



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 949-C, DE 2024

(Da Sra. Flávia Morais)

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação (relator: DEP. DORINALDO MALAFAIA); 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, com emendas (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste e das emendas nºs 1 a 5 da Comissão de Finanças e Tributação (relatora: DEP. GISELA SIMONA).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
SAÚDE;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

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

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (5)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (5)

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão



**PROJETO DE LEI Nº , DE 2024**  
(Da Sra. FLÁVIA MORAIS)

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

Art. 2º O órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) fica obrigado a realizar atividades que compõem o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), o qual terá as seguintes diretrizes:

I - a promoção de políticas públicas para a redução dos principais fatores de risco, especialmente o tabagismo, a exposição à fumaça de biomassa e a poluição atmosférica, por meio de ações intersetoriais;

II - o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e oportuno;

III - o fortalecimento da atenção primária à saúde, como porta de entrada prioritária para o diagnóstico e manejo da doença, garantindo a continuidade do cuidado e a coordenação do cuidado com outros níveis de atenção à saúde;

IV - a capacitação contínua dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, para o manejo adequado da doença, com ênfase na abordagem multidisciplinar;



LexEdit  
\* C D 2 4 3 1 9 5 8 7 2 3 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 22/03/2024 19:53:32.290 - MESA

PL n.949/2024

V - a implementação e o fortalecimento de programas de reabilitação pulmonar nos diferentes níveis de atenção à saúde, visando melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida dos pacientes e reduzir as exacerbações e hospitalizações.

Art. 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) será coordenado pelo órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em parceria com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

§ 1º As ações do plano referido no *caput* deste artigo serão desenvolvidas em todas as unidades de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º Os agentes comunitários de saúde e endemias participarão diretamente das ações, por meio de atividades de prevenção e de acompanhamento dos pacientes.

§ 3º As obrigações dos entes federados na implementação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) serão as seguintes:

I - União:

- a) financiar as ações do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC);
- b) apoiar a formação e qualificação dos profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde;
- c) promover campanhas de educação e conscientização.

II - Estados e o Distrito Federal:

- a) coordenar a implementação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no âmbito dos Estados;
- b) apoiar as ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento dos pacientes;
- c) promover a articulação entre as redes de atenção à saúde.





III - Municípios:

- a) implementar o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no âmbito dos Municípios;
- b) apoiar as ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento dos pacientes;
- c) promover a articulação entre as redes de atenção à saúde.

§ 4º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá o desenvolvimento e a implementação de sistemas de informação em saúde para o monitoramento da prevalência da DPOC, a qualidade da assistência prestada aos pacientes e o impacto das políticas de saúde pública implementadas.

§ 5º O órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em colaboração com entidades científicas e acadêmicas, revisará e atualizará periodicamente as diretrizes de tratamento, com o objetivo de alinhar as práticas nacionais às evidências científicas mais recentes e promover melhoria na qualidade do padrão de cuidado.

Art. 4º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) será revisto a cada dois anos, a fim de garantir sua adequação às necessidades da população.

Art. 5º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, para oferecer consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica, com o objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico e o tratamento.

§ 1º O órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolverá programas de capacitação para profissionais de saúde sobre o uso de tecnologias de saúde digital e telessaúde específicas e desenvolverá protocolos para o uso de telessaúde na reabilitação pulmonar, permitindo a realização de





exercícios supervisionados à distância para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

§ 2º As ações de telessaúde deverão garantir a proteção de dados dos pacientes, em conformidade com a legislação nacional sobre privacidade e segurança da informação.

§ 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) incluirá o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, que ofereçam informações sobre a gestão da doença, alertas para lembrar sobre o uso de medicação e acompanhamento dos sintomas.

Art. 6º O órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em parceria com instituições de pesquisa, monitorará e avaliará a eficiência e o impacto do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

Parágrafo único. O órgão referido no *caput* deste artigo publicará anualmente um relatório sobre os avanços e desafios na implementação das ações do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

A DPOC é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo, caracterizando-se como uma enfermidade pulmonar obstrutiva crônica, que pode ser prevenida e tratada. No Brasil, de acordo com dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde pela metodologia *Global Burden of Disease (GBD)* – Brasil, a DPOC é a quinta causa de morte entre todas as idades, depois de doença isquêmica do coração, doença cerebrovascular, infecção de vias aéreas inferiores e Alzheimer e outras demências.





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 22/03/2024 19:53:32.290 - MESA

PL n.949/2024

Nas últimas décadas, a DPOC foi a quinta maior causa de internação no Sistema Único de Saúde (SUS) entre pacientes com mais de 40 anos, representando cerca de 200.000 hospitalizações e um gasto anual aproximado de 72 milhões de reais.

Apesar de ser uma doença com potencial para prevenção e controle, a DPOC permanece subdiagnosticada e subtratada.

O impacto da DPOC vai além da saúde dos indivíduos, afetando significativamente a qualidade de vida e impondo um pesado fardo econômico aos sistemas de saúde e à sociedade como um todo.

O SUS tem atuado nessa área, a exemplo da Portaria Conjunta nº 19 de 16 de novembro de 2021, que aborda o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a DPOC, oferecendo diretrizes nacionais atualizadas para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença.

Essa norma estabelece critérios diagnósticos e terapêuticos, incluindo critérios de inclusão e exclusão para tratamentos específicos, e recomendações para a gestão de casos especiais como gestantes e idosos. Além disso, detalha os critérios para diagnóstico, incluindo espirometria e avaliação de sintomas respiratórios crônicos e fatores de risco.

A portaria também destaca a importância da cessação do tabagismo, reabilitação pulmonar e fisioterapia respiratória como partes do tratamento não medicamentoso, além de abordar opções de tratamento medicamentoso, como broncodilatadores e corticosteroides inalatórios, e a possibilidade de tratamento cirúrgico em casos selecionados.

A proposição que apresento prevê a criação de um Plano Nacional de Atenção à DPOC, enfatizando a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a promoção da qualidade de vida dos pacientes; de modo que está em consonância com a referida norma. Além disso, o projeto avança para incluir

LexEdit  
\* C D 2 4 3 1 9 5 8 7 2 3 0 \*





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

aspectos da saúde digital, especificamente a telessaúde, como um meio para melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento da DPOC.

Esta ampla abordagem visa fortalecer a rede de atenção à saúde para pacientes com DPOC, melhorando os resultados de saúde e reduzindo o impacto socioeconômico da doença no Brasil, de modo que solicito o apoio dos nobres Pares para aprovar o projeto nesta Casa.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

*Flávia Moraes*  
Deputada FLÁVIA MORAIS  
PDT/GO

2024-280



# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

**Autora:** Deputada FLÁVIA MORAIS

**Relator:** Deputado DORINALDO MALAFAIA

### I - RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). O art. 2º obriga o Sistema Único de Saúde a realizar as atividades que o compõem, com diretrizes de promoção de políticas para redução dos fatores de risco, diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno, fortalecimento da atenção primária à saúde, capacitação contínua da equipe de saúde e, por fim, implementação e fortalecimento de programas de reabilitação.

O Plano será coordenado pelo gestor do Sistema Único de Saúde, em parceria com gestores dos demais níveis. As ações serão desenvolvidas em todas as unidades de atenção básica, com a participação de agentes comunitários de saúde e endemias. A seguir, são descritas as obrigações dos entes federados relacionadas ao Plano, desde a União, com o financiamento, entre outras, estados e Distrito Federal e municípios. Prevê-se a implementação de sistemas de informação para monitoramento da prevalência da DPOC. Por fim, o § 5º atribui ao gestor nacional do SUS a incumbência de rever e atualizar as diretrizes de tratamento.

O art. 4º Determina a revisão bianual do Plano. O próximo artigo prevê a integração de sistemas de telessaúde para oferecer consultas



remotas, monitoramento de pacientes, realização de exercícios supervisionados e suporte à decisão clínica. Para tanto, o órgão federal do Sistema Único de Saúde desenvolverá programas de capacitação para profissionais sobre o uso de tecnologias digitais e telessaúde específicas, salientando a garantia de proteção de dados dos pacientes.

Por outro lado, o §3º determina o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, com informações sobre a gestão da doença, alertas e acompanhamento dos sintomas.

O art. 6º determina que o gestor nacional do SUS monitore a eficiência e o impacto do Plano, em parceria com instituições de pesquisa. Deve ser publicado anualmente relatório sobre a implementação.

A justificação chama a atenção para o fato de que a DPOC é a quinta causa de morte entre todas as idades e a quinta maior causa de internações entre pessoas com mais de 40 anos. Ressalta ainda o problema do subdiagnóstico e o tratamento insuficiente.

Adiante, a justificação faz referência à Portaria Conjunta 19, de 16 de novembro de 2021, que estabelece o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e traça parâmetros nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos portadores do agravo. A Portaria ainda aborda a importância de eliminar fatores de risco como tabagismo, a reabilitação e fisioterapia respiratória e opções de tratamento medicamentoso ou cirúrgico.

O Plano Nacional proposto está de acordo com a norma citada, porém avança para incluir a telessaúde. Um de seus objetivos é reduzir o impacto socioeconômico do problema no Brasil.

Não foram apresentadas emendas em nossa Comissão. A proposta será analisada em seguida pela Comissão de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.



\* C D 2 4 9 4 1 0 0 7 1 2 0 0 \*

## II - VOTO DO RELATOR

O projeto resgata os termos do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas adotado no Sistema Único de Saúde e propõe alguns avanços, como a implementação da telessaúde e de sistema de informação, além de aplicativos para os pacientes.

Diante das características do texto, acreditamos que seria possível encaminhar os pontos levantados complementares ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas por meio de Indicação para que o gestor nacional e dos demais níveis de governo os adotassem. No entanto, a avaliação da constitucionalidade de algumas determinações da proposta será feita com maior propriedade pela última Comissão a proceder à análise.

Em nossa opinião, a proposta reproduz e aprimora ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde para o enfrentamento de um problema bastante grave e disseminado. Por este motivo, consideramos importante manifestar o voto pela aprovação do texto, fomentando a discussão à medida em que tramita.

Acreditamos que os aspectos de constitucionalidade serão mais propriamente analisados pela Comissão de Constitucionalidade e Cidadania, bem como os investimentos a realizar, pela de Finanças e Tributação.

Desse modo, manifestamos o voto pela aprovação do Projeto de Lei 949, de 2024.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Deputado DORINALDO MALAFAIA  
Relator

2024-7243





CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

#### III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 19/06/2024 17:01:13.720 - CSAUDE  
PAR 1 CSAUDE => PL 949/2024

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 949/2024, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dorinaldo Malafaia.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Francisco - Presidente, Flávia Morais e Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Antonio Andrade, Bebeto, Bruno Farias, Dani Cunha, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr Flávio, Dr. Allan Garcês, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Loreny, Luiz Lima, Meire Serafim, Osmar Terra, Padre João, Paulo Folletto, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Weliton Prado, Alice Portugal, Augusto Puppio, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Dagoberto Nogueira, Daniel Barbosa, Diego Garcia, Dr. Frederico, Fernanda Pessoa, Geraldo Mendes, Hélio Leite, Jeferson Rodrigues, Juliana Cardoso, Leo Prates, Lindbergh Farias, Maria Rosas, Matheus Noronha, Messias Donato, Pastor Sargento Isidório, Rogéria Santos e Rosângela Reis.

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO  
Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240312930400>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Francisco



\* C D 2 4 0 3 1 2 9 3 0 4 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

## Projeto de Lei nº 949, de 2024.

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

**Autora:** Deputada FLÁVIA MORAIS

**Relatora:** Deputada LAURA CARNEIRO

### I — RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria da Deputada FLÁVIA MORAIS, dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

O projeto possui regime de tramitação 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 (Art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD), nessa ordem.

Na Comissão de Saúde foi aprovado o parecer do Relator, Dep. Dorinaldo Malafaia (PDT-AP), pela aprovação do Projeto de Lei nº 949, de 2024.

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.

### 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



\* C D 2 4 9 0 2 3 4 1 0 2 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação



\* C D 2 4 9 0 2 0 0 0 1 0 2 3 4 \*

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). 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.

No modelo vigente, cabe ao Ministério da Saúde, na forma prevista na Lei nº 8.080, de 1990, a incorporação, a exclusão ou a alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica. Para dar atendimento às obrigações constitucionais e legais, os orçamentos preveem recursos de natureza obrigatória para financiar tais despesas.

Especificamente em relação a atenção à doença pulmonar obstrutiva crônica, o Ministério da Saúde aprovou, por meio da Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 19, de 16 de novembro de 2021, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

O projeto em análise, por sua vez, propõe a criação de um plano nacional de atenção à DPOC que, desconsiderando a repartição de competências e as pactuações já existentes, cria uma série de novas obrigações não previstas na





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação



supracitada portaria à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios materializadas em ações concretas que necessariamente serão desenvolvidas em todas as unidades de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) por força do disposto no § 1º do art. 3º. Como exemplos, destacam-se:

- Art. 2º, *caput*: “... o órgão federal gestor do SUS **fica obrigado a** realizar atividades ...”;
- Art. 3º, § 3º, I: são **obrigações** da União **financiar** as ações do plano, **apoiar a formação e qualificação** de profissionais e **promover** campanhas;
- Art. 3º, § 3º, II: são **obrigações** dos Estados e do Distrito Federal **coordenar a implementação** do plano, **apoiar ações** de prevenção, diagnóstico e acompanhamento e **promover a articulação** de redes de atenção à saúde;
- Art. 3º, § 3º, III: **implementar** o Plano, **apoiar ações** de prevenção, diagnóstico e acompanhamento e **promover a articulação** de redes de atenção à saúde;

A implementação dessas novas medidas implicará no financiamento por parte de todos os entes federativos, resultando em um aumento das despesas públicas em montante que não se encontra especificado ou estimado na proposta.

Assim, o projeto gera gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado<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

<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

### Comissão de Finanças e Tributação

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 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"*.

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*.

Posteriormente, a Emenda Constitucional nº 128, de 2022, incluiu o § 7º ao art. 167 da Constituição Federal, prescrevendo que a lei não imporá nem transferirá qualquer encargo financeiro decorrente da prestação de serviço público, inclusive despesas de pessoal e seus encargos, para a União, os Estados, o Distrito Federal ou os Municípios, sem a previsão de fonte orçamentária e financeira necessária à realização da despesa ou sem a previsão da correspondente transferência de recursos financeiros necessários ao seu custeio.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Portanto, não temos alternativa senão considerar o projeto original inadeguado e incompatível quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

Entretanto, a fim de evitar o comprometimento da proposta, de evidente mérito, consideramos viável sanar os referidos óbices por meio de emendas de adequação que remetam a operacionalização e o financiamento do plano às competências e à pactuação junto à Comissão Intergestores Tripartite, de maneira que o escopo da proposta passe a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde 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”.

Assim, com as devidas emendas de adequação a matéria contempla caráter normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

Diante do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública do Projeto de Lei nº 949, de 2024, desde que acolhidas às emendas de adequação nº 01, 02, 03, 04 e 05 em anexo.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**



\* C D 2 4 9 0 2 3 4 1 0 2 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 12:26:34.797 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 949/2024

PRL n.1

**Projeto de Lei nº 949, de 2024.**

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

***Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS***

***Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO***

**EMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO N° 01**

**Dê-se a seguinte redação ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:**

Art. 2º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) terá as seguintes diretrizes:

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 12:26:34.797 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 949/2024

PRL n.1

**Projeto de Lei nº 949, de 2024.**

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

*Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS*

*Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO*

**EMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO Nº 02**

**Dê-se a seguinte redação ao § 1º do art. 3º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:**

Art. 3º .....

.....

§ 1º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos pacientes, de acordo com regulamentação a ser editada pelo Ministério da Saúde.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 12:26:34.797 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 949/2024

PRL n.1

**Projeto de Lei nº 949, de 2024.**

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

*Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS*

*Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO*

**EMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO Nº 03**

**Dê-se a seguinte redação ao § 3º do art. 3º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:**

Art. 3º .....

.....

§ 3º O financiamento das ações previstas no Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica será pactuado junto à Comissão Intergestores Tripartite.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**

CD249023410200\*





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 12:26:34.797 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 949/2024

PRL n.1

**Projeto de Lei nº 949, de 2024.**

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

***Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS***

***Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO***

**EMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO N° 04**

**Dê-se a seguinte redação ao *caput* do art. 5º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:**

Art. 5º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, com possibilidade de consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica, visando ampliar o acesso ao diagnóstico e o tratamento.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

**Projeto de Lei nº 949, de 2024.**

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

*Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS*

*Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO*

**EMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO Nº 05**

**Dê-se a seguinte redação ao § 3º do art. 5º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:**

Art. 5º .....

.....

§ 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, que ofereçam informações sobre a gestão da doença, alertas para lembrar sobre o uso de medicação e acompanhamento dos sintomas.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**



\* C D 2 4 9 0 2 2 3 4 1 0 2 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

#### 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 949/2024, com emendas, 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, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Fábio Teruel, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Murilo Galdino, Newton Cardoso Jr, Pauderney Avelino, Paulo Guedes, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Alceu Moreira, Aureo Ribeiro, Capitão Alberto Neto, Capitão Augusto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Dayany Bittencourt, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Gilson Daniel, Josenildo, Kim Kataguiri, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marangoni, Otto Alencar Filho, Sargento Portugal, Socorro Neri, Tadeu Oliveira e Zé Trovão.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.  
Presidente

Apresentação: 23/10/2024 10:23:52.563 - CFT  
PAR 1 CFT => PL 949/2024

PAR n.1



\* C D 2 4 2 5 1 6 8 3 3 8 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

Apresentação: 23/10/2024 10:16:57.253 - CFT  
EMC-A5 CFT => PL 949/2024  
EMC-A n.5

#### EMENDA Nº 1

Dê-se a seguinte redação ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 2º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) terá as seguintes diretrizes:

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**  
Presidente



\* C D 2 4 0 0 9 9 7 1 4 1 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E  
TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI N° 949, DE 2024

Apresentação: 23/10/2024 10:15:59:220 - CFT  
EMC-A 3 CFT => PL 949/2024  
EMC-A n.3

## EMENDA N° 4

Dê-se a seguinte redação ao caput do art. 5º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 5º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, com possibilidade de consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica, visando ampliar o acesso ao diagnóstico e o tratamento.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**

Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD245052035400>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Negromonte Jr.



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

## **EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI N° 949, DE 2024**

## EMENDA N° 5

Dê-se a seguinte redação ao § 3º do art. 5º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 5º .....

§ 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, que ofereçam informações sobre a gestão da doença, alertas para lembrar sobre o uso de medicação e acompanhamento dos sintomas.

Sala da Comissão, em 16 de outubro 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 N° 949, DE 2024

Apresentação: 23/10/2024 10:16:14.143 - CFT  
EMC-A1 CFT => PL 949/2024  
EMC-A n.1

#### EMENDA N° 2

Dê-se a seguinte redação ao § 1º do art. 3º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 3º.....

.....

§ 1º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos pacientes, de acordo com regulamentação a ser editada pelo Ministério da Saúde.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**  
Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD247316960100>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Negromonte Jr.



\* C D 2 4 7 3 1 6 9 6 0 1 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

## **EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI N° 949, DE 2024**

## **EMENDA N° 3**

Dê-se a seguinte redação ao § 3º do art. 3º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 3º .....

§ 3º O financiamento das ações previstas no Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica será pactuado junto à Comissão Intergestores Tripartite.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**  
Presidente



† C 0 3 / 7 7 / 0 / 3 6 0 0 †



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI N° 949, DE 2024

Apresentação: 23/10/2024 10:15:59.220 - CFT  
EMC-A 3 CFT => PL 949/2024  
EMC-A n.3

#### EMENDA N° 4

Dê-se a seguinte redação ao caput do art. 5º do Projeto de Lei nº 949, de 2024:

Art. 5º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, com possibilidade de consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica, visando ampliar o acesso ao diagnóstico e o tratamento.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JR**

Presidente



# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

Dispõe sobre a criação do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

**Autora:** Deputada FLÁVIA MORAIS

**Relatora:** Deputada GISELA SIMONA

### I - RELATÓRIO

Chega a esta Comissão o Projeto de Lei nº 949, de 2024, de autoria da Deputada Flávia Moraes (PDT-GO), que cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), a ser coordenado pelo SUS em parceria com Estados, Distrito Federal e Municípios.

A proposição estabelece diretrizes para prevenção e cuidado integral, contemplando a promoção de políticas públicas intersetoriais destinadas à redução de fatores de risco — notadamente tabagismo, exposição à fumaça de biomassa e poluição atmosférica —, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da DPOC, bem como o fortalecimento da atenção primária como porta de entrada prioritária e coordenadora da continuidade de cuidados.

Prevê-se, ainda, a capacitação contínua de equipes multidisciplinares, a implementação de programas de reabilitação pulmonar, a participação ativa de agentes comunitários de saúde, e a criação de sistemas de informação em saúde para monitoramento epidemiológico e avaliação de resultados. O plano será revisado bienalmente e incorporará estratégias de telessaúde e aplicativos móveis para suporte remoto a pacientes, assegurando a proteção de dados pessoais.

Compete à União financiar as ações, apoiar a formação de profissionais e promover campanhas de conscientização; aos Estados e ao



\* C D 2 5 3 5 1 6 4 7 7 7 0 0 \*

Distrito Federal, coordenar e articular a rede de atenção; e aos Municípios, implementar o plano em nível local.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Saúde, em 10/06/2024, foi apresentado o voto do Relator, Dep. Dorinaldo Malafaia (PDT-AP), pela aprovação e, em 19/06/2024, aprovado o parecer.

Na Comissão de Finanças e Tributação, em 04/09/2024, foi apresentado o voto da Relatora, Dep. Laura Carneiro (PSD-RJ), pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária, com emendas e, em 16/10/2024, aprovado o parecer.

Por fim, as emendas de adequação da Comissão de Finanças e Tributação procedem às seguintes modificações em relação ao texto original do Projeto de Lei nº 949/2024:

- Emenda nº 01 substituiu o *caput* do art. 2º, alterando o termo “ficará obrigado a realizar atividades” para “terá as seguintes diretrizes”.
- Emenda nº 02 reformulou o § 1º do art. 3º, acrescentando que “os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos pacientes, de acordo com regulamentação a ser editada pelo Ministério da Saúde”.
- Emenda nº 03 incluiu o § 3º no art. 3º, condicionando o financiamento das ações “à pactuação junto à Comissão Intergestores Tripartite”.
- Emenda nº 04 revisou o *caput* do art. 5º para explicitar que o Plano Nacional de DPOC “promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, com



**possibilidade** de consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica”.

- Emenda nº 05 alterou o § 3º ao art. 5º, prevendo que o Plano Nacional de DPOC “**promoverá** o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, que ofereçam informações sobre gestão da doença, alertas de medicação e acompanhamento de sintomas”.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

Nos termos do art. 32, inciso IV, alínea “a”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), compete à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) examinar a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PL nº 949/2024.

Inicialmente, quanto à constitucionalidade formal das proposições, há três aspectos centrais a serem analisados: (I) a competência legislativa para tratar da matéria; (II) a legitimidade da iniciativa para deflagrar o processo legislativo; e (III) a adequação da espécie normativa utilizada à luz do que autoriza a Constituição Federal.

Sob esses parâmetros, observa-se que a matéria se encontra dentro da competência constitucional da União, nos termos do art. 23, inciso II, art. 24, inciso XII e art. 196 da Constituição Federal (CF/88). A iniciativa parlamentar é legítima (art. 61, *caput*, da CF/88), uma vez que o tema não se insere no rol de iniciativas privativas previsto no texto constitucional. Além disso, como não há imposição da Constituição Federal de reserva de lei complementar para a matéria, revela-se adequada a sua veiculação por meio de projeto de lei ordinária.

Sob o prisma da constitucionalidade material, em termos gerais, o PL nº 949/2024 e as emendas de adequação da CFT não contrariam



\* C D 2 5 3 5 1 6 4 7 7 7 0 0 \*

princípios ou regras constitucionais, o que denota a validade da atividade legiferante do Congresso Nacional.

Ademais, a proposição apresenta juridicidade, uma vez que inova no ordenamento jurídico e se harmoniza a ele, além de ser dotada de generalidade normativa e observar os princípios gerais do direito.

Por fim, quanto à técnica legislativa, a proposição principal e as emendas da CFT foram elaboradas de acordo com os ditames das normas de legística estabelecidas na Lei Complementar nº 95, de 1998.

Por todo o exposto, no âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 949, de 2020, com as emendas de adequação da CFT.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Deputada GISELA SIMONA  
Relatora



\* C D 2 2 5 3 5 1 6 4 7 7 7 0 0 \*



Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 949/2024 e das Emendas nºs 1 a 5 da Comissão de Finanças e Tributação, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Gisela Simona.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Felipe Francischini, Claudio Cajado e Capitão Alberto Neto - Vice-Presidentes, Alencar Santana, Alex Manente, Aluisio Mendes, Átila Lira, Bia Kicis, Carlos Jordy, Cezinha de Madureira, Coronel Assis, Daiana Santos, Defensor Stélio Dener, Delegado Éder Mauro, Delegado Fabio Costa, Delegado Marcelo Freitas, Domingos Neto, Dr. Jaziel, Félix Mendonça Júnior, Fernanda Pessoa, Gisela Simona, Helder Salomão, Hercílio Coelho Diniz, José Guimarães, José Rocha, Lucas Redecker, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marcos Pollon, Maria Arraes, Maria do Rosário, Marreca Filho, Mersinho Lucena, Nicoletti, Nikolas Ferreira, Olival Marques, Orlando Silva, Pastor Henrique Vieira, Patrus Ananias, Paulo Magalhães, Pedro Campos, Pompeo de Mattos, Pr. Marco Feliciano, Renilce Nicodemos, Renildo Calheiros, Ricardo Ayres, Roberto Duarte, Rubens Pereira Júnior, Sidney Leite, Waldemar Oliveira, Zé Haroldo Cathedral, Zé Trovão, Adail Filho, Aureo Ribeiro, Cabo Gilberto Silva, Capitão Alden, Chris Tonietto, Cleber Verde, Clodoaldo Magalhães, Danilo Forte, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Domingos Sávio, Duda Salabert, Erika Hilton, Fausto Pinato, Flávio Nogueira, Ido Rocha, Hugo Leal, Icaro de Valmir, José Medeiros, Julio Cesar Ribeiro, ko Celeguim, Lafayette de Andrade, Laura Carneiro, Lêda Borges, Leur



Lomanto Júnior, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança Marangoni, Mendonça Filho, Moses Rodrigues, Nilto Tatto, Pedro Lupion, Rafael Brito, Reginaldo Lopes, Rodrigo Rollemburg, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Soraya Santos, Tabata Amaral e Toninho Wandscheer.

Sala da Comissão, em 03 de setembro de 2025.

Deputado PAULO AZI  
Presidente



<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------