



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

### PROJETO DE LEI N° 2.812, DE 2021.

(Apensado: PL nº 1.040/2022)

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica.

*Autora: Deputada ERIKA KOKAY*

*Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO*

#### I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria da Deputada ERIKA KOKAY , Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica.

Segundo a justificativa do autor, “apesar da Constituição Federal estabelecer o atendimento integral como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, sabemos que na prática nem sempre isso ocorre, e tal inobservância é rotineira quando se trata de determinadas doenças para as quais o sistema não está adequadamente capacitado para seu atendimento”. Nesse sentido, defende que a implementação de política específica vem ao encontro das necessidades dos pacientes, da melhoria do processo de diagnose, da definição de protocolos clínicos, de diretrizes terapêuticas que contemplem a doença em seus variados graus de manifestação e na dependência das comorbidades associadas, entre outros aspectos expressos na proposta.

- Ao projeto principal foram apensados: PL nº 1.040/2022, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica e Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas no e dá outras providências.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões (art. 24, II, do RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 do RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Saúde, o Projeto de Lei nº 2.812/2021, e o PL 1040/2022, apensado, forma aprovados na forma de substitutivo.

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

Transcorrido o prazo regimental, não apresentadas emendas.

É o relatório.



\* C D 2 4 9 6 5 4 2 1 2 9 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

## 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”.

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). Nos termos do §1º do art. 198, trata-se de sistema com financiamento compartilhado entre as três esferas<sup>1</sup>.

Entretanto, o art. 5º da proposta prevê que os portadores da Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica terão direito aos benefícios de auxílio-doença e/ou aposentadoria por invalidez e isenção do período de carência; bem como o art. 6º atribui a responsabilidade pela implementação de ações e programas governamentais no âmbito da política exclusivamente ao Ministério da Saúde. Tais previsões criam despesas que se enquadram como de natureza obrigatória e continuada<sup>2</sup>, nos termos do art. 17 LRF e, especificamente em relação ao art. 6º, afronta determinação constitucional de financiamento tripartite.

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.

<sup>1</sup> Art. 198... §1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

<sup>2</sup> 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)





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação



\* CD249654212900\*

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 132)<sup>3</sup> determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios 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, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu 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.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e a respectiva compensação - exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados - não foram apresentadas, o que enseja a inadequação da proposição.

Entretanto, a fim de não comprometer a matéria, de evidente mérito, consideramos viável ajustar a proposta com emendas de adequação para suprimir o referido art. 5º e 6º.

Com o ajuste, entendemos que o escopo da proposta passa a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde<sup>4</sup>, 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. Apensado (PL 1.040/22) e Substitutivo da C. de Saúde ao PL 2.812/21

Assim como a proposta principal, o PL nº 1.040, de 2022, atribui responsabilidade financeira exclusivamente à União (art. 4º). Entendemos possível sanar a inadequação com a supressão do dispositivo.

O Substitutivo aprovado no âmbito da Comissão de Saúde faz determinações já abrangidas pelas obrigações constitucionais e legais que regem o SUS, não havendo

<sup>3</sup> Lei nº 14.791, de 2023 – LDO para 2024: “art. 132. As proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos dos art. 14 e art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes e atender ao disposto neste artigo”

<sup>4</sup> 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: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas.

**II.3. Conclusão**

Diante do exposto, votamos pela:

**I – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei nº 2.812, de 2021, desde que acolhida à emenda de adequação técnica nº 01;**

**II – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei nº 1.040/2022, desde que acolhida à emenda de adequação técnica nº 02; e**

**III – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 2.812, de 2021.**

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

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



\* C D 2 4 9 6 5 4 2 1 2 9 0 0 \*



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

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

**PROJETO DE LEI N° 2.812, DE 2021.**

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica.

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA N° 01**

Suprimam-se o art. 5º e art. 6º do PL nº 2.812, de 2021, renumerando os seguintes.

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

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



\* C D 2 2 4 9 6 5 4 2 1 2 9 0 0 \*



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

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 2812/2021  
**PRL n.1**

**PROJETO DE LEI N° 1.040, DE 2022.**

*Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica e Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas no e dá outras providências.*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA N° 02**

Suprime-se o art. 4º do PL nº1.040, de 2022, renumerando os seguintes.

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

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



\* C D 2 2 4 9 6 5 4 2 1 2 9 0 0 \*

