



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.812-B, DE 2021

(Da Sra. Erika Kokay)

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica; tendo parecer: da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e do de nº 1040/22, 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, com emenda de adequação técnica nº 01, do de nº 1040/2022, apensado, com emenda de adequação técnica nº 02, e do Substitutivo da Comissão de Saúde (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

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

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 1040/22

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (2)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (2)

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2021

(Da Sra. ERIKA KOKAY)

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei trata da criação da Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), a ser implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, com o objetivo de assegurar aos pacientes diagnosticados com essa doença o direito de acesso aos serviços de saúde de forma integral, para o atendimento ao conjunto de todas as suas necessidades relacionadas com a prevenção, a proteção e a recuperação da saúde.

Art. 3º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) deve executar as seguintes ações:

I – garantir o acesso aos serviços de saúde por equipe multiprofissional e que envolvam a atenção às necessidades individuais e coletivas dos pacientes com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) de forma integral, o que inclui acesso a todas as terapias com eficácia contra a doença e seu quadro sintomatológico;



II – definir os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas fundamentadas em conclusões cientificamente certificadas e após a análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec;

III – promover campanhas de esclarecimento público que informem a população acerca dos sintomas da doença, importância da atenção adequada e precoce, acompanhamento por profissionais de saúde com enfoque multidisciplinar, entre outros aspectos considerados essenciais para a informação da sociedade;

IV - melhorar os processos relacionados com a triagem e o diagnóstico definitivo, em especial pela recomendação de quais exames complementares são essenciais para a realização do diagnóstico diferencial com outras patologias de quadro clínico similar;

V – capacitar recursos humanos da rede de atenção à saúde, pública e privada, para aprimorar a capacidade de detecção de casos da doença, diagnóstico conclusivo e indicação da melhor terapia;

VI – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), especialmente com novos medicamentos com eficácia contra a doença, como estímulo à obtenção de inovações com aplicações práticas;

VII – facilitar o acesso a terapias experimentais e ao uso compassivo de medicamentos em fase de estudo clínico;

VIII – celebrar parcerias, termos de cooperação, convênios e outros instrumentos similares com entidades públicas e privadas aptas a contribuir para a implementação da política de que trata esta lei;

IX – desenvolver sistema de informações que possa agregar dados e indicadores úteis no aprimoramento de ações e programas do SUS voltados para a Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC);

X – proporcionar aos portadores da EM/SFC credencial para a utilização das vagas de estacionamento para portadores de necessidades especiais, bem como, fazer uso de filas preferenciais;



XI – proporcionar aos portadores da EM/SFC os seguintes equipamentos: cadeira de rodas, cadeira de rodas motorizada, cadeira de banho, andador e/ou qualquer outro acessório necessário ao bem-estar e qualidade de vida do paciente, incluindo terapias com infusão de colágeno.

Art.4º A política de que trata esta lei será fundamentada nos seguintes princípios e diretrizes:

- I – da universalidade do direito à saúde e à vida;
- II – da equidade;
- III – da integralidade;
- IV – do respeito aos direitos humanos;
- V – da garantia de autonomia, independência e de liberdade,
- VI – da prioridade ao diagnóstico precoce e enfoque preventivo;
- VII – da atenção por equipe multiprofissional;
- VIII – do acesso às terapias disponíveis e experimentais;
- IX – da não discriminação e respeito às diferenças;
- X – da garantia de acesso a serviços de qualidade;
- XI – da diversificação das estratégias de cuidado;
- XII – do favorecimento à inclusão social;
- XIII – da promoção de autonomia e exercício da cidadania;
- XIV – do desenvolvimento pactuado de ações entre os diferentes níveis de gestão governamental do SUS;

Art. 5º Os portadores da EM/SFC terão direito aos benefícios de auxílio-doença e/ou aposentadoria por invalidez e isenção do período de carência.

Art. 6º As responsabilidades para a implementação de ações e programas governamentais no âmbito da política de que trata esta lei serão de responsabilidade do Ministério da Saúde.



Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem o objetivo de garantir o direito à saúde, nos termos previsto na nossa Constituição Cidadã, às pessoas que sofrem da Encefalomielite Miálgica, que também é conhecida como Síndrome da Fadiga Crônica.

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.

Essa Síndrome foi descrita pela primeira vez na década de 80. Naquela época, não se conhecia nada sobre a etiopatogenia da doença. Em 2015, a organização americana *Institute of Medicine of the National Academy of Science*, concluiu que a EM/SFC é uma doença sistêmica grave, crônica e complexa que pode afetar completamente a vida dos pacientes.

Cerca de 2,5 milhões de pessoas nos Estados Unidos foram afetadas com essa doença, gerando despesas diretas e indiretas, de aproximadamente 17 a 24 bilhões anualmente. Estima-se que no Brasil, haja um número equivalente ao dos Estados Unidos de pessoas com essa moléstia, apesar de ainda não haver um estudo epidemiológico aprofundado. O indicativo é que existam pacientes sem o devido diagnóstico, sendo preciso investir em educação médica e no desenvolvimento de protocolos para superar essa deficiência.

Essa Síndrome apresenta manifestações sintomáticas, tais como: dores em várias partes do corpo (mialgia, altragia, dor de cabeça, dor generalizada), problemas com o sono (insônia, sono fragmentado, sonolência diurna, sono não-reparador), fadiga persistente; mal-estar pós-esforço (PEM - post exertional malaise) - uma das principais manifestações da EM/SFC, sintomas do trato gastrointestinal; sintomas genito-urinários, distúrbios

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218703210700>



imunológicos, distúrbios e sintomas neurológicos (distúrbios cognitivos - brain fog/névoa mental, dificuldades para concentração, problemas de memória de curto prazo, dentre outros), distúrbios e sintomas sensoriais e motores, distúrbios metabólicos (problemas na produção de energia, recuperação muscular), sintomas recorrentes semelhantes aos da gripe, instabilidade termostática, disautonomia (distúrbios do sistema nervoso autônomo): intolerância ortostática, POTS (síndrome da taquicardia postural ortostática), síncope vasovagal, hipotensão ortostática, dentre outros, intolerância à temperaturas extremas (frio e calor), problemas cardiorrespiratórios, sensibilidade alimentar (intolerância à determinados alimentos), sensibilidade química (intolerância à determinados medicamentos, produtos de limpeza, perfume, dentre outros), suscetibilidade à infecções e/ou infecções recorrentes, sintomas recorrentes e/ou migratórios.

Por ser uma condição cuja compreensão é relativamente recente, o desconhecimento dessa síndrome pela comunidade médica é comum, o que acaba por causar mais sofrimento, estigma, marginalização e angústia aos portadores da EM/SFC, pois os mesmos são diagnosticados com outras doenças, tais como depressão e/ou ansiedade, e esse diagnóstico inadequado acaba aumentando mais ainda o martírio dos portadores, pois os mesmos não conseguem entender o que está acontecendo com seu próprio organismo. Além disso, esse desconhecimento sobre a existência da doença acaba afetando as relações sociais, familiares e/ou conjugais, pois o membro da família afetado pela EM/SFC, nem sempre é compreendido pelos seus entes e amigos.

Todo esse contexto pelo qual o portador vivencia no seu cotidiano, gera ainda mais padecimento, podendo causar pioras no seu quadro de saúde físico e mental.

Ainda são desconhecidas as causas e/ou gatilhos que desencadeiam a doença, embora ela geralmente apareça após infecções, especialmente virais. Existem evidências científicas fortes sugerindo os seguintes agentes causais: Citomegalovirus, Dengue, Enterovírus, Herpesvírus, H1N1, dentre outros patógenos, com ênfase ao Eptstein Barr. Outros possíveis desencadeadores são: traumas físicos, agentes estressores

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218703210700>



agudos e/ou crônicos, etc. Todas as causas e/ou gatilhos carecem de mais estudos para confirmar nexo causal na literatura médico-científica.

No que tange a possíveis infecções que podem desencadear a doença, é importante ressaltar, em razão do momento atual, que o CDC dos EUA (*Centers for Disease Control and Prevention*) recentemente reconheceu a forte similaridade desta condição com a chamada “COVID-19 longa”. Talvez venhamos a ter uma enorme quantidade de pessoas com EM/SFC após a presente pandemia.

É interessante também notar, preliminarmente, que à semelhança dos levantamentos epidemiológicos para EM/SFC, as mulheres são a maioria da população portadora de ambas as condições, com uma incidência cerca três vezes mais no sexo feminino em relação ao sexo masculino para a EM/SFC.

Nesse contexto, torna-se relevante reconhecer precocemente as comorbidades para a instituição do tratamento mais adequado, no intuito de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. Vale lembrar que o tratamento deve envolver tanto o combate direto à doença, como o controle da sintomatologia.

Faz-se necessário, também, o suporte do INSS, por meio dos benefícios previdenciários, a fim de proporcionar ao paciente condições para sustentar a si e seus dependentes, durante o período em que se encontre inapto para exercer suas atividades profissionais, garantindo assim os direitos constitucionais ao portador da EM/SFC.

A ideia da implementação de uma 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 no Projeto de Lei proposto.

Além disso, deve ser ressaltada a importância de parcerias com outras entidades que atuam na proteção de pacientes e da realização de campanhas voltadas à conscientização da população em geral e, em



especial, daquelas pessoas que possam estar sofrendo com sintomas e sequer conseguem identificar qual a sua doença. Essa ação voltada ao esclarecimento da população também se revela útil no combate à discriminação e à promoção de inclusão social dos pacientes.

Ante todo o exposto, solicitamos o apoio dos demais parlamentares no sentido do acolhimento da presente matéria.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Dep. **ERIKA KOKAY – PT/DF**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218703210700>



PROJETO DE LEI N.º 1.040, DE 2022

(Do Sr. Alexandre Frota)

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.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2812/2021.



PROJETO DE LEI Nº DE 2022

(Deputado Alexandre Frota)

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 CONGRESSO NACIONAL decreta:

Artigo 1.º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas, dentre elas a disautonomia, síndrome de taquicardia ortostática postural e outras formas de intolerância ortostática; síndrome de ativação de mastócitos; neuropatias; síndrome de Ehlers-Danlos e outras doenças do colágeno ou tecido conjuntivo; fibromialgia; e endometriose visando a assegurar aos pacientes diagnosticados com a doença o acesso integral a todos os serviços de saúde disponíveis.

Artigo 2.º A Política Nacional tem o intuito de, principalmente, prevenir, as doenças citadas no artigo 1º, proteger e, ainda, recuperar a pessoa por elas acometidas, com os seguintes parâmetros e objetivos:

I - garantir o acesso ao atendimento por equipe multiprofissional nos serviços de saúde que envolvam a atenção às necessidades individuais e familiares dos pacientes, inclusive possibilitar o acesso a todas as terapias com eficácia comprovada da doença e as enfermidades relacionadas, e, inclusive, ao seu quadro sintomatológico;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225589537500>



* C D 2 2 5 5 8 9 5 3 7 5 0 0 *



II - promover campanhas de conscientização do público que informem acerca de todos os sintomas da doença, importância da atenção adequada e precoce, acompanhamento por profissionais de saúde com enfoque multidisciplinar, entre outros aspectos considerados essenciais para a informação de toda a sociedade brasileira.

III - melhorar os processos de triagem e o diagnóstico definitivo, principalmente a realização de todos os tipos de exames complementares considerados necessários para a realização de um diagnóstico incluindo a análise de patologias de quadro clínico similar para constatar as possíveis doenças associadas, dentre elas a disautonomia, síndrome de taquicardia ortostática postural e outras formas de intolerância ortostática; síndrome de ativação de mastócitos; neuropatias; síndrome de Ehlers-Danlos e demais doenças do colágeno ou tecido conjuntivo; fibromialgia; endometriose, etc.;

IV - capacitar recursos humanos em toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive com a capacitação da rede privada, para garantir o aprimoramento na capacidade de detecção de casos da doença, o diagnóstico conclusivo e a indicação da melhor solução terapêutica para cada caso específico;

V – estimular a realização de estudos, pesquisas e debates sobre a Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas, especialmente com novos medicamentos com eficácia comprovada contra a doença, como estímulo à obtenção de inovações com aplicações práticas;

VI - facilitar o acesso a terapias experimentais e ao uso de medicamentos em fase de estudo clínico desde que aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

VII – realizar parcerias, cooperações, convênios e demais instrumentos similares com entidades públicas e privadas como o intuito de contribuir para a implementação da Política de que trata esta Lei;

VIII - proporcionar aos portadores da EM/SFC cadeira de rodas preferencialmente motorizadas, cadeiras de banho, andador ou qualquer outro acessório



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225589537500>





necessário ao bem-estar e qualidade de vida do paciente, incluindo terapias com infusão de colágeno;

IX - estimular a inserção do portador ao mercado de trabalho formal de acordo suas limitações físicas, políticas públicas específicas, bem como demais ações voltadas para esta finalidade.

Artigo 3.º A presente Política é fundamentadas nos seguintes princípios e diretrizes:

- I - da universalidade do direito à saúde e à vida;
- II - da equidade;
- III - da integralidade;
- IV - do respeito aos direitos humanos;
- V - da garantia de autonomia, independência e liberdade;
- VI - da prioridade ao diagnóstico precoce e ao enfoque preventivo;
- VII - da atenção por equipe multiprofissional;
- VIII - do acesso às terapias disponíveis e experimentais;
- IX - da não discriminação e do respeito às diferenças;
- X - da garantia de acesso a serviços de qualidade;
- XI - da diversificação das estratégias de cuidado;
- XII - do favorecimento à inclusão social;
- XIII - da promoção de autonomia e exercício da cidadania; e
- XIV - do desenvolvimento pactuado de ações entre os diferentes níveis de gestão governamental do Sistema Único de Saúde (SUS).

Artigo 4.º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta de dotação orçamentária própria do Ministério da Saúde.

Artigo 5.º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225589537500>





Artigo 6.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposta legislativa está fundada no direito à saúde garantida pela Constituição Federal de 1988, e demais legislações.

A síndrome da fadiga crônica/encefalomielite miálgica (SFC/EM) pode ser diferenciada das condições clínicas e psiquiátricas no diagnóstico diferencial da fadiga pela presença de fadiga debilitante por mais de 6 meses; combinações de disfunção cognitiva, dor em todo o corpo e sono não revigorante, que não restaura a função normal; e mal-estar após exercícios, em que o esforço físico ou outros estressores causam exacerbação desses sintomas com início imediato ou protelado por várias horas ou durante a noite.

As incapacidades crônicas, mas flutuantes, exigem mudanças substanciais de estilo de vida, de forma a planejar com cuidado as atividades de cada dia, guardar energia para as tarefas mais importantes, programar períodos de repouso para evitar que os indivíduos fiquem sobrecarregados e melhorar a qualidade do sono.

A síndrome da fadiga crônica também é descrita após períodos longos de estresse no trabalho. No passado se falava muito de fadiga crônica em pessoas extremamente perfeccionistas, grandes trabalhadores, gente que ocupava cargo alto em corporações, com estresse importante. É como se fosse um burnout.

Por ser uma doença que afeta várias áreas do corpo, o tratamento da síndrome da fadiga crônica envolve também diversas especialidades. Não existem remédios específicos, por conta disso os tratamentos experimentais estão relacionados na Política proposta.

Um estudo de aponta a TCC (terapia cognitivo-comportamental) e a TEG (terapia de exercícios graduais) como benéficas para pacientes diagnosticados com a síndrome, na comparação com aqueles que receberam apenas cuidados médicos.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225589537500>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Alexandre Frota – PSDB/SP

Apresentação: 27/04/2022 13:26 - MESA

PL n.1040/2022

Como se pode observar na presente explanação, o diagnóstico de SFC é realizado por exclusão – o médico vai descartar uma série de outras doenças possíveis por meio de exames ou avaliação clínica – alguns critérios são levados em conta quando se suspeita dessa síndrome.

A Covid 19 acabou por acometer muitos brasileiros da síndrome da fadiga crônica, como foi relatado por 25% das pessoas que contraíram a covid e se curaram, portanto o aumento de número de casos da síndrome do cansaço crônica, a encefalomielite miálgica.

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Sala das Sessões em, de abril de 2022

Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225589537500>





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

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 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 (EM/SFC).

Autora: Deputada ERIKA KOKAY

Relatora: Deputada ANA PIMENTEL

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.812, de 2021, de autoria da ilustre Deputada Érika Kokay, propõe a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), a ser implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. O objetivo da política, conforme previsto no art. 2º do projeto, é o de assegurar aos pacientes diagnosticados com essa doença o direito de acesso aos serviços de saúde de forma integral, para o atendimento ao conjunto de todas as suas necessidades relacionadas com a prevenção, a proteção e a recuperação da saúde.

A autora da proposta justifica a iniciativa pela necessidade de se garantir o direito à saúde, nos termos previsto na nossa Constituição Cidadã, pois, apesar da previsão do atendimento integral como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, o que se observa, na prática, é uma inobservância desse princípio quando se trata de determinadas doenças, para as quais o sistema não se encontra, ainda, adequadamente capacitado para seu atendimento.





Após descrever os sintomas comuns à condição em tela, a autora defende a implementação da política como forma de atendimento 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 no PL proposto.

Posteriormente, foi apensado ao projeto original o PL nº 1.040/2022, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) e demais doenças associadas. Existem pequenas diferenças redacionais entre as proposições, que se mostram quase idênticas, em essência.

As proposições foram distribuídas para a apreciação conclusiva das Comissões de Saúde, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania. As últimas duas apenas para análise de adequação financeira ou orçamentária e de constitucionalidade e de juridicidade, respectivamente, conforme art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

As proposições em análise sugerem a criação de uma política nacional específica direcionada às pessoas diagnosticadas com a Encefalomielite Miálgica, também conhecida como Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC). A esta Comissão compete o pronunciamento acerca do mérito das propostas perante o direito à saúde.

O principal objetivo da política sugerida nos projetos é o de assegurar o acesso integral a todos os serviços e tratamentos que atendam ao conjunto das necessidades das pessoas diagnosticadas com a Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).





Inicialmente, cumpre registrar que as proposições se mostram meritórias para o aprimoramento das garantias ao direito à saúde para todas aquelas pessoas que forem diagnosticadas com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC). Conforme preceitua a Constituição Federal, os serviços de saúde oferecidos pelo SUS devem observar a diretriz do atendimento integral e de forma universal. Apesar desse comando contemplar a totalidade das necessidades dos pacientes em todos os níveis de complexidade da atenção à saúde, sabemos que nem sempre isso acontece no âmbito dos serviços públicos, como bem destacado pela autora da proposição principal. Essas lacunas na atenção à saúde comprometem a concretização desse importante direito, nos moldes idealizados pelo constituinte.

Diante da ausência de concretização do direito em comento, entendo que a idealização e implementação de políticas específicas devem ser vistas como ferramentas com potencial de reversão do quadro observado. Entendo que a política em tela pode conferir maior visibilidade das lacunas e omissões existentes, as quais poderão ser mais facilmente eliminadas com o desenvolvimento de ações específicas e com maior direcionamento no combate aos aspectos mais deficitários da atuação pública.

Certamente, melhorias importantes na atenção à saúde dos pacientes acometidos pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) serão incorporadas aos serviços prestados pelo SUS. Assim, as garantias relacionadas com a saúde poderão ser mais facilmente protegidas, o que mostra a conveniência e a oportunidade das proposições apresentadas.

Importante salientar, ainda, que as proposições em comento trazem normas que contemplam, além do objetivo da política em tela, os princípios, diretrizes e as ações respectivas, as quais, em última análise, estariam contempladas, de modo esparso, no ordenamento jurídico vigente. As proposições, assim, trazem uma melhor sistematização ao tema, o que confere maior segurança jurídica e reduz as possíveis dúvidas que possam existir, em especial para aqueles que seriam contemplados com a disciplina legal.

Além disso, os dispositivos sugeridos não geram impactos significativos nos serviços de saúde do SUS, nem na sua operacionalização e base de custeio, pois a





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

política será implementada tendo como fundamento diversas atribuições e programas já existentes e consolidados no âmbito do sistema público.

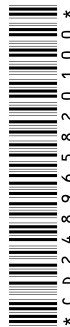
Já o PL 1.040/2022, apensado, traz alguns pontos que merecem alguma consideração, principalmente por trazer indicação de tratamentos que foram removidos das orientações fornecidas pelo *Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados (NICE)*, em 29 de outubro de 2021, quando houve a divulgação das novas diretrizes revisadas, por não se enquadrarem como tratamento ou cura adequadas às pessoas acometidas pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC). Este mesmo comitê também reforçou que “não há nenhuma terapia baseada em atividade física ou exercício que seja eficaz como cura para EM/SFC”.

Neste sentido, aproveitamos do PL 1.040/2022 a generalidade de disposição para o fornecimento de tratamentos adequados, sem que no entanto haja uma especificação, que deve ser legada a regulamento normativo do Ministério da Saúde e outros órgãos competentes, e que será atualizada a partir dos avanços e incrementos da ciência e da medicina.

Ante o exposto, VOTO pela APROVAÇÃO dos Projetos de Lei nº 2.812, de 2021, e nº 1.040, de 2022, nos termos do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de abril de 2024.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021

Apensado: PL nº 1.040/2022

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), a ser implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, com o objetivo de assegurar aos pacientes diagnosticados com essa doença o direito de acesso aos serviços de saúde de forma integral, para o atendimento ao conjunto de todas as suas necessidades relacionadas com a prevenção, a proteção e a recuperação da saúde, inclusive os agravos correlacionados.

Art. 3º A política de que trata esta lei será fundamentada nos seguintes princípios e diretrizes:

- I – da universalidade do direito à saúde e à vida;
- II – da equidade;
- III – da integralidade;
- IV – do respeito aos direitos humanos;
- V – da garantia de autonomia, independência e de liberdade;
- VI – da prioridade às ações preventivas;
- VII – do desenvolvimento de estratégias para o diagnóstico precoce;
- VIII – da atenção por equipe multiprofissional;
- IX – do acesso às terapias disponíveis;





X – da facilitação no acesso ao uso compassivo, acesso expandido e fornecimento de medicamentos pós-estudo;

XI – do combate à discriminação;

XII – da promoção ao respeito às diferenças e tolerância;

XIII – da garantia de acesso a serviços de qualidade;

XIV – da diversificação das estratégias de cuidado;

XV – do favorecimento à inclusão social;

XVI – da promoção de autonomia e exercício da cidadania;

XVII – do desenvolvimento pactuado de ações entre os diferentes níveis de gestão governamental do SUS.

Art. 4º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) deverá desenvolver pelo menos as seguintes ações:

I – garantir o acesso aos serviços de saúde por equipe multiprofissional e que envolvam a atenção às necessidades individuais e coletivas das pessoas acometidas pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) de forma integral, o que inclui o acesso a todas as terapias contra a doença e seu quadro sintomatológico;

II – definir os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas e após a análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec;

III – promover campanhas de esclarecimento público que informem a população acerca dos sintomas da doença, importância da atenção adequada e precoce, acompanhamento por profissionais de saúde com enfoque multidisciplinar, entre outros aspectos considerados essenciais para a informação da sociedade;

IV - melhorar os processos relacionados com a triagem e o diagnóstico definitivo, em especial pela recomendação de quais exames complementares são essenciais para a realização do diagnóstico diferencial com outras patologias de quadro clínico similar;

V – capacitar recursos humanos da rede de atenção à saúde, pública e privada, para aprimorar a capacidade de detecção de casos da doença, diagnóstico conclusivo e indicação da melhor terapia;





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

VI – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), especialmente com novos medicamentos e terapias com eficácia contra a doença, como estímulo à obtenção de inovações com aplicações práticas;

VII – facilitar o acesso a terapias experimentais e ao uso compassivo de medicamentos em fase de estudo clínico;

VIII – celebrar parcerias, termos de cooperação, convênios e outros instrumentos similares com entidades públicas e privadas aptas a contribuir para a implementação da política de que trata esta lei;

IX – desenvolver sistema de informações que possa agregar dados e indicadores úteis no aprimoramento de ações e programas do SUS voltados para a Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC);

X – proporcionar às pessoas acometidas pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) os equipamentos e dispositivos médicos necessários para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida do paciente.

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

Sala da Comissão, em de abril de 2024.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 22/05/2024 17:08:21.060 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 2812/2021

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 2.812/2021 e do PL 1040/2022, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Ana Pimentel.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Francisco - Presidente, Dimas Gadelha, Flávia Moraes e Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Bebeto, Bruno Farias, Dani Cunha, Delegado Paulo Bilynskyj, Dr Flávio, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Daniel Soranz, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Nelto, Loreny, Luiz Lima, Padre João, Pinheirinho, Ricardo Maia, Roberto Monteiro Pai, Rosangela Moro, Ruy Carneiro, Thiago de Joaldo, Weliton Prado, Alice Portugal, Bruno Ganem, Detinha, Diego Garcia, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Geraldo Mendes, Giovani Cherini, Hélio Leite, Henderson Pinto, Jeferson Rodrigues, Juliana Cardoso, Leo Prates, Lula da Fonte, Maria Rosas, Matheus Noronha, Misael Varella, Professor Alcides, Rogéria Santos, Samuel Viana e Zeca Dirceu.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021

Apensado: PL nº 1.040/2022

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC).

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), a ser implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, com o objetivo de assegurar aos pacientes diagnosticados com essa doença o direito de acesso aos serviços de saúde de forma integral, para o atendimento ao conjunto de todas as suas necessidades relacionadas com a prevenção, a proteção e a recuperação da saúde, inclusive os agravos correlacionados.

Art. 3º A política de que trata esta lei será fundamentada nos seguintes princípios e diretrizes:

- I – da universalidade do direito à saúde e à vida;
- II – da equidade;
- III – da integralidade;
- IV – do respeito aos direitos humanos;
- V – da garantia de autonomia, independência e de liberdade;
- VI – da prioridade às ações preventivas;
- VII – do desenvolvimento de estratégias para o diagnóstico precoce;
- VIII – da atenção por equipe multiprofissional;
- IX – do acesso às terapias disponíveis;
- X – da facilitação no acesso ao uso compassivo, acesso expandido e fornecimento de medicamentos pós-estudo;
- XI – do combate à discriminação;
- XII – da promoção ao respeito às diferenças e tolerância;
- XIII – da garantia de acesso a serviços de qualidade;



XIV – da diversificação das estratégias de cuidado;

XV – do favorecimento à inclusão social;

XVI – da promoção de autonomia e exercício da cidadania;

XVII – do desenvolvimento pactuado de ações entre os diferentes níveis de gestão governamental do SUS.

Art. 4º A Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) deverá desenvolver pelo menos as seguintes ações:

I – garantir o acesso aos serviços de saúde por equipe multiprofissional e que envolvam a atenção às necessidades individuais e coletivas das pessoas acometidas pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) de forma integral, o que inclui o acesso a todas as terapias contra a doença e seu quadro sintomatológico;

II – definir os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas e após a análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec;

III – promover campanhas de esclarecimento público que informem a população acerca dos sintomas da doença, importância da atenção adequada e precoce, acompanhamento por profissionais de saúde com enfoque multidisciplinar, entre outros aspectos considerados essenciais para a informação da sociedade;

IV - melhorar os processos relacionados com a triagem e o diagnóstico definitivo, em especial pela recomendação de quais exames complementares são essenciais para a realização do diagnóstico diferencial com outras patologias de quadro clínico similar;

V – capacitar recursos humanos da rede de atenção à saúde, pública e privada, para aprimorar a capacidade de detecção de casos da doença, diagnóstico conclusivo e indicação da melhor terapia;

VI – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC), especialmente com novos medicamentos e terapias com eficácia contra a doença, como estímulo à obtenção de inovações com aplicações práticas;

VII – facilitar o acesso a terapias experimentais e ao uso compassivo de medicamentos em fase de estudo clínico;

VIII – celebrar parcerias, termos de cooperação, convênios e outros instrumentos similares com entidades públicas e privadas aptas a contribuir para a implementação da política de que trata esta lei;

IX – desenvolver sistema de informações que possa agregar dados e indicadores úteis no aprimoramento de ações e programas do SUS voltados para a Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC);



X – proporcionar às pessoas acometidas pela Encefalomielite Miálgica/Síndrome da Fadiga Crônica (EM/SFC) os equipamentos e dispositivos médicos necessários para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida do paciente.

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

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2024.

Deputado **DR. FRANCISCO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 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.





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

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 esferas¹.

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 continuada², 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.

¹ 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.

² 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

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

PRL n.1

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 132)³ 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 Saúde⁴, 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

³ Lei nº14.791, 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”

⁴ 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





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 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 Nº 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





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 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 Nº 02

Suprima-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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 2.812/2021, com emenda de adequação técnica nº 01, do PL nº 1.040/2022, apensado, com emenda de adequação técnica nº 02, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Mário Negromonte Jr. - Presidente, Fernando Monteiro - Vice-Presidente, Adail Filho, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Delegado Fabio Costa, Fábio Teruel, Hildo Rocha, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Newton Cardoso Jr, Pauderney Avelino, Pedro Paulo, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Abilio Brunini, Alceu Moreira, Aureo Ribeiro, Camila Jara, Capitão Alberto Neto, Coronel Meira, Dayany Bittencourt, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Gilson Daniel, Jadyel Alencar, João Carlos Bacelar, Josenildo, Kim Katagui, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marcelo Crivella, Marcos Tavares, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen e Sargento Portugal.

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO
AO PROJETO DE LEI Nº 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 Nº 01

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

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO
AO PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021

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 Nº 02

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

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**
Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD249958453500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Negromonte Jr.



Apresentação: 20/08/2024 11:26:53.563 - CFT
EMC-A 1 CFT => PL 2812/2021
EMC-A n.1

FIM DO DOCUMENTO