório da ESPIN, independente de haver celebrado ou não o convênio de que trata esta Lei, poderão ser mobilizados mediante justa indenização para prestação de serviços médico-hospitalares, bem como fornecimento de medicamentos excedentes disponíveis e empréstimo de equipamentos.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O objetivo deste projeto de lei é criar a Força Nacional de Saúde, aos moldes da Força Nacional de Segurança Pública. Trata-se pois de um convênio em



que entes federativos se associam para a realização de objetivos de interesse comum aos participantes.

Nota-se atualmente que estão cada vez mais frequentes situações em que o impacto do incidente ultrapassa as possibilidades de resposta dos sistemas locais de saúde.

Nessa situação, quando a demanda por serviços médico-hospitalares ultrapassa a oferta, há um salto na mortalidade, não porque o agente infeccioso se tornou mais virulento, mas em razão da incapacidade do sistema conseguir lidar com um número elevado de casos, sendo que aqueles que não conseguem atendimento vão aumentar as estatísticas de mortalidade.

Portanto, é necessário haver alguma forma de ajuda mútua entre os entes federativos. Tanto a União, quanto Estados e Municípios possuem profissionais de saúde nos seus quadros de servidores, a grande maioria no Poder Executivo, mas também há tais profissionais em serviços de saúde no Poder Legislativo e no Poder Judiciário.

As Forças Armadas representam uma ajuda indispensável e importantíssima, pois tem um corpo de saúde preparado e atuante mesmo em tempos de paz, e com expertise para alcançar locais de difícil acesso e trabalhar em situações adversas, além de realizar um trabalho logístico incomparável.

Por fim, resta mencionar ainda as forças policiais, mais especificamente os serviços de Medicina Legal, que tem papel fundamental, sobretudo nos casos de desastres, para identificação de cadáveres e emissão do atestado de óbito no menor tempo possível, de forma a minimizar o sofrimento das famílias de pessoas falecidas.

A atuação da Força Nacional de Saúde na forma com está prevista neste projeto de lei será apenas em desastres e epidemias.

O Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS, prevê a atuação dessa força também em situações de “desassistência à população”, caracterizada como situação que “coloque em risco a saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento à demanda e que extrapolem a capacidade de resposta das direções estadual e municipal do SUS” (art. 3º, § 3º). Seguindo essa definição, onde houver grandes filas de atendimento no SUS, em tese seria possível solicitar o apoio da Força Nacional do Sistema Único de Saúde.



Entendemos que esse não é o caso, pois a assistência à saúde de uma população depende da presença constante e ininterrupta de uma equipe em cada território. Fazer “campanhas” ou “caravanas da saúde” levando equipes de saúde para regiões desassistidas e retornar lá meses depois, a história da Saúde Pública no Brasil já demonstrou não ser muito efetivo.

Além disso, manter uma unidade básica de saúde destinada à atenção primária é atribuição dos gestores locais. Sabemos que a atuação direta do Ministério da Saúde na prestação de serviços médico-hospitalares à população é residual. Compreende alguns poucos institutos nacionais, como o Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), além de hospitais-escola de universidades federais e alguns poucos hospitais gerais como o Grupo Hospitalar Conceição.

Portanto, mobilizar profissionais e recursos destinados à saúde de um ente federado – que no mais das vezes também tem carência de profissionais e recursos – a outro ente, apenas porque essa população é considerada “desassistida” talvez apenas crie outra desassistência no local de onde esses profissionais foram deslocados.

Assim, somente em uma muito improvável situação de greve ou paralisação dos profissionais de saúde se justificaria a União, com o apoio de outros entes federativos, mobilizar profissionais e recursos materiais para esse local sob a justificativa de “desassistência”.

Outra questão importantíssima a ser abordada é a da infraestrutura para realização das ações de saúde em caso de epidemias ou desastres.

Embora o modelo deste projeto de lei seja a Força Nacional de Segurança Pública, há diferenças que precisam ser levadas em consideração. Para atividade de segurança, falando de uma maneira bem simplista, bastaria essencialmente fornecer armamento, equipamento e treinamento para o policial e ele já estaria em condições de ir às ruas.

No caso da saúde pública, não basta dar treinamento e um estetoscópio ao profissional de saúde e enviá-lo a campo. É necessária toda uma infraestrutura com laboratórios, serviço de radiologia, enfermaria, unidade de terapia intensiva dentre outros aparatos de maior ou menor densidade tecnológica.

É muito fácil perceber essa necessidade de equipamentos e outros aparelhos destinados à saúde quando vemos a falta de ventiladores para o cuidado de pessoas com formas graves da COVID-19. É até possível montar um hospital de

campanha em um estádio de futebol, como está se fazendo no hoje em alguns locais, mas se não houver ventiladores suficientes, as pessoas continuarão a morrer de insuficiência respiratória, só que ao lado de um médico que pouco pode fazer nessa situação.

Portanto, é necessário mobilizar também toda uma infraestrutura de apoio. No caso da COVID-19, por exemplo, poder-se-ia cancelar todos os procedimentos cirúrgicos eletivos que possam ser adiados sem prejuízo à saúde do paciente, e disponibilizar os aparelhos e profissionais de saúde para reforçar os locais onde a epidemia grassa com mais força.

Por fim, resta tratar dos processos e procedimentos em saúde que serão utilizados. Sabemos que os diversos profissionais de saúde podem adotar condutas diferentes em relação à determinada doença ou agravo. Mesmo entre unidades federativas, é possível haver diferentes protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, e também diferentes relações de medicamentos essenciais disponibilizados pelo sistema de saúde local.

Contudo, em uma situação de emergência todos os profissionais de saúde devem seguir condutas uniformes. Não é razoável que a cada troca de turno o novo plantonista mude o tratamento que o seu antecessor prescreveu.

Em uma situação de emergência de saúde pública, é contraproducente um médico prescrever medicamentos diferentes apenas porque tem mais experiência com determinada forma de tratamento. Assim, a lista de medicamentos utilizados deve ser padronizada, o que facilita sua compra e distribuição.

Consequentemente, em situações de emergência, os profissionais de saúde devem seguir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas definidas pelo Ministério da Saúde, mesmo tendo pouca experiência com as condutas adotadas ou até mesmo não concordando inteiramente com elas.

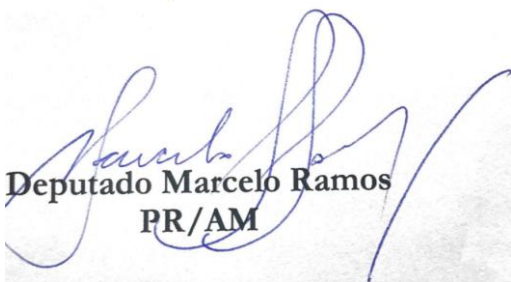
E o custo disso para o Poder Público é arcar com eventuais inquéritos ou processos que o profissional venha a ter que responder em razão de seguir as condutas definidas pelo Ministério da Saúde para aquela situação específica.

Portanto, esse é um tema de suma importância para a segurança nacional. O projeto de lei ora apresentado é apenas um começo de discussão, mas que deve ser levado coletivamente a diante por essa Casa.

Por esse motivo, peço a meus nobres Pares sua indispensável

colaboração e a provação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em        de        de 2020.



**Deputado Marcelo Ramos**  
**PR/AM**

**Deputada FLÁVIA ARRUDA**  
**PL – DF**

**Deputada SORAIA SANTOS**  
**PL – RJ**

**Deputado BOSCO SARAIVA**  
**Solidariedade – AM**

**Deputado HIRAN GONÇALVES**  
**PP - RR**

**Deputado ZACARIAS CALIL**  
**DEM - GO**

|                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p align="center"><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b><br/> <b>Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG</b><br/> <b>Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL</b><br/> <b>Seção de Legislação Citada - SELEC</b></p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## **DECRETO Nº 7.616, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011**

Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a" da Constituição, e tendo em vista o disposto no parágrafo único do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e no § 4º do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993,

**DECRETA:**

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

### **CAPÍTULO I** **DA DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA**

## NACIONAL

Art. 2º A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

Art. 3º A ESPIN será declarada em virtude da ocorrência das seguintes situações:

- I - epidemiológicas;
- II - de desastres; ou
- III - de desassistência à população.

§ 1º Consideram-se situações epidemiológicas, para os fins de aplicação do inciso I do caput, os surtos ou epidemias que:

- I - apresentem risco de disseminação nacional;
- II - sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados;
- III - representem a reintrodução de doença erradicada;
- IV - apresentem gravidade elevada; ou

V - extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º Consideram-se situações de desastres, para fins da aplicação do inciso II do caput, os eventos que configurem situação de emergência ou estado de calamidade pública reconhecidos pelo Poder Executivo federal nos termos da Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010, e que impliquem atuação direta na área de saúde pública.

§ 3º Consideram-se situações de desassistência à população, para fins da aplicação do inciso III do caput, o evento que, devidamente reconhecido mediante a decretação de situação de emergência ou calamidade pública pelo ente federado afetado, coloque em risco a saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento à demanda e que extrapolem a capacidade de resposta das direções estadual e municipal do SUS.

Art. 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de:

I - recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas;

II - requerimento do Ministério da Integração Nacional, após o reconhecimento da situação de emergência ou estado de calamidade pública, quando forem necessárias medidas de saúde pública nos casos de desastres; ou

III - requerimento do Poder Executivo do Estado, do Distrito Federal ou do Município afetado, mediante parecer favorável da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, no caso de desassistência à população.

§ 1º No caso no inciso III do caput, o Ministério da Saúde comunicará ao Ministério da Integração Nacional do encaminhamento do requerimento, para avaliação da necessidade de atuação conjunta.

§ 2º A recomendação e os requerimentos de que tratam este artigo serão dirigidos ao Ministro de Estado da Saúde para avaliação.

.....  
 .....



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019

Apensado: PL nº 1.774/2020

Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.

**Autor:** Deputado ALEXANDRE PADILHA

**Relatora:** Deputada ANA PIMENTEL

## I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela trata da criação da Força Nacional do Sistema Único de Saúde, que foi criada por meio do Decreto nº 7.616, de 2011.

O art. 1º da proposição estabelece que a FN-SUS consiste em programa de cooperação para executar medidas de prevenção, assistência e intervenção sobre situações epidemiológicas de risco, desastres ou desassistência da população; indicando que a adesão dos entes federados será voluntária, por meio de instrumento específico.

O art. 2º indica como atribuições do gestor da FN-SUS: definir as diretrizes operacionais de atuação; convocar e coordenar atuação em casos de declaração de emergência em saúde pública de importância nacional - ESPIN e em situações semelhantes; definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde pública e estabelecer diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação dos





integrantes; manter atualizado cadastro de profissionais a serem convocados, de pesquisadores e especialistas em saúde, de instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública; articulação com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, logística e recursos materiais; solicitar apoio de órgãos e entidades federais na resposta a emergências em saúde pública e desastres e celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação.

O parágrafo único estabelece que o ato de convocação da FN-SUS deve estabelecer limites e prazo de sua atuação.

O art. 3º determina que a FN-SUS será formada por: profissionais da União que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta a emergências em saúde pública.

O art. 4º especifica que poderão compor a FN-SUS: servidores ou empregados públicos de hospitais sob gestão federal e hospitais universitários federais; do Ministério da Saúde e entidades vinculadas; pessoal contratado temporariamente por excepcional interesse público, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993; servidores ou empregados públicos estaduais, distritais ou municipais dos entes que aderirem à FN-SUS; profissionais dos hospitais filantrópicos integrantes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS e voluntários com formação na área da saúde.

Os parágrafos deste artigo permitem a designação de servidores ou empregados públicos de outros órgãos e indica que os mesmos serão coordenados pelo órgão gestor da FN-SUS durante sua designação, sem prejuízo da remuneração e vínculo funcional com o órgão ou entidade de origem.

O art. 5º aborda a concessão de diárias e passagens aos membros da FN-SUS; o art. 6º menciona o trabalho integrado com a direção estadual, distrital





e municipal do SUS e o art. 7º trata do apoio das Forças Armadas, mediante autorização do Presidente da República, de acordo com a Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, por meio da oferta de instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento, com despesas custeadas pelo Ministério da Saúde.

Os artigos 8º ao 10º permitem a colaboração de hospitais integrantes do PROADI, de órgãos e entidades federais, e de entes federados que aderirem à FN-SUS.

O art. 11 estabelece que o Poder Público destinará recursos orçamentários específicos para ativação e manutenção da FN-SUS e o art. 12 permite que a FN-SUS seja convocada para integrar ações humanitárias e em resposta internacional coordenada.

O art. 13 indica que o órgão gestor da FN-SUS estabeleça condições complementares para aplicação da norma.

O PL nº 1.774, de 2020, apensado, do Deputado Marcelo Ramos e outros, também “dispõe sobre a Força Nacional de Saúde”, permitindo que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios firmem convênios quando uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional assumir proporções maiores que a capacidade de resposta local. Os convênios poderão contemplar ações conjuntas, transferências de recursos e desenvolvimento de atividades de capacitação de profissionais, sob coordenação do Ministério da Saúde.

São estabelecidas nos artigos 4º e 5º as competências para o Ministério da Saúde, coordenador da Força Nacional de Saúde, e para os Secretários Estaduais e Municipais da Saúde.







O artigo 6º aborda o conteúdo do plano de atuação e o art. 7º dos componentes da Força Nacional de Saúde.

As proposições tramitam em regime ordinário, com apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (CFT); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Nesta Comissão, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II - VOTO DA RELATORA

Por melhores que sejam o planejamento e a alocação de recursos, sempre podem ocorrer situações inesperadas emergenciais em saúde pública em dimensões que suplantam a capacidade individual de resposta do sistema de saúde local ou mesmo estadual. Para fazer frente a tais situações, o Ministério da Saúde criou, em 2011, a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS), como ação de cooperação entre os entes federados, mediante mobilização de recursos humanos e materiais.

Desde sua fundação a FN-SUS contabiliza quase sessenta missões realizadas por todo o Brasil, contando com o apoio de várias centenas de profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e outros, entre outros profissionais, voluntariamente inscritos no programa e que são mobilizados e deslocados de acordo com a necessidade. Esses voluntários já atuaram em desastres naturais, como enchentes e deslizamentos; no apoio a grandes eventos, como a Rio+20, o Círio de Nazaré, a Copa do Mundo de 2014 e as Olimpíadas de 2016; em situações de desassistência, como as decorrentes da migração de haitianos e de venezuelanos, além de ações em terra indígenas; e em tragédias, como o incêndio em boate Kiss em Santa Maria/RS. O





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG

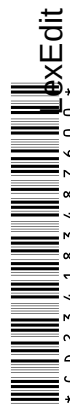
rompimento da barragem em Brumadinho – MG e a pandemia do Covid-19 foram eventos que demonstraram, além de qualquer dúvida, o valor da existência da Força Nacional do SUS.

Segundo o autor do PL nº 351, de 2019, com cujo intuito concordamos e apoiamos, a iniciativa do projeto de lei visa a conferir segurança jurídica para a continuidade da FN-SUS. Para tanto, tratou de fazer sua redação coincidir, em tudo que cabe, com a do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, responsável por sua criação. Por tal razão, devemos afastar o apensado PL nº 1.774, de 2020. Embora a proposição acessória seja, em si, meritória, há diversas divergências de texto, que poderiam gerar interpretações conflitantes quanto à estrutura e funcionamento da FN-SUS. Entendemos que a melhor atitude, nesse caso, é preservar a harmonia entre ambos os documentos que a normatizam, pela aprovação do projeto principal. A única alteração que propomos, mediante emenda, foi fruto de nossas discussões com o Ministério da Saúde, durante o processo de elaboração do relatório, e visa a dirimir dúvidas sobre a compensação de horas por voluntários para as missões.

Nosso voto é, portanto, pela aprovação do Projeto de Lei nº 351, de 2019, com a emenda anexa, e pela rejeição do apensado Projeto de Lei nº 1.774, de 2020.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2023.

Deputada ANA PIMENTEL  
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019

Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.

#### EMENDA DE RELATORA

Acrescente-se ao art. 4º do projeto o seguinte dispositivo:

"§ 5º. Os profissionais de saúde liberados para atuação em missão pela Força Nacional do SUS, não serão obrigados a compensar as horas não trabalhadas na instituição empregadora, salvo disposição contratual em contrário que especifique as condições de compensação."

Sala da Comissão, em                      de                      de 2023.

Deputada ANA PIMENTEL  
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG

Apresentação: 13/12/2023 14:44:02.193 - CSAUDE  
CVO 1 CSAUDE => PL 351/2019  
CVO n.1

## COMISSÃO DE SAÚDE

### COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

#### PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019

Apensado: PL nº 1.774/2020

Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.

**Autor:** Deputado ALEXANDRE PADILHA

**Relatora:** Deputada ANA PIMENTEL

#### I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela trata da criação da Força Nacional do Sistema Único de Saúde, que foi criada por meio do Decreto nº 7.616, de 2011.

O art. 1º da proposição estabelece que a FN-SUS consiste em programa de cooperação para executar medidas de prevenção, assistência e intervenção sobre situações epidemiológicas de risco, desastres ou desassistência da população; indicando que a adesão dos entes federados será voluntária, por meio de instrumento específico.

O art. 2º indica como atribuições do gestor da FN-SUS: definir as diretrizes operacionais de atuação; convocar e coordenar atuação em casos de declaração de emergência em saúde pública de importância nacional - ESPIN e em situações semelhantes; definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas





suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde pública e estabelecer diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação dos integrantes; manter atualizado cadastro de profissionais a serem convocados, de pesquisadores e especialistas em saúde, de instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública; articulação com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, logística e recursos materiais; solicitar apoio de órgãos e entidades federais na resposta a emergências em saúde pública e desastres e celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação.

O parágrafo único estabelece que o ato de convocação da FN-SUS deve estabelecer limites e prazo de sua atuação.

O art. 3º determina que a FN-SUS será formada por: profissionais da União que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta a emergências em saúde pública.

O art. 4º especifica que poderão compor a FN-SUS: servidores ou empregados públicos de hospitais sob gestão federal e hospitais universitários federais; do Ministério da Saúde e entidades vinculadas; pessoal contratado temporariamente por excepcional interesse público, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993; servidores ou empregados públicos estaduais, distritais ou municipais dos entes que aderirem à FN-SUS; profissionais dos hospitais filantrópicos integrantes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS e voluntários com formação na área da saúde.

Os parágrafos deste artigo permitem a designação de servidores ou empregados públicos de outros órgãos e indica que os mesmos serão coordenados pelo órgão gestor da FN-SUS durante sua designação, sem prejuízo da remuneração e vínculo funcional com o órgão ou entidade de origem.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG**

O art. 5º aborda a concessão de diárias e passagens aos membros da FN-SUS; o art. 6º menciona o trabalho integrado com a direção estadual, distrital e municipal do SUS e o art. 7º trata do apoio das Forças Armadas, mediante autorização do Presidente da República, de acordo com a Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, por meio da oferta de instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento, com despesas custeadas pelo Ministério da Saúde.

Os artigos 8º ao 10º permitem a colaboração de hospitais integrantes do PROADI, de órgãos e entidades federais, e de entes federados que aderirem à FN-SUS.

O art. 11 estabelece que o Poder Público destinará recursos orçamentários específicos para ativação e manutenção da FN-SUS e o art. 12 permite que a FN-SUS seja convocada para integrar ações humanitárias e em resposta internacional coordenada.

O art. 13 indica que o órgão gestor da FN-SUS estabeleça condições complementares para aplicação da norma.

O PL nº 1.774, de 2020, apensado, do Deputado Marcelo Ramos e outros, também “dispõe sobre a Força Nacional de Saúde”, permitindo que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios firmem convênios quando uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional assumir proporções maiores que a capacidade de resposta local. Os convênios poderão contemplar ações conjuntas, transferências de recursos e desenvolvimento de atividades de capacitação de profissionais, sob coordenação do Ministério da Saúde.

São estabelecidas nos artigos 4º e 5º as competências para o Ministério da Saúde, coordenador da Força Nacional de Saúde, e para os Secretários Estaduais e Municipais da Saúde.





O artigo 6º aborda o conteúdo do plano de atuação e o art. 7º dos componentes da Força Nacional de Saúde.

As proposições tramitam em regime ordinário, com apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (CFT); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Nesta Comissão, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II - VOTO DA RELATORA

Por melhores que sejam o planejamento e a alocação de recursos, sempre podem ocorrer situações inesperadas emergenciais em saúde pública em dimensões que suplantam a capacidade individual de resposta do sistema de saúde local ou mesmo estadual. Para fazer frente a tais situações, o Ministério da Saúde criou, em 2011, a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS), como ação de cooperação entre os entes federados, mediante mobilização de recursos humanos e materiais.

Desde sua fundação a FN-SUS contabiliza quase sessenta missões realizadas por todo o Brasil, contando com o apoio de várias centenas de profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e outros, entre outros profissionais, voluntariamente inscritos no programa e que são mobilizados e deslocados de acordo com a necessidade. Esses voluntários já atuaram em desastres naturais, como enchentes e deslizamentos; no apoio a grandes eventos, como a Rio+20, o Círio de Nazaré, a Copa do Mundo de 2014 e as Olimpíadas de 2016; em situações de desassistência, como as decorrentes da migração de haitianos e de venezuelanos, além de ações em terra indígenas; e em tragédias, como o incêndio em boate Kiss em Santa Maria/RS. O rompimento da barragem em Brumadinho – MG e a pandemia do Covid-19 foram







CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG

eventos que demonstraram, além de qualquer dúvida, o valor da existência da Força Nacional do SUS.

Segundo o autor do PL nº 351, de 2019, com cujo intuito concordamos e apoiamos, a iniciativa do projeto de lei visa a conferir segurança jurídica para a continuidade da FN-SUS. Para tanto, tratou de fazer sua redação coincidir, em tudo que cabe, com a do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, responsável por sua criação. Por tal razão, consideramos a proposição principal para a redação do Substitutivo, e aproveitamos do apensado PL nº 1.774, de 2020 as convergências com o texto principal, porque meritória a proposição, como a definição de que caberá ao Ministério da Saúde a coordenação da FN-SUS e alterando o quadro de voluntários para profissionais com formação adequada ao enfrentamento da emergência.

Propusemos ainda um acréscimo ao art. 4º, visando a dirimir dúvidas sobre a compensação de horas pelos profissionais que atuarem nas missões.

Nosso voto é, portanto, pela aprovação do Projeto de Lei nº 351, de 2019 e do Projeto de Lei nº 1.774, de 2020, na forma do Substitutivo a seguir.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2023.

Deputada ANA PIMENTEL  
Relatora





## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019

Apensado: PL nº 1.774/2020

*Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica autorizada a instituição da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) como programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.

Parágrafo único. Poderão aderir voluntariamente à FN-SUS os entes federados interessados, por meio de instrumento específico.

Art. 2º. São atribuições do órgão gestor da FN-SUS:

I - definir as diretrizes operacionais de atuação da FN-SUS;

II - convocar e coordenar a FN-SUS para atuar nos casos de declaração de emergência em saúde pública de importância nacional - ESPIN e em outras situações de emergência em saúde pública;

III - definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio da FN-SUS por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde pública;

IV - estabelecer as diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação dos integrantes da FN-SUS;

V - manter cadastro de profissionais integrantes da FN-SUS atualizado a serem convocados e mobilizados para atuação sempre que se fizer necessário;

VI - manter cadastro de pesquisadores e especialistas em saúde, instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública;





VII - articular-se com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações de saúde da FN-SUS;

VIII - solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres; e

IX - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde coordenar o órgão gestor da FN-SUS.

§ 2º O ato de convocação da FN-SUS conterà os limites e prazo de sua atuação.

Art. 3º. A FN-SUS será formada por equipes de profissionais da União que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta às situações de emergência em saúde pública.

Art. 4º. Poderão compor a FN-SUS:

I – servidores ou empregados públicos de hospitais sob gestão federal e hospitais universitários federais;

II – servidores ou empregados públicos do Ministério da Saúde e entidades vinculadas;

III – pessoal contratado temporariamente por excepcional interesse público, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993;

IV – servidores ou empregados públicos estaduais, distritais ou municipais vinculados ao SUS dos entes que aderirem à FN-SUS;

V – profissionais dos hospitais filantrópicos integrantes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS); e

VI – voluntários com formação profissional adequada ao enfrentamento da emergência.

§ 1º A participação na FN-SUS será promovida de acordo com a situação que originou a declaração de ESPIN e a sua gravidade.

§ 2º No caso de servidores ou empregados públicos que não integrem o quadro de pessoal do Ministério da Saúde, a designação para compor o cadastro de





profissionais integrantes da FN-SUS deverá ser solicitada ao Ministério responsável pela gestão de pessoas do Poder Executivo Federal.

§ 3º Os servidores ou empregados públicos vinculados aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios serão designados pelo órgão gestor da FN-SUS para composição da FN-SUS, após indicação prévia do ente federado respectivo.

§ 4º Os servidores e empregados públicos que integrarem a FN-SUS serão coordenados pelo órgão gestor da FN-SUS apenas enquanto durar sua designação, sem prejuízo de sua remuneração e do seu vínculo funcional com o órgão ou entidade de origem.

§ 5º. Os profissionais de saúde liberados para atuação em missão pela Força Nacional do SUS não serão obrigados a compensar as horas não trabalhadas na instituição empregadora, salvo disposição contratual em contrário que especifique as condições de compensação.

Art. 5º. Os servidores públicos federais convocados para atuar na FN-SUS, quando afastarem-se da sua sede, farão jus a diárias e passagens, nos termos do que dispõe o art. 58, da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Parágrafo único. As despesas com diárias e passagens a que se refere o caput correrão à conta das dotações orçamentárias previstas para o Ministério da Saúde.

Art. 6º. Os servidores e empregados públicos designados para atuar na FN-SUS trabalharão de modo integrado com a direção estadual, distrital e municipal do SUS.

Art. 7º. As Forças Armadas, mediante autorização do Presidente da República, nos termos do art. 16 da Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Parágrafo único. As despesas das operações das Forças Armadas, nos termos do disposto do caput, serão custeadas com dotações orçamentárias do Ministério da Saúde.

Art. 8º. Os hospitais integrantes do PROADI, mediante solicitação do gestor nacional do SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos,





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Federal Ana Pimentel - PT/MG**

transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 9º. Os órgãos e entidades federais, mediante ajuste com o órgão gestor da FN-SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 10. Os entes federados que aderirem à FN-SUS poderão fornecer recursos materiais e logísticos para sua operacionalização.

Art. 11. O Poder Público destinará recursos orçamentários específicos para ativação e manutenção da FN-SUS.

Art. 12. A FN-SUS poderá ser convocada para integrar ações humanitárias e em resposta internacional coordenada, quando solicitado.

Art. 13. Ato do órgão gestor da FN-SUS poderá estabelecer condições complementares para aplicação deste Decreto.

Art. 14. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019

#### III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 13/12/2023 18:08:40.327 - CSAUDE  
PAR 1 CSAUDE => PL 351/2019  
PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 351/2019 e do PL 1774/2020, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer com complementação de voto da Relatora, Deputada Ana Pimentel.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Silvia Cristina e Pedro Westphalen - Vice-Presidentes, Abilio Brunini, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Clodoaldo Magalhães, Dimas Gadelha, Dorinaldo Malafaia, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Fernanda Pessoa, Flávia Moraes, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hildo do Candango, Ismael Alexandrino, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Leo Prates, Meire Serafim, Paulo Foletto, Pinheirinho, Rafael Simoes, Rodrigo Gambale, Ruy Carneiro, Silvio Antonio, Weliton Prado, Yury do Paredão, Afonso Hamm, Augusto Puppio, Bebeto, Daiana Santos, Dani Cunha, Diego Garcia, Domingos Sávio, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Filipe Martins, Henderson Pinto, Lucas Redecker, Luiz Lima, Mário Heringer, Marx Beltrão, Messias Donato, Misael Varella, Professor Alcides, Reinhold Stephanes, Renilce Nicodemos, Ricardo Abrão, Rosângela Moro e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2023.

Deputado ZÉ VITOR  
Presidente



**SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019**

Apensado: PL nº 1.774/2020

*Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica autorizada a instituição da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) como programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.

Parágrafo único. Poderão aderir voluntariamente à FN-SUS os entes federados interessados, por meio de instrumento específico.

Art. 2º. São atribuições do órgão gestor da FN-SUS:

I - definir as diretrizes operacionais de atuação da FN-SUS;

II - convocar e coordenar a FN-SUS para atuar nos casos de declaração de emergência em saúde pública de importância nacional - ESPIN e em outras situações de emergência em saúde pública;

III - definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio da FN-SUS por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde pública;

IV - estabelecer as diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação dos integrantes da FN-SUS;

V - manter cadastro de profissionais integrantes da FN-SUS atualizado a serem convocados e mobilizados para atuação sempre que se fizer necessário;

VI - manter cadastro de pesquisadores e especialistas em saúde, instituições e serviços que comporão as respostas coordenadas às emergências em saúde pública;

VII - articular-se com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações de saúde da FN-SUS;

VIII - solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres; e



IX - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde coordenar o órgão gestor da FN-SUS.

§ 2º O ato de convocação da FN-SUS conterá os limites e prazo de sua atuação.

Art. 3º. A FN-SUS será formada por equipes de profissionais da União





que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta às situações de emergência em saúde pública.

Art. 4º. Poderão compor a FN-SUS:

I – servidores ou empregados públicos de hospitais sob gestão federal e hospitais universitários federais;

II – servidores ou empregados públicos do Ministério da Saúde e entidades vinculadas;

III – pessoal contratado temporariamente por excepcional interesse público, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993;

IV – servidores ou empregados públicos estaduais, distritais ou municipais vinculados ao SUS dos entes que aderirem à FN-SUS;

V – profissionais dos hospitais filantrópicos integrantes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS); e

VI – voluntários com formação profissional adequada ao enfrentamento da emergência.

§ 1º A participação na FN-SUS será promovida de acordo com a situação que originou a declaração de ESPIN e a sua gravidade.

§ 2º No caso de servidores ou empregados públicos que não integrem o quadro de pessoal do Ministério da Saúde, a designação para compor o cadastro de

profissionais integrantes da FN-SUS deverá ser solicitada ao Ministério responsável pela gestão de pessoas do Poder Executivo Federal.

§ 3º Os servidores ou empregados públicos vinculados aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios serão designados pelo órgão gestor da FN-SUS para composição da FN-SUS, após indicação prévia do ente federado respectivo.

§ 4º Os servidores e empregados públicos que integrarem a FN-SUS serão coordenados pelo órgão gestor da FN-SUS apenas enquanto durar sua designação, sem prejuízo de sua remuneração e do seu vínculo funcional com o órgão ou entidade de origem.

§ 5º. Os profissionais de saúde liberados para atuação em missão pela Força Nacional do SUS não serão obrigados a compensar as horas não trabalhadas



na instituição empregadora, salvo disposição contratual em contrário que especifique as condições de compensação.

Art. 5º. Os servidores públicos federais convocados para atuar na FN-SUS, quando afastarem-se da sua sede, farão jus a diárias e passagens, nos termos do que dispõe o art. 58, da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Parágrafo único. As despesas com diárias e passagens a que se refere o caput correrão à conta das dotações orçamentárias previstas para o Ministério da Saúde.

Art. 6º. Os servidores e empregados públicos designados para atuar na FN-SUS trabalharão de modo integrado com a direção estadual, distrital e municipal do SUS.

Art. 7º. As Forças Armadas, mediante autorização do Presidente da República, nos termos do art. 16 da Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Parágrafo único. As despesas das operações das Forças Armadas, nos termos do disposto do caput, serão custeadas com dotações orçamentárias do Ministério da Saúde.

Art. 8º. Os hospitais integrantes do PROADI, mediante solicitação do gestor nacional do SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 9º. Os órgãos e entidades federais, mediante ajuste com o órgão gestor da FN-SUS, poderão oferecer instalações, recursos humanos, transporte, logística e treinamento de modo a contribuir com as atividades da FN-SUS.

Art. 10. Os entes federados que aderirem à FN-SUS poderão fornecer recursos materiais e logísticos para sua operacionalização.

Art. 11. O Poder Público destinará recursos orçamentários específicos para ativação e manutenção da FN-SUS.

Art. 12. A FN-SUS poderá ser convocada para integrar ações humanitárias e em resposta internacional coordenada, quando solicitado.



Art. 13. Ato do órgão gestor da FN-SUS poderá estabelecer condições complementares para aplicação deste Decreto.

Art. 14. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2023.

Deputado **ZÉ VITOR**  
Presidente





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

**PROJETO DE LEI Nº 351, DE 2019.**  
(Apensado: PL nº 1.774/2020)

*Cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.*

**Autor:** Deputado ALEXANDRE PADILHA

**Relatora:** Deputada LAURA CARNEIRO

**I. RELATÓRIO**

O projeto em análise, de autoria do Deputado Alexandre Padilha, cria a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dá outras providências.

Segundo a justificativa do autor, *“desde sua criação, a Força Nacional do SUS realizou, com êxito, mais de 40 missões de apoio a situações de desastres naturais (enchentes e deslizamentos), no apoio à gestão de grandes eventos (Rio+20 e eventos como Círio de Nazaré, Copa do Mundo e Olimpíadas 2016), desassistência (apoio a reorganização da Rede de Atenção à Saúde, como migração de haitianos em Roraima e assistência indígena) e atuação relacionada a tragédias (incêndio em boate em Santa Maria/RS). (...) tendo em vista o importante papel realizado pela Força Nacional do SUS desde sua criação, auxiliando a população em casos de situações epidemiológicas, desastres ou de desassistência à população, propomos a criação da FNS-SUS por Lei, instrumento duradouro, de difícil revogação, para que lhe seja concedido um caráter mais definitivo”*.

Ao projeto principal foi apensado o PL nº 1.774/2020, de autoria dos Deputados Marcelo Ramos e outros, que dispõe sobre a Força Nacional de Saúde.

O projeto tramita em regime de urgência (art. 155, RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD).

Na Comissão de Saúde, a matéria foi aprovada nos termos do substantivo.

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

Não foi aberto prazo de emendas nesta Comissão, por se tratar de matéria sujeita à deliberação do Plenário (art. 120 do RICD).

É o relatório.





## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Comissão de Finanças e Tributação**

Apresentação: 04/06/2024 20:50:44.390 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 351/2019

**PRL n.1**

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

Com fulcro no art. 16 da Lei nº 8.080, de 1990, o Decreto nº 7.616, de 2011, instituiu a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Portanto, proposta regula em lei programa já existente de cooperação, voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população, sem criar novas obrigações para o ente público.

Da análise do projeto, observa-se que este contempla matéria de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Nesses casos, 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.

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

### **II.1 Dos Apensados e Substitutivos**

De forma semelhante à proposta principal, o PL nº 1.774/2020 e o Substitutivo aprovado pela Comissão de Saúde dispõe sobre a Força Nacional do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, as observações afetas ao projeto principal aplicam-se ao PL nº 1.774/2020 e ao Substitutivo aprovado pela Comissão de Saúde.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

#### 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 pública**, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do **Projeto de Lei nº 351 de 2019 (principal)**, do **PL nº 1.774/2020 (apensado)** e do **Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE)**.

Sala da Comissão, em 04 de junho de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**  
**Relatora**





CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### PROJETO DE LEI Nº 351, 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 351/2019, do PL nº 1.774/2020, apensado, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Vermelho e Fernando Monteiro - Vice-Presidentes, 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, Alceu Moreira, Aureo Ribeiro, Camila Jara, Capitão Augusto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Fausto Pinato, Flávio Nogueira, Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Gilson Daniel, Jadyel Alencar, João Maia, Josenildo, Júnior Mano, Kim Katagui, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marcelo Crivella, Otto Alencar Filho, Pastor Eurico, Pedro Westphalen, Sargento Portugal, Sergio Souza e Zé Trovão.

Sala da Comissão, em 12 de junho de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.  
Presidente

