Projeto de Lei nº 2.652, de 2024

(Apensado: PL nº 3.504/2024)

Institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio em toda a rede pública e privada de saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado FAUSTO PINATO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I -RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado FAUSTO PINATO, institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio em toda a rede pública e privada de saúde e dá outras providências.

Ao projeto principal foram apensados: PL nº 3.504/2024, de autoria do Deputado Marcos Tavares, que estabelece a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, visando implementar ações de conscientização, apoio, capacitação e integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde do país.

O projeto tramita em regime ordinário (Art. 151, III, RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões (Art. 24, II RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde, Finanças e Tributação (Art. 54, RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54, RICD), nessa ordem.

Na Comissão de Saúde foi aprovado o Parecer da Relatora, Dep. Rogéria Santos (REPUBLIC-BA), pela aprovação PL nº 2.652/2024 e do PL nº 3504/2024, apensado, com 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.

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. 1°, §1°, 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".

O projeto principal e o seu apensado estabelecem a obrigatoriedade do Poder Público em garantir os recursos financeiros necessários para a implementação de um protocolo de atendimento em pronto socorro para vítimas de tentativa de suicídio, cujas principais ações abrangem três áreas fundamentais: capacitação de profissionais, modernização da infraestrutura de unidades de saúde e realização de campanhas informativas para conscientização da população. Considerando a natureza contínua e permanente dessas ações, as despesas decorrentes enquadram-se na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1° 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



.

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)

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.

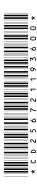
No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e 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 n° 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 n° 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.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas, o que levaria a





considerar o projeto inadequado e incompatível quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

No entanto, o Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, que visa consolidar os dois projetos de lei, propõe que seja realizada alteração na Lei nº 13.819/2019 para estabelecer o dever de incorporação, pelos estabelecimentos públicos e privados de saúde, de um protocolo de atendimento às vítimas de tentativa de suicídio, contemplando requisitos e regras predeterminados no texto da lei, e observando as melhores evidências científicas disponíveis para a sua elaboração. Para afastar qualquer possibilidade de impacto ou inadequação orçamentária e financeira, esta Relatoria entende necessária a aprovação de subemenda técnica de adequação ao Substitutivo da Comissão de Saúde, a fim de remeter a incorporação do protocolo aos casos previstos em regulamento.

Em decorrência da alteração proposta pelo Substitutivo, a proposta assume 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.

Em face do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº







2.652, de 2024(principal), pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do PL nº 3.504/2024 (apensado), não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE) e desde que acolhida a Subemenda de Adequação.

Sala da Comissão, em 25 de agosto de 2025.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora







SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024

(Apensado: PL nº 3.504/2024)

Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para obrigar a instituição de protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio a todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestem atendimentos de urgência e emergência.

Autor: Deputado FAUSTO PINATO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

SUBEMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se a seguinte redação ao caput do art. 3º-A proposto pelo art. 1º do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 2.652, de 2024:

"Art. 3º-A. Todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência ficam obrigados a incorporar protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio, que deverá contemplar, para os casos previstos em regulamento:"

Sala da Comissão, em 25 de agosto de 2025.







Deputada Federal LAURA CARNEIRO Relatora



