



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.886-B, DE 2023

(Da Sra. Clarissa Tércio)

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. JANDIRA FEGHALI); 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; e do Substitutivo da Comissão de Saúde, com subemenda de adequação (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

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

III - Na Comissão de Finanças e Tributação:

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



PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta lei institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de Medicamentos, que Combatam a Obesidade”, incluindo Wegovy (semaglutida), nas unidades de saúde públicas e privadas conveniada ao Sistema Único de Saúde – SUS, mediante prescrição médica, associado a atividades que promovam a recuperação e a qualidade de vida do paciente.

Art. 2º. A Política tem como objetivo proporcionar maior acesso à saúde, acolhimento e atendimento adequado aos pacientes que necessitem de tratamento, incluindo o acesso ao uso da Wegovy (semaglutida).

Art. 3º. São objetivos específicos da política:

I - proporcionar um tratamento adequado e eficaz aos pacientes diagnosticados com obesidade;





II - promover políticas públicas de prevenção e acesso ao tratamento eficaz, assim como o fornecimento de informações nutricionais para a manutenção do tratamento, por meio de palestras, fóruns, simpósios, cursos de capacitação de gestores e profissionais de saúde, inclusive por meio de parcerias público-privadas, e demais atos necessários para o conhecimento geral da população.

III – buscar formas alternativas, menos invasivas e mais céreles, para o tratamento gratuito da obesidade.

Art. 4º É assegurado ao paciente o direito de receber, mediante distribuição gratuita nas unidades de saúde pública do Sistema Único de Saúde, medicamento eficaz para tratamento da obesidade, incluído o uso da Wegovy (semaglutida), mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, acompanhado do devido laudo das razões de prescrição.

§1º. O medicamento a ser fornecido deve:

II - ser produzido e distribuído por estabelecimentos devidamente regularizados pelas autoridades competentes no Brasil ou em seu país de origem para as atividades de produção, distribuição ou comercialização;

III - conter certificado de análise, que atenda às respectivas exigências das autoridades regulatórias em seus países de origem e no território nacional pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária -





ANVISA;

§ 2º A obrigação prevista no “caput” deste artigo estende-se às unidades de saúde privadas e entidades filantrópicas conveniadas ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 3º O fornecimento que trata o caput somente será permitido mediante o cumprimento de todos os requisitos legais e desde que o paciente, comprovadamente, não possua condições financeiras de adquirir os medicamentos nem de tê-los adquiridos pelo respectivo grupo familiar e/ou responsáveis legais, sem prejuízo do respectivo sustento.

Art. 5º A execução da Política de que trata esta Lei caberá ao órgão de direção estadual do SUS, na respectiva área de atuação.

Parágrafo único. Ao órgão de direção estadual do SUS, na respectiva área de atuação, caberá, com a participação da sociedade civil, de instituições de pesquisa e de representantes dos usuários, nos termos do regulamento, implementar as diretrizes desta Política.

Art. 6º As despesas a serem programadas com a execução das ações previstas nesta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias disponibilizadas pela União ao Sistema Único de Saúde (SUS), observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento da programação orçamentária e financeira anual.

Art. 7º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua



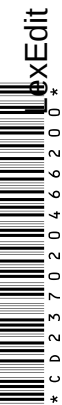


CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal Clarissa Tércio - PP/PE

publicação.

Apresentação: 11/08/2023 11:21:07.910 - MESA

PL n.3886/2023





JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta visa instituir a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de Medicamentos, que Combatam a Obesidade”, incluindo Wegovy (semaglutida), mais conhecida como “Ozempic”, nas unidades de saúde públicas e privadas, conveniada ao Sistema Único de Saúde – SUS, mediante prescrição médica, associado a atividades que promovam a recuperação e a qualidade de vida do paciente.

Em 2013, a “American Medical Association”, uma das organizações médicas mais influentes do mundo, decidiu classificar a obesidade como doença. Obesidade é uma doença crônica, que afeta milhares de pessoas no Brasil e no mundo. Dados do Ministério da Saúde apontam que a obesidade atinge 6,7 milhões de pessoas no Brasil.

Em 2019, 407.589 pessoas foram diagnosticadas com obesidade grau III, o que representava 3,14% das pessoas monitoradas. Já em 2022, o número subiu para 863.083 brasileiros diagnosticados com o mais grave nível de obesidade, totalizando 4,07% da população. Esse ponto percentual representa um crescimento de 29,6% em apenas 4 anos.

A obesidade grau I atinge 20% e a obesidade grau II já é 7,7% da população, o que representa 1,6 milhões de pessoas em 2022. Já o sobrepeso atinge atualmente 31% ou 6,72 milhões dos brasileiros que participaram da tabulação do SISVAN¹.

Segundo levantamento da SBCBM, entre 2017 e 2022, o Brasil realizou 315.720 mil cirurgias bariátricas, sendo 252.929 cirurgias, segundo dados da Agência Nacional de Saúde (ANS – até 2021), através





dos planos de saúde; 16.000 feitas de forma particular; e 46.791 (incluindo 2022) procedimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No Brasil, em média, o paciente espera cinco anos pela cirurgia bariátrica no SUS. Apesar do aumento da obesidade e da progressão da doença, houve queda no número de cirurgias bariátricas no Brasil.

Durante a pandemia, muitas cirurgias eletivas foram adiadas, o que elevou consideravelmente o tempo de quem aguarda o procedimento².

A manutenção da obesidade, decorrente da demora no tratamento, pode promover diversas complicações como doenças cardiovasculares (especialmente em pessoas com gordura abdominal excessiva), diabetes mellitus, certos tipos de câncer, colelitíase, esteatose hepática, cirrose, osteoartrite, distúrbios reprodutivos em homens e mulheres, distúrbios psicológicos e, para pessoas com IMC ≥ 35 , morte prematura³.

O valor do procedimento (Cirurgia Bariátrica Preço 2023) custa em média uns R\$ 20 mil a R\$ 40 mil. Mas, esse valor vai depender de muitas coisas, como o estado, a complexidade da cirurgia, o lugar onde vai ser feita ou até o cirurgião. Tem que levar sempre em conta que o valor da cirurgia envolve o centro cirúrgico, equipe médica, internação, anestesista, remédios, e drenagem⁴.

Quem se submete a este tipo de procedimento cirúrgico está sujeito a diversas complicações: precoces, que incluem desde intercorrências

¹ <https://www.sbcbm.org.br/obesidade-atinge-mais-de-67-milhoes-de-pessoas-no-brasil-em-2022/>

² <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/05/04/ela-aguardou-7-anos-por-bariatrica-no-sus-achei-que-obesidade-me-pararia.htm#:~:text=No%20Brasil%2C%20em%20m%C3%A9dia%2C%20o,pela%20cirurgia%20bari%C3%A1trica%20no%20SUS.>

³ [https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-nutricionais/obesidade-e-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lica/obesidade#:~:text=Complica%C3%A7%C3%B5es%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares%20\(especialmente,IMC%20E2%89%A5%2035%2C%20morte%20prematu](https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-nutricionais/obesidade-e-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lica/obesidade#:~:text=Complica%C3%A7%C3%B5es%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares%20(especialmente,IMC%20E2%89%A5%2035%2C%20morte%20prematu)

⁴ <https://cartaodosus.info/cirurgia-bariatrica-pelo-sus/>





clínicas, como o tromboembolismo pulmonar (TEP), até complicações inerentes ao procedimento cirúrgico; e complicações tardias (ou crônicas), que referem-se especialmente às deficiências nutricionais, principalmente a anemia ferropriva, e ocorrem após procedimentos disabsortivos.

Importante ressaltar que, caso haja complicações, o Sistema Único de Saúde também terá que arcar com procedimentos e tratamentos, além do valor envolvido no procedimento cirúrgico.

Percebe-se, portanto, que, além de dispendioso, a intervenção cirúrgica apresenta opções desvantajosas, tanto para o poder público, como para o público alvo desta medida.

Em que pese o custo do medicamento aqui abordado seja elevado, não se compara com o custo total de uma intervenção cirúrgica, considerando o tempo de espera e as possíveis complicações antes e após a cirurgia.

Ozempic é dos medicamentos mais recomendados no processo de emagrecimento, esse que contém como princípio ativo a semaglutida. Um estudo publicado na prestigiada revista científica “The New England Journal of Medicine” traz dados animadores deste medicamento para o problema⁵.

Em 02/01/2023, o Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, publicou no Diário Oficial da União – DOU, que Wegovy (semaglutida) é indicado como um adjuvante a uma dieta hipocalórica e exercício físico aumentado para controle de peso, incluindo perda e manutenção de peso, em adultos com Índice de Massa Corporal (IMC) inicial de: • ≥ 30 kg/m² (obesidade), ou • ≥ 27

⁵ https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2032183?query=featured_home





kg/m² a < 30 kg/m² (sobrepeso) na presença de pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, por exemplo, disglícemia (pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2), hipertensão, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono ou doença cardiovascular⁶.

A semaglutida, originalmente prescrita para o diabetes, imita um hormônio produzido naturalmente pelo nosso intestino, o GLP-1, que, entre outras funções, diminui o apetite e torna mais lenta a digestão⁷

Essa proposta se apresenta como uma alternativa de tratamento menos dispendiosa para o poder público e menos invasiva ao paciente. Antes de submeter o paciente à intervenção cirúrgica, deve-se esgotar todas as alternativas concretas e eficazes, que melhorem a sua condição com menores riscos.

Diante disso, conto com o apoio dos nobres pares, para a aprovação desta proposta.

Sala das Sessões, de 2023.

Deputada Clarissa Tércio

⁶ <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/novos-medicamentos-e-indicacoes/wegovy-semaglutida>

⁷ <https://saude.abril.com.br/coluna/futuro-do-diabete/novo-remedio-para-obesidade-pode-ser-alternativa-ate-a-bariatica>



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

Autora: Deputada CLARISSA TÉRCIO

Relatora: Deputada JANDIRA FEGHALI

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.886, de 2023, propõe instituir a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade” prevendo a distribuição gratuita do medicamento Wegovy® (semaglutida) no Sistema Único de Saúde.

A justificativa do projeto se fundamenta no enorme problema de saúde pública que a obesidade representa e que o medicamento Wegovy® (semaglutida) seria uma alternativa mais econômica do que a cirurgia bariátrica.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões; despachado à Comissão de Saúde (CSAÚDE); à Comissão de Finanças e Tributação (art. 54, II, do RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, I, do RICD).

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).

Não há projetos de lei apensados.

Findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inciso XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Inicialmente, gostaria de cumprimentar a nobre Deputada CLARISSA TÉRCIO pela preocupação em relação às pessoas com obesidade.

O Sistema Único de Saúde (SUS) já presta assistência integral às pessoas com sobrepeso e obesidade conforme previsto na Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, por meio de atividades preventivas, vigilância alimentar, assistência terapêutica clínica e cirúrgica, além de cirurgia plástica reparadora para correção do excesso de pele. As diretrizes estabelecem a prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade como prioritários dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) das Pessoas com Doenças Crônicas, promovendo cuidados integrais e coordenados.

No SUS, as Linhas de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, definidas pelas Secretarias de Saúde locais, articulam recursos e práticas de saúde entre as unidades de uma região, fortalecendo a atenção à população e garantindo a assistência integral à pessoa com obesidade, desde a atenção básica até a especializada, por meio do Subcomponente Ambulatorial Especializado e do Subcomponente Hospitalar.

O projeto de lei em análise propõe uma "Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de Medicamentos que Combatam a Obesidade", porém restringe-se apenas à obrigação de fornecimento do medicamento Wegovy® (semaglutida), razão pela qual entendemos que não se trata de uma política nacional, mas sim de um programa específico para dispensação desse fármaco.

Como sabemos, é a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) que tem a atribuição legal de avaliar os novos procedimentos, equipamentos e medicamentos a serem disponibilizados no SUS, com base em evidências de eficácia, segurança e impacto econômico.



No caso do Wegovy® (semaglutida), não houve essa avaliação, razão pela qual, a princípio, somos contrários à sua incorporação por lei até que haja maiores evidências científicas principalmente de segurança e eficácia.

Importante ressaltar, no entanto, que as projeções são alarmantes. Dados de uma recente pesquisa publicada no jornal A Folha de São Paulo apontam que:

“Quase metade da população brasileira será obesa nos próximos vinte anos se forem mantidos os padrões atuais. O alerta é de um estudo nacional divulgado nesta quarta-feira (26/06), no Congresso Internacional sobre Obesidade (ICO 2024), em São Paulo.

A projeção aponta que, até 2044, 48% dos adultos brasileiros podem atingir a obesidade e outros 27% o sobrepeso. Esse cenário representa um universo de 130 milhões de pessoas com um dos dois índices ou 83 milhões com obesidade e 47 milhões com sobrepeso.

Também indica um país em que três quartos da população ativa será afetada pelo problema e por comorbidades associadas —são pelo menos 11 doenças associadas ao elevado IMC (índice de massa corporal), incluindo diabetes, hipertensão, doença renal crônica, câncer e cirrose.”

Não se trata de uma questão meramente estética, mas um problema de saúde pública que deve ser enfrentado para evitar uma série de comorbidades que comprometem a qualidade de vida das pessoas obesas. Neste sentido, o projeto é meritório e merece nosso esforço para o necessário aprimoramento em sua redação.

Entendemos que estabelecer em Lei a obrigatoriedade de uso de um determinado medicamento quando a todo momento novas e mais modernas opções são disponibilizadas não é o melhor caminho. Trata-se de uma definição técnica, o que é incorporado hoje pode deixar de ser o que traz mais benefícios no futuro. Tudo depende da eficácia e de várias outras



pesquisas que se realizam em todo o mundo. Mas, é possível aprovar a matéria mantendo o objetivo principal, qual seja, evitar que os casos de obesidade evoluam para comorbidades e obesidade mórbida.

É importante registrar o risco de judicialização da iniciativa legislativa, considerando os diversos precedentes em que o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou inconstitucional a incorporação de medicamentos por força de lei. Casos emblemáticos incluem a decisão sobre a Lei 13.454/2017, que autorizava a produção e comercialização de anorexígenos (sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol), e a decisão sobre a Lei 13.269/2016, que permitia a distribuição da fosfoetanolamina (conhecida como "pílula do câncer") sem a devida aprovação da Anvisa.

A judicialização pode acarretar aumento de custos e dificuldades na gestão orçamentária e administrativa do SUS, comprometendo a sustentabilidade das políticas públicas de saúde. Entendemos, no entanto, que o objetivo da proposição pode ser alcançado, não apenas pela via medicamentosa, mas aprimorando as normas já vigentes no Sistema Único de Saúde, com uma política nacional.

Acreditamos que a presente proposta de substitutivo ao Projeto de Lei nº 3.886, de 2023, aprimora a "Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de Medicamentos que Combatam a Obesidade", incorporando orientações e procedimentos necessários para garantir a segurança, eficácia e a correta incorporação de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Destacamos que a incorporação de medicamentos deve seguir o rito estabelecido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), com posterior aprovação pela Comissão Intergestora Tripartite, conforme previsto na legislação vigente. Essa medida é necessária para assegurar que decisões sobre novos tratamentos sejam baseadas em evidências científicas robustas e em análises de impacto econômico, garantindo a proteção da saúde pública.

Além disso, o substitutivo enfatiza o papel da atenção primária na coordenação da linha de cuidado da obesidade, através das equipes



multiprofissionais e das equipes de saúde da família. Cabe ressaltar que, desde a publicação da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, as equipes multiprofissionais podem ser compostas por nutricionistas e médicos endocrinologistas. Privilegiar abordagens centradas na pessoa e na comunidade é fundamental para um manejo eficaz e humanizado da obesidade.

Também compete às Comissões Intergestoras Bipartite definirem referências para garantir o acesso a serviços e condutas especializadas para a gestão de casos complexos, fortalecendo a rede de atenção à saúde.

Portanto, dentro do que cabe a esta Comissão de Saúde se manifestar nos termos regimentais, entendo que o projeto de lei em análise, é muito bem-intencionado pela finalidade de enfrentar um problema de saúde pública. Contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste substitutivo, que visa garantir a efetividade e a segurança das ações de tratamento da obesidade no Brasil.

Em face do exposto, voto pela APROVAÇÃO do PL nº 3.886, de 2023, na forma do SUBSTITUTIVO em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

Institui a “Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade” e estabelece o rito de incorporação de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei institui a “Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade” no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e estabelece o rito de incorporação de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade tem como objetivo proporcionar maior acesso à saúde, acolhimento e atendimento adequado aos pacientes em condição de obesidade.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade:

I - Promover políticas públicas de prevenção e acesso ao tratamento eficaz;

II - Estimular a estruturação da linha de cuidado à pessoa obesa;

III - Estabelecer a necessidade de política de educação permanente para a linha de cuidado à obesidade no âmbito das redes de atenção à saúde;

IV - Proporcionar um tratamento adequado e eficaz aos pacientes diagnosticados com obesidade;

V - Privilegiar condutas menos invasivas e mais céleres para o tratamento gratuito da obesidade.

Art. 4º A incorporação de medicamentos para o tratamento da obesidade no



SUS seguirá os procedimentos estabelecidos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), com posterior aprovação pela Comissão Intergestora Tripartite, conforme legislação vigente e demais critérios estabelecidos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Parágrafo Único. Após a devida incorporação tecnológica ao SUS, é assegurado ao paciente o direito de receber, mediante distribuição gratuita nas unidades de saúde pública do Sistema Único de Saúde, medicamento eficaz para tratamento da obesidade, por meio de prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, acompanhado do devido laudo das razões de prescrição.

Art. 5º Compete à Atenção Primária, por meio das equipes multiprofissionais e das equipes de saúde da família, a coordenação do cuidado da linha de cuidado da obesidade no SUS, privilegiando abordagens centradas na pessoa e na comunidade.

Art. 6º Compete à Comissão Intergestora Bipartite de cada Estado a definição de referências para a garantia do acesso a serviços e condutas especializadas para a gestão de casos complexos.

Art. 7º A execução da Política de que trata esta Lei caberá ao Ministério da Saúde, nos termos do regulamento.

Art. 8º As despesas a serem programadas com a execução das ações previstas nesta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias disponibilizadas pela União ao Sistema Único de Saúde (SUS), observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento da programação orçamentária e financeira anual.

Art. 9º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.

Sala das Comissões, em de de 2024.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 30/10/2024 11:32:46.713 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 3886/2023

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 3.886/2023, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Jandira Feghali.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dimas Gadelha e Flávia Moraes - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Beбето, Bruno Farias, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Mayra Pinheiro, Geraldo Resende, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Luiz Lima, Meire Serafim, Osmar Terra, Padre João, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Ruy Carneiro, Silvia Cristina, Weliton Prado, Ana Paula Leão, Augusto Puppio, Diego Garcia, Fernanda Pessoa, Helena Lima, Hélio Leite, Juliana Cardoso, Leo Prates, Luciano Ducci, Messias Donato, Pedro Tourinho, Professor Alcides, Rogéria Santos e Tadeu Oliveira.

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

Institui a “Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade” e estabelece o rito de incorporação de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei institui a “Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade” no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e estabelece o rito de incorporação de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade tem como objetivo proporcionar maior acesso à saúde, acolhimento e atendimento adequado aos pacientes em condição de obesidade.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade:

- I - Promover políticas públicas de prevenção e acesso ao tratamento eficaz;
- II - Estimular a estruturação da linha de cuidado à pessoa obesa;
- III - Estabelecer a necessidade de política de educação permanente para a linha de cuidado à obesidade no âmbito das redes de atenção à saúde;
- IV - Proporcionar um tratamento adequado e eficaz aos pacientes diagnosticados com obesidade;
- V - Privilegiar condutas menos invasivas e mais céleres para o tratamento gratuito da obesidade.



Art. 4º A incorporação de medicamentos para o tratamento da obesidade no SUS seguirá os procedimentos estabelecidos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), com posterior aprovação pela Comissão Intergestora Tripartite, conforme legislação vigente e demais critérios estabelecidos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Parágrafo Único. Após a devida incorporação tecnológica ao SUS, é assegurado ao paciente o direito de receber, mediante distribuição gratuita nas unidades de saúde pública do Sistema Único de Saúde, medicamento eficaz para tratamento da obesidade, por meio de prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, acompanhado do devido laudo das razões de prescrição.

Art. 5º Compete à Atenção Primária, por meio das equipes multiprofissionais e das equipes de saúde da família, a coordenação do cuidado da linha de cuidado da obesidade no SUS, privilegiando abordagens centradas na pessoa e na comunidade.

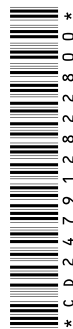
Art. 6º Compete à Comissão Intergestora Bipartite de cada Estado a definição de referências para a garantia do acesso a serviços e condutas especializadas para a gestão de casos complexos.

Art. 7º A execução da Política de que trata esta Lei caberá ao Ministério da Saúde, nos termos do regulamento.

Art. 8º As despesas a serem programadas com a execução das ações previstas nesta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias disponibilizadas pela União ao Sistema Único de Saúde (SUS), observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento da programação orçamentária e financeira anual.

Art. 9º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 2024.



Deputado **DR. FRANCISCO**
Presidente

Apresentação: 30/10/2024 11:32:46.713 - CSAUDE
SBT-A 1 CSAUDE => PL 3886/2023
SBT-A n.1





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Projeto de Lei nº 3.886, de 2023

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

Autora: Deputada CLARISSA TÉRCIO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I —RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria da Deputada CLARISSA TÉRCIO, institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

O projeto tramita em regime ordinário (Art. 151, III, RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões (Art. 24 II), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde, Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania, nessa ordem.

Na Comissão de Saúde – CSAUDE, o projeto foi aprovado 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 foram apresentadas emendas.

É o relatório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/12/2024 14:37:50.567 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3886/2023

PRL n.2

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*”.

Da análise do projeto e do substitutivo adotado pela CSAUDE, observa-se que estes contemplam 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*.

Embora essencialmente normativo, propomos emendas de adequação ao projeto e ao substitutivo adotado pela CSAUDE, com vistas a alterar a redação do





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/12/2024 14:37:50.567 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3886/2023

PRL n.2

art. 6º do Projeto e do art. 8º do Substitutivo adotado pela CSAUDE, para que a decisão de incorporação de tais despesas se dê no âmbito da Comissão de Gestores Tripartite (CIT), e remova a obrigação de que as despesas sejam custeadas somente pelo orçamento federal.

Tal medida visa manter o trâmite regular das decisões operacionais do SUS, em atendimento à legislação aplicada, e assegurar a conformidade com a regra de financiamento compartilhado do Sistema Único de Saúde, prevista no §1º do art. 198 da Constituição Federal, evitando interpretações que impliquem aumento da participação da União no financiamento da política pública em detrimento da coparticipação dos demais entes federativos.

Diante do exposto, **voto pela não implicação financeira ou orçamentária** do Projeto de Lei 3.886 de 2023, assim como do substitutivo adotado pela CSAUDE, em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária, **desde que acolhidas a Emenda de Adequação e Subemenda de Adequação.**

Sala da Comissão, em 04 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Projeto de Lei nº 3.886, de 2023

(Da Sra. Clarissa Tércio)

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se ao art. 6º do projeto a seguinte redação:

“Art. 6º As despesas pelo fornecimento dos medicamentos incorporados na forma desta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). ”

Sala da Comissão, em 04 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/12/2024 14:37:50.567 - CFT
PRL 2 CFT => PL 3886/2023

PRL n.2

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE
SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 3.886, de 2023.**

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se ao art. 8º do Substitutivo adotado pela CSAUDE a seguinte redação:

“Art. 8º As despesas pelo fornecimento dos medicamentos incorporados na forma desta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).”

Sala da Comissão, em 04 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

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 3.886/2023, com emenda de adequação; e do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, com subemenda de adequação, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Mário Negromonte Jr. - Presidente, Vermelho e Fernando Monteiro - Vice-Presidentes, Adail Filho, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Delegado Fabio Costa, Fábio Teruel, Florentino Neto, Luiz Carlos Haully, Marangoni, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Paulo Guedes, Pedro Paulo, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Alceu Moreira, Camila Jara, Capitão Alberto Neto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Dayany Bittencourt, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Gilson Daniel, Jadyel Alencar, João Maia, Josenildo, Kim Kataguirí, Laura Carneiro, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Mendonça Filho, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen, Sargento Portugal, Sergio Souza, Tadeu Oliveira, Zé Trovão e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente

Apresentação: 12/12/2024 15:41:01.143 - CFT
PAR 1 CFT => PL 3886/2023

PAR n.1





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023

Institui a “Política Nacional de Tratamento e Fornecimento Gratuito de medicamentos, que combatam a Obesidade”.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se ao art. 6º do projeto a seguinte redação:

“Art. 6º As despesas pelo fornecimento dos medicamentos incorporados na forma desta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).”

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado **MARIO NEGROMONTE JR**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO
PROJETO DE LEI Nº 3.886, DE 2023.**

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se ao art. 8º do Substitutivo adotado pela CSAUDE a seguinte redação:

“Art. 8º As despesas pelo fornecimento dos medicamentos incorporados na forma desta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).”

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024

Deputado **MARIO NEGROMONTE JR.**
Presidente

Apresentação: 12/12/2024 15:41:01.143 - CFT
SBE-A 1 CFT => SBT-A 1 CSAUDE => PL 3886/2023

SBE-A n.1

