

PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO PROJETO DE LEI Nº 2.112, DE 2024

PROJETO DE LEI Nº 2.112, DE 2024

Cria o programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução de Morbimortalidade Materna - MAMM.

Autora: Deputada MARIA ARRAES

Relatora: Deputada LENIR DE ASSIS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.112, de 2024, de autoria da ilustre Deputada MARIA ARRAES, institui o Programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução da Morbimortalidade Materna – MAMM, no âmbito da atenção básica de saúde e dos locais de assistência ao parto.

Na justificação, a autora informa que a Taxa/Razão de Mortalidade Materna (RMM) é o indicador utilizado para dimensionar a quantidade de mortes maternas obstétricas por 100 mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Em 2023, o número de mortes maternas no Brasil foi reduzido ao patamar pré-pandêmico, atingindo 57 mortes por 100 mil nascidos vivos, ainda distante da meta assumida pelo Brasil junto às Nações Unidas (ONU), que é de no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos. Alerta, ainda, a autora, para a importância do recorte regional: enquanto a Região Sul apresenta o índice de 40 mortes por 100 mil nascidos vivos, as Regiões Nordeste e Norte apresentam, respectivamente, 67 e 82.



Diante do contexto informado, a autora sustenta que a redução da RMM está relacionada a múltiplos fatores, mas destaca que o acesso à informação e o atendimento de qualidade em tempo hábil são medidas decisivas.

Nesse contexto, propõe a criação do Programa de Apoio Matricial, que consiste em uma prática interdisciplinar com o objetivo de permitir a Atenção Primária à Saúde (APS) atuar em conjunto com especialistas, de modo a qualificar o atendimento.

Para a autora, trata-se de uma forma inovadora de organização da saúde, com a estruturação de novos processos de trabalho que envolvem a integração de diferentes especialidades de modo a prestar um suporte adequado às equipes da APS, produzindo, assim, melhor assistência aos usuários.

A matéria foi distribuída às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER) e Saúde (CSAÚDE) para o exame de mérito. Na CMULHER, a proposição recebeu parecer favorável à aprovação, sem emendas. A CSAÚDE, por sua vez, concluiu pela aprovação do projeto, com substitutivo.

O substitutivo da CSAÚDE institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) diretrizes para a atenção integral à saúde materna, com foco no apoio matricial, para a redução da morbimortalidade materna e cria a Semana Nacional de Conscientização sobre a Redução da Morbimortalidade Materna. O texto do substitutivo, além de outras alterações redacionais, aumenta de sessenta para cento e oitenta dias o período de *vacatio legis*.

Restam manifestar-se as Comissões de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Foi aprovado requerimento de urgência, estando a matéria pronta para apreciação em Plenário.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA



Em relação aos aspectos de competência da Comissão de Finanças e Tributação (CFT), acerca do projeto de lei nº 2112, de 2024, temos as seguintes considerações.

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 far-se-á 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”.

O projeto institui programa com o objetivo de diminuir as taxas de mortalidade materna no Brasil por meio de ações focadas na atenção básica de saúde e nos locais de assistência ao parto. Para isso, prevê a implementação de medidas de prevenção, diagnóstico e manejo das principais causas de morbimortalidade materna, bem como a atualização contínua dos profissionais de saúde, com ênfase em educação preventiva e em suporte especializado por meio de teleconsultorias.

O programa determina a criação de um grupo nacional para monitoramento, levantamento e difusão de boas práticas relacionadas à morbimortalidade materna, além da capacitação de profissionais e ações educativas para gestantes, com enfoque em direitos e garantias durante o pré-natal, parto, puerpério e contracepção. A proposta também prevê a divulgação periódica, a cada quatro anos, dos resultados e impactos do programa, junto à adaptação das diretrizes conforme as necessidades identificadas.



Para a efetivação dessas ações, o projeto (art. 8º) autoriza o Poder Executivo a destinar orçamento específico para implementação e manutenção do programa, e altera a legislação vigente para permitir que médicos residentes atuem nas Unidades de Atenção Básica com atividades educativas. Essas disposições têm aptidão para acarretar aumento de despesas obrigatórias para a União, Estados e Municípios, que deverão assegurar os recursos necessários para a execução das medidas previstas.

Pela natureza das despesas, as obrigações se enquadram na condição de obrigatórias de caráter continuado, nos termos do que prevê o art. 17 da LRF¹. Em tal situação, são aplicáveis os §§ 1º e 2º do referido dispositivo, segundo os quais o ato que cria ou aumenta despesa obrigatória de caráter continuado deve ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e 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 ainda seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, serem compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido da LRF, o art. 129 da LDO para 2025² exige que a proposta que amplie despesa obrigatória continuada seja instruída com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois subsequentes.

Contudo, o Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde aborda o tema previsto na proposta principal sem impor obrigações, adotando princípios gerais que orientam a atenção à saúde materna no âmbito do SUS. Ele institui diretrizes para a atenção integral à saúde materna, com foco no apoio matricial, mas estabelece que a implementação e a pactuação das ações ocorrerão mediante o compartilhamento de competências entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando a legislação vigente e a pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

¹ 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).

² Lei nº 15.080, de 2024 – LDO 2025



Portanto, o Substitutivo não cria obrigações para os entes públicos, uma vez que suas disposições estão englobadas nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ou seja, ele reafirma e orienta medidas previstas na legislação vigente, sem impor encargos adicionais ou despesas obrigatórias não previstas anteriormente, ostentando caráter normativo que não implica aumento de despesa pública.

No que se refere aos aspectos sob análise da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), especificamente em relação à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do projeto de lei nº 2.112, de 2024, e ao substitutivo da Comissão de Saúde, temos as seguintes considerações.

No que se refere à constitucionalidade formal do projeto, análise que envolve a competência legislativa, a legitimidade da iniciativa parlamentar e a espécie normativa empregada, não há vícios a apontar. A matéria é de competência legislativa concorrente da União e dos Estados (CF/88; art. 24, XII; arts. 196 a 198); não há reserva de iniciativa atribuída a outro Poder e a espécie normativa (lei ordinária) é idônea.

Em relação à constitucionalidade material do projeto de lei em sua forma original, verifica-se que não ocorrem violações a princípios ou regras constitucionais, salvo pelo art. 8º, que apresenta conteúdo meramente autorizativo, o que viola o princípio da separação de Poderes.

Em relação à juridicidade da matéria, verifica-se que os pressupostos de generalidade, abstração e razoabilidade, além da aderência aos princípios gerais do Direito, restam atendidos. O projeto é, portanto, jurídico.

Quanto à técnica legislativa, verifica-se pequeno lapso redacional no art. 4º, quando o dispositivo se refere ao inciso VIII do art. 1º. A referência correta é ao art. 2º. Além disso, o art. 9º apresenta conteúdo já atendido pelo comando do art. 10, que, efetivamente, inclui o § 3º no art. 5º da Lei nº 6.932/1981. O art. 9º é, portanto, desnecessário.



Em relação ao substitutivo da Comissão de Saúde (CSAÚDE), verifica-se que seu conteúdo é formal e materialmente constitucional, além de corrigir a inconstitucionalidade apontada no art. 8º do texto original.

O substitutivo da CSAÚDE também atende os pressupostos de juridicidade e retifica os lapsos de técnica legislativa do projeto original, razão pela qual não se fazem necessárias correções por meio de emendas de redação.

II.1 - Conclusão do voto

No âmbito da Comissão de Finanças e Tributação (CFT), somos pela não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública do Projeto de Lei nº PL 2.112, de 2024, desde que na forma do Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde (CSAÚDE).

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.112, de 2024, na forma do substitutivo da Comissão de Saúde (CSAÚDE).

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada LENIR DE ASSIS
Relatora

2025-20072

