



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 59/2025/ASPAR/MS

Brasília, 14 de janeiro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Federal Luciano Bivar
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 4433/2024

Assunto: Informações da estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do Projeto de Lei nº 697/2022, de autoria do Deputado Mário Heringer, que “Esta Lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de 2015 para assegurar atendimento domiciliar a pessoa com deficiência em condição de extrema pobreza e determinar a plena divulgação do direito ao atendimento domiciliar pelos órgãos e entidades responsáveis, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para destacar o direito ao atendimento domiciliar em caso de inexistência de serviço pericial no município de residência da pessoa com deficiência, e dá outras providências”.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 460/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 4433/2024**, de autoria da Deputada Federal Laura Carneiro - PSD/RJ, por meio do qual são requisitadas informações da estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do Projeto de Lei nº 697/2022, de autoria do Deputado Mário Heringer, que “Esta Lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de 2015 para assegurar atendimento domiciliar a pessoa com deficiência em condição de extrema pobreza e determinar a plena divulgação do direito ao atendimento domiciliar pelos órgãos e entidades responsáveis, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para destacar o direito ao atendimento domiciliar em caso de inexistência de serviço pericial no município de residência da pessoa com deficiência, e dá outras providências”, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio do Parecer Técnico nº 14/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS (0045428008), ratificado por Despacho do Secretário (0045484114).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 15/01/2025, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045520386** e o código CRC **6F5C9D3F**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

PARECER TÉCNICO Nº 14/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS

1. DOS FATOS

1. Este Parecer tem por objetivo responder ao Requerimento de Informação n.4433/2024 (0045056703), de autoria da Sra. Deputada Federal Laura Carneiro, através do Ofício 1ª Sec-RI-E-nº 460 (0045056712), processo NUP: 25000.190354/2024-43, derivado da aprovação do Projeto de Lei nº 697/2022, de autoria do Deputado Mário Heringer, que assegura atendimento domiciliar à pessoa com deficiência em condição de extrema pobreza e determina a plena divulgação do direito ao atendimento domiciliar pelos órgãos e entidades responsáveis, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para destacar o direito ao atendimento domiciliar em caso de inexistência de serviço pericial no município de residência da pessoa com deficiência, e dá outras providências.

2. O requerimento de informação solicita as seguintes informações, conforme Anexo RIC 4433-2024 (0045056703):

1) visando à obtenção da estimativa do impacto orçamentário e financeiro nos exercícios de 2025, 2026 e 2027, acompanhada da memória e das premissas e metodologia de cálculo utilizadas (conforme exigido pela Lei de Responsabilidade Fiscal e pela Lei de Diretrizes Orçamentárias), em decorrência da aprovação do Projeto de Lei nº PL 697/2022 e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde.

2) Sugestão de fonte de recurso para Projeto de Lei nº PL 697/2022 e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

I - [Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XIII](#), que aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência;

II - [Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XLIV](#), que aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos;

III - [Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017, Anexo VI, Capítulo I](#), que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD);

IV - [Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo III](#), que trata da Indicação e Organização da Atenção Domiciliar no SUS;

V - [Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II, Seção IV](#), que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

VI - [Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022](#), que consolida as normas sobre atenção especializada à saúde;

VII - [RESOLUÇÃO - RDC Nº 917, DE 19 DE SETEMBRO DE 2024](#), que dispõe sobre o funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

VIII - [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

IX - [Constituição da República Federativa do Brasil de 1988](#), artigos 196 a 200 da Seção II da Saúde, estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

3. ANÁLISE

3.1. No que tange aos questionamentos levantados, a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência esclarece que não dispõe dessas informações e competência para respondê-las. No entanto, verifica-se a oportunidade de informar acerca da atenção à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.2. Como qualquer cidadão, as pessoas com deficiência têm o direito à atenção integral à saúde e podem procurar os serviços do SUS quando necessitarem de orientações ou cuidados em saúde, incluindo serviços básicos de saúde como imunização, assistência médica, odontológica, serviços de atenção especializada como reabilitação e atenção hospitalar. Essa atenção é feita em rede e denominada Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), que tem como objetivo ofertar ações e serviços de saúde para o cuidado integral à pessoa com deficiência, articulados em Redes de Atenção à Saúde (RAS) de acordo com o Planejamento Regional Integrado - PRI. Além disso, a RCPD também oferece ações e serviços de saúde aos familiares, cuidadores e acompanhantes das pessoas com deficiência.

3.3. A RCPD foi estruturada para garantir o acesso aos serviços de saúde e reabilitação, para o cuidado integral com os seguintes objetivos: Cuidado Integral: Promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação; Identificação Precoce: Detectar agravos que possam gerar limitações a longo prazo; Ações de Habilitação e Reabilitação: Foco na autonomia e inclusão social; Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM): Ampliar e qualificar o acesso; Ações Intersetoriais: Articulação de ações entre serviços de saúde e com os diversos equipamentos sociais; Educação Permanente: Formação, Qualificação e Capacitação permanente de profissionais de saúde; Monitoramento e Avaliação: Ferramentas para qualificar os serviços da RCPD; e Enfrentamento do Capacitismo: Combate ao preconceito e promoção da cultura de paz.

3.4. A reabilitação da pessoa com deficiência compreende um conjunto de medidas, ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e desempenho dos indivíduos, tendo como objetivo desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia e participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas. A habilitação/reabilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado.

3.5. As ações e serviços de reabilitação podem ser ofertadas em qualquer ponto de atenção da rede pública de saúde. No entanto, são nos Serviços Especializados em Reabilitação, como Centros Especializados em Reabilitação (CER), Serviços de Modalidade Única e Credenciados, onde se concentra a oferta dessas ações. Estes serviços são em geral, de abrangência regional e qualificados para atender as pessoas com deficiência.

3.6. Ao complementar a transição de cuidado à pessoa com deficiência, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) proporciona ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, cuidados paliativos e promoção à saúde prestados em domicílio e que, desse modo, promove a integralidade do cuidado em diversos setores do SUS, desde a vigilância epidemiológica, com o agente de endemias, até o SAMU e as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). Desse modo, as pessoas com deficiência são incluídas no processo de reabilitação em domicílio, assim como na reabilitação paliativa. O SAD, no âmbito do SUS, é uma estratégia tanto da APS, quanto do Programa Melhor em Casa (PMaC), uma vez que este atua com os cuidados de qualquer pessoa que necessite de cuidados complexos, frequentes e multiprofissionais, sempre compartilhando o cuidado com a APS. Portanto, caracteriza-se por um programa de transição de cuidado, onde a pessoa pode ser encaminhada aos demais pontos da RAS para continuidade da reabilitação.

3.7. Qualquer pessoa que apresente critérios de admissão é assistida pelo PMaC, sendo necessária avaliação prévia, essencialmente quando se trata de desospitalização, por meio de profissionais como Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta e Assistente Social. Faz parte também do programa equipe de apoio, voltada para a reabilitação, composta por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, cirurgiões dentistas, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. O PMaC pode ser implantado em todos os municípios do território nacional, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

3.8. O monitoramento do PMaC inclui critérios para a existência e produtividade das equipes, porém, não há estimativa sobre o impacto orçamentário e financeiro nos exercícios de 2025, 2026 e 2027 exclusivo para a assistência de pessoas com deficiência, uma vez que a análise de impacto regulatório deste programa se dá pela integralidade do cuidado para qualquer cidadão, subsidiado pelo Teto MAC, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

3.9. As equipes multiprofissionais são compostas por diversas categorias, como: Assistentes Sociais; Enfermeiros; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Psicólogos; Terapeutas Ocupacionais; entre outros.

3.10. A RCPD organiza-se de forma integrada com os serviços da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Especializada Hospitalar e de Urgência e Emergência. Na Atenção Especializada Ambulatorial na RCPD contará com os seguintes pontos de atenção: Centros Especializados em Reabilitação (CER II, CER III ou CER IV); Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); Oficinas Ortopédicas; e Transportes Sanitário Adaptados.

3.11. Nesse sentido, o Ministério da Saúde tem buscado investir em estratégias que promovam a ampliação e qualificação da oferta de ações e serviços de reabilitação, de forma regionalizada, visando garantir o acesso oportuno à reabilitação e promovendo maior qualidade de vida e inclusão social às pessoas com deficiência.

4. CONCLUSÃO

4.1. A Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, em conjunto com a Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar, não dispõe de informações detalhadas sobre a estimativa de impacto orçamentário e financeiro. No entanto, esclareceu de maneira clara o funcionamento dos serviços sob suas responsabilidades.

4.2. Diante disso, encaminha-se o presente Parecer Técnico ao Gabinete da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, para os devidos encaminhamentos junto ao interessado, conforme orientações do Despacho CORISC/SAES (0045300019).

PATRÍCIA FREIRE

Coordenadora-Geral Substituta
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência - CGSPD/DAET/SAES/MS

MARIANA BORGES DIAS

Coordenadora-Geral de Atenção Domiciliar
Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar - CGADOM/DAHU/SAES

RODRIGO CARIRI CHALEGRE DE ALMEIDA

Diretor Substituto

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

ALINE DE OLIVEIRA COSTA

Diretora

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Gonçalves Freire dos Santos, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência substituto(a)**, em 09/01/2025, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática substituto(a)**, em 09/01/2025, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Borges Dias, Coordenador(a)-Geral de Atenção Domiciliar**, em 10/01/2025, às 11:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aline de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 10/01/2025, às 14:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045428008** e o código CRC **28B495B0**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 13 de janeiro de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0045482778), elaborado pela Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade (CORISC/SAES), em ratificação das informações apresentadas pelas áreas técnicas desta Secretaria.

ADRIANO MASSUDA
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Massuda, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 14/01/2025, às 17:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045484114** e o código CRC **F43C38C9**.

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2024
(Da Sra. Deputada Federa LAURA CARNEIRO)

Requeiro a V. Ex^a, com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações a Ministra de Estado da Saúde da estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do **Projeto de Lei nº 697/2022, de autoria do Deputado Mário Heringer**, que “**Esta Lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de 2015 para assegurar atendimento domiciliar a pessoa com deficiência em condição de extrema pobreza e determinar a plena divulgação do direito ao atendimento domiciliar pelos órgãos e entidades responsáveis, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para destacar o direito ao atendimento domiciliar em caso de inexistência de serviço pericial no município de residência da pessoa com deficiência, e dá outras providências**”.

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex^a, com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações a Ministra de Estado da Saúde da estimativa de impacto orçamentário e financeiro decorrente da aprovação do **Projeto de Lei nº 697/2022, de autoria do Deputado Mário Heringer**, que “**Esta Lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de 2015 para assegurar atendimento domiciliar a pessoa com deficiência em condição de extrema pobreza e determinar a plena divulgação do direito ao atendimento domiciliar pelos órgãos e entidades responsáveis, e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para destacar o direito ao atendimento domiciliar em caso de**



* C D 2 4 1 6 0 0 8 6 3 0 0 0 *

inexistência de serviço pericial no município de residência da pessoa com deficiência, e dá outras providências”.

1) visando à obtenção da estimativa do impacto orçamentário e financeiro nos exercícios de 2025, 2026 e 2027, acompanhada da memória e das premissas e metodologia de cálculo utilizadas (conforme exigido pela Lei de Responsabilidade Fiscal e pela Lei de Diretrizes Orçamentárias), em decorrência da aprovação do **Projeto de Lei nº PL 697/2022** e do **Substitutivo Adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde**.

2) Sugestão de fonte de recurso para **Projeto de Lei nº PL 697/2022** e do **Substitutivo Adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde**.

Sala das Sessões, em 03 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241600863000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Laura Carneiro



* C D 2 4 1 6 0 0 0 8 6 3 0 0 0 *



* C D 2 4 1 6 0 0 0 8 6 3 0 0 0 *



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241600863000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Laura Carneiro



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1^aSec/RI/E/nº 460

Brasília, 16 de dezembro de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 4.301/2024	Deputada Rosangela Moro
Requerimento de Informação nº 4.309/2024	Deputado Cabo Gilberto Silva
Requerimento de Informação nº 4.317/2024	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 4.409/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 4.418/2024	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 4.423/2024	Deputada Rosangela Moro
Requerimento de Informação nº 4.426/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 4.433/2024	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 4.480/2024	Deputado Dr. Frederico

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:

16/12/2024 15:06 - Dep. LUCIANO BIVAR

Selo digital de segurança: 2024-TFGL-TCYX-ZARM-OIYS