



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.018, DE 2025 (Do Sr. José Nelto)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar o uso de leitos de UTI da rede privada por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-3984/2023.

APRECIAÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. JOSÉ NELTO)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar o uso de leitos de UTI da rede privada por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a utilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da rede privada, não conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), em situações de ausência de vagas no município de residência do paciente.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 53-B:

"Art. 53-B. A central de regulação da respectiva região de saúde poderá autorizar a internação de paciente do Sistema Único de Saúde (SUS) em leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da rede privada não conveniada, quando comprovada a inexistência de vaga na rede própria ou conveniada do SUS no município de residência do paciente.

§ 1º A autorização de que trata o *caput* deste artigo será concedida com base em critérios clínicos e operacionais estabelecidos em ato normativo específico.

§ 2º O custeio da internação de que trata este artigo será realizado de forma solidária entre os entes federativos – União, Estado e Município –, conforme os valores de referência oficialmente adotados para procedimentos de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na forma do regulamento."

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



* C D 2 5 1 7 2 9 8 1 0 7 0 0 *

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por finalidade assegurar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da rede privada, ainda que não conveniada, nos casos em que não houver disponibilidade de vagas na rede pública do município de residência do paciente. A medida visa preservar o direito fundamental à vida e à saúde, especialmente em situações de emergência e risco iminente, nas quais o tempo de resposta do sistema de saúde é determinante para a sobrevivência do cidadão.

O acesso a UTIs no Brasil continua sendo um dos principais desafios da saúde pública. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), consultados em abril de 2025, o país conta com aproximadamente 70 mil leitos de UTI, dos quais cerca de 52% estão disponíveis ao Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a distribuição desses leitos é profundamente desigual entre os entes federativos. De acordo com o painel de leitos do Ministério da Saúde, enquanto algumas capitais e regiões metropolitanas superam a média nacional de 2,4 leitos por 10 mil habitantes, centenas de municípios contam com menos de 1 leito por 10 mil habitantes, sendo que muitos sequer possuem estrutura hospitalar para atendimento intensivo.

A situação se agrava em contextos de surtos epidêmicos, acidentes em larga escala, ou mesmo no cotidiano de pequenas cidades que dependem da regulação regional para acessar serviços de maior complexidade. Em 2023, o Tribunal de Contas da União (TCU) publicou um relatório que apontou que cerca de 33% das solicitações de leitos de UTI via centrais de regulação enfrentaram tempo de espera superior a 12 horas, o que compromete a efetividade do tratamento e contribui para o agravamento de quadros clínicos.

A proposta não visa substituir a rede pública ou a contratualizada com o SUS, mas sim criar um mecanismo excepcional e subsidiário para garantir atendimento imediato quando o Estado, em qualquer de suas esferas, não for capaz de suprir a demanda com recursos próprios ou



* CD251729810700*

conveniados. Para isso, a iniciativa exige a comprovação da inexistência de vaga via central de regulação da respectiva região de saúde, o que garante controle técnico e impede o uso indevido do recurso.

O financiamento solidário entre União, Estado e Município, conforme previsto neste Projeto de Lei, respeita o princípio da descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) e permite a partilha equitativa de responsabilidades, nos moldes do pacto federativo. A referência a valores de referência oficialmente adotados assegura a flexibilidade normativa. Com a inclusão da expressão "na forma do regulamento", viabiliza-se a adequada implementação da norma, levando em consideração as distintas realidades operacionais e estruturais dos entes federativos, especialmente em um país marcado por desigualdades regionais.

Portanto, esta proposição contribuirá para o aperfeiçoamento do SUS, oferecendo resposta efetiva e célere em contextos emergenciais, com respaldo técnico, controle institucional e responsabilidade federativa, de modo que solicito o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2025.

Deputado JOSÉ NELTO

2025-3083



* C D 2 5 1 7 2 9 8 1 0 7 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-normapl.html>

FIM DO DOCUMENTO