



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

## **COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO**

### **PROJETO DE LEI Nº 149, DE 2020**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer a prioridade, no âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde, para realização de exames, cirurgias e procedimentos para recuperação de saúde prescritos em perícia médica do INSS, às pessoas que estejam recebendo os benefícios de auxílio-doença e/ou de auxílio-acidente, previstos na Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

**Autor:** Deputado **CAPITÃO WAGNER**

**Relatora:** Deputada **DAYANY BITTENCOURT**

#### **1. RELATÓRIO**

O projeto em análise, de autoria do Deputado **CAPITÃO WAGNER**, Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer a prioridade, no âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde, para realização de exames, cirurgias e procedimentos para recuperação de saúde prescritos em perícia médica do INSS, às pessoas que estejam recebendo os benefícios de auxílio-doença e/ou de auxílio-acidente, previstos na Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

Apresentação: 11/11/2024 12:13:09.617 - CFT  
PRL 4 CFT => PL 149/2020

**PRL n.4**



Câmara dos Deputados | Anexo IV – Gabinete 711 | CEP 70160-900 – Brasília/DF  
Tels (61) 3215-5711/3711 | dep.dayanybittencourt@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241123665100>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dayany Bittencourt



\* C D 2 4 1 1 2 3 6 6 5 1 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

Segundo a justificativa do autor, a Constituição estabelece expressamente em seu art. 196 que 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. Todavia, destaca que *“algumas situações merecem a devida atenção, entre as quais cumpre destacar a longa demora enfrentada pelos cidadãos brasileiros perante o SUS na realização de exames, cirurgias e procedimentos de recuperação da saúde prescritos em perícia médica do INSS, sem que haja previsão, ou melhor, uma definição legal quanto a um prazo máximo para que estes procedimentos se efetivem.”*

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 Seguridade Social e Família e Tributação (art. 54 do RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na antiga Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) a proposição foi aprovada na forma de um 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 foram apresentadas emendas.

É o relatório.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

**2. VOTO**

Cabe à Comissão de Finanças e Tributação a análise dos aspectos financeiros e orçamentários públicos, quanto à sua compatibilidade ou adequação com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual do Projeto de Lei em tela, no que se refere aos temas próprios do colegiado, constantes do artigo 32, inciso X, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, 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,





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

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). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Entretanto, a proposta prevê no §2º do art. 19-V que o *“Poder Público deverá, acaso o atendimento prioritário não seja realizado por meio do Sistema Único de Saúde, no prazo previsto no caput, providenciar sua imediata realização por meio da rede privada de saúde”*. Tal determinação cria despesa obrigatória de natureza continuada<sup>1</sup>, nos termos do art. 17 LRF.

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

<sup>1</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**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 132)<sup>2</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

<sup>2</sup> 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"





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Entretanto, a fim de não prejudicar a proposta, entendemos ser viável a aprovação na forma do Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), com Subemenda de adequação técnica.

O substitutivo da CSSF aprimora o Projeto de Lei em análise, assim, entendemos que o escopo da proposta passa a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde<sup>3</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”*.

Na subemenda de adequação, destacam-se dois pontos fundamentais. O primeiro ponto refere-se à substituição do termo "serão" por "poderá ser", por meio de uma subemenda de adequação técnica. Essa alteração tem como objetivo conferir maior flexibilidade ao ente federativo, oferecendo uma possibilidade, e não uma obrigação. Esse ajuste respeita a autonomia federativa, permitindo que o ente decida conforme suas condições e prioridades, sem impor um dever compulsório. Assim, por se tratar de matéria orçamentária e financeira essa comissão possui atribuição sobre o assunto.

<sup>3</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**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

O segundo ponto diz respeito a uma correção necessária no dispositivo proposto, que visa a criação de um novo parágrafo. O §6º já existe na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, pois foi acrescentado pela Lei nº 14.724, de 14 de novembro de 2023. É importante contextualizar que o projeto de lei atualmente em análise foi apresentado em 2020, e o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) foi aprovado em 2021, antes da promulgação da Lei nº 14.724. Portanto, à época, a inclusão de um §7º não seria possível, pois o §6º ainda não existia. A subemenda de adequação, nesse sentido, corrige o ordenamento e evita redundâncias, promovendo uma atualização condizente com as alterações legislativas subsequentes.

Por fim, as alterações previstas na Subemenda não alteram o mérito da proposta, mas constitui uma adequação de natureza técnica.

### **2.1. DO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)**

As disposições constantes do Substitutivo aprovado no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) são abrangidas pelas obrigações constitucionais e legais que regem o SUS e as disposições da Lei nº 8.213, de 1991, desde que acolhida a Subemenda de adequação técnica, não havendo implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

## 2.2. CONCLUSÃO

Diante do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei n.º 149, de 2020, na forma do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), desde que acolhida a Subemenda de adequação técnica.

Sala da Comissão, em 11 de novembro de 2024.

  
Deputada **DAYANY BITTENCOURT**  
Relatora







**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

**COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO**

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA  
 COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO  
 PROJETO DE LEI Nº 149, DE 2020**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer a prioridade, no âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde, para realização de exames, cirurgias e procedimentos para recuperação de saúde prescritos em perícia médica do INSS, às pessoas que estejam recebendo os benefícios de auxílio-doença e/ou de auxílio-acidente, previstos na Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

**Autor:** Deputado *CAPITÃO WAGNER*  
**Relatora:** Deputada *DAYANY BITTENCOURT*

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA**

Dê-se ao art. 2º do Substitutivo adotado a pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) a seguinte redação:

*"Art. 2º O Art. 101, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte parágrafo sétimo:*

*'Art. 101.....*

*§7º Os exames, cirurgias e procedimentos de recuperação de saúde, prescritos em perícia*

Apresentação: 11/11/2024 12:13:09.617 - CFT  
 PRL 4 CFT => PL 149/2020

**PRL n.4**



\* C D 2 4 1 1 2 3 6 6 5 1 0 0 \*





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE**

*médica do INSS, no caso de auxílio-doença, **poderão ser** realizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, ou custeados pelo INSS em estabelecimentos privados de assistência à saúde, em prazo não superior a noventa dias.’*  
” (NR)

Sala da Comissão, em 11 de novembro de 2024.

  
Deputada **DAYANY BITTENCOURT**  
Relatora

Apresentação: 11/11/2024 12:13:09.617 - CFT  
PRL 4 CFT => PL 149/2020

PRL n.4



\* C D 2 4 1 1 2 3 6 6 5 1 0 0 \*