



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.862-B, DE 2024

(Do Sr. Benes Leocádio)

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com emenda (relatora: DEP. ROGÉRIA SANTOS); e 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 deste e da Emenda da Comissão Saúde (relator: DEP. PEDRO WESTPHALEN).

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 da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão

III - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. BENES LEOCÁDIO)

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 7º da Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 7º

.....
Parágrafo único. Fica criado o Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica, com o objetivo de garantir nutrição adequada para o paciente de baixa renda com câncer, com base nas seguintes diretrizes:

- I – rastreamento de déficits nutricionais antes e durante o tratamento;
- II – acompanhamento do estado nutricional;
- III – concessão de ajuda de custo para aquisição de alimentos ou suplementos indicados para prevenção ou controle dos déficits nutricionais na vigência do tratamento, quando houver indicação técnica”. (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e vinte dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO



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

O câncer é um dos maiores desafios de saúde pública, afetando profundamente a vida de milhões de pessoas ao redor do mundo, não apenas por seu impacto direto na saúde, mas também pelas consequências socioeconômicas que impõe.

Caracterizada pelo crescimento descontrolado de células, essa doença pode levar à formação de tumores e, frequentemente, a quadros severos de desnutrição. Isso ocorre devido às alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas que o câncer induz, bem como aos efeitos colaterais dos tratamentos como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que podem incluir náuseas, vômitos e uma drástica redução da ingestão alimentar.

Estudos indicam que até 80% dos pacientes já apresentam desnutrição no momento do diagnóstico, situação que agrava ao longo do tratamento e pode levar a um pior prognóstico da doença. A desnutrição calórico-proteica notavelmente diminui a qualidade de vida dos pacientes, reduz a eficácia dos tratamentos e aumenta o risco de complicações e morte. No entanto, o suporte nutricional apropriado tem se mostrado capaz de melhorar significativamente os resultados do tratamento, reduzir a morbidade e melhorar a sobrevida.

Reconhecendo a necessidade de um suporte nutricional adequado para pacientes oncológicos, especialmente aqueles em condição de vulnerabilidade econômica, este Projeto de Lei propõe a criação do Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

Com o objetivo central de garantir uma nutrição adequada para o paciente de baixa renda com câncer, o programa integra medidas como o rastreamento precoce de déficits nutricionais antes e durante o tratamento, o acompanhamento contínuo do estado nutricional para adaptar as intervenções necessárias conforme a evolução do estado de saúde do paciente, e a concessão de ajuda de custo para aquisição de alimentos ou suplementos nutricionais indicados, sempre baseados em indicação técnica, para prevenir ou controlar os déficits nutricionais detectados.

Com a implementação deste programa, espera-se que os pacientes oncológicos de baixa renda tenham melhor acesso a recursos



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

nutricionais essenciais, o que poderia resultar em uma melhoria de sua qualidade de vida, uma resposta mais efetiva ao tratamento e, por consequência, um prognóstico mais favorável.

Pelo exposto, pedimos o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação desta proposição, que tende a reduzir as desigualdades no tratamento do câncer no Brasil e a promover um cuidado nutricional integral e acessível a todos aqueles que enfrentam esta dura batalha.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2024.

Deputado BENES LEOCÁDIO

2024-5738



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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI N° 14.758, DE 19 DE
DEZEMBRO DE 2023**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:202312-19;14758>

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.862, DE 2024

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

Autor: Deputado BENES LEOCÁDIO

Relatora: Deputada ROGÉRIA SANTOS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.862, de 2024, de autoria do Deputado Benes Leocádio, pretende alterar a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar o Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

O autor da proposição justifica sua iniciativa apontando que o câncer é um dos maiores desafios de saúde pública, afetando profundamente a vida de milhões de pessoas ao redor do mundo, não apenas por seu impacto direto na saúde, mas também pelas consequências socioeconômicas que impõe. O Deputado Benes Leocádio argumenta que, devido às alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas induzidas pelo câncer, bem como aos efeitos colaterais dos tratamentos, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, há uma drástica redução da ingestão alimentar, levando a quadros severos de desnutrição. Ele aponta que estudos indicam que até 80% dos pacientes já apresentam desnutrição no momento do diagnóstico, situação que agrava ao longo do tratamento. Dessa forma, reconhece a necessidade de um suporte nutricional adequado, especialmente para pacientes oncológicos em condição



* C D 2 5 1 7 5 5 5 7 1 4 0 0 *

de vulnerabilidade econômica, propondo a criação do Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

A matéria, que tramita sob o rito ordinário, está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída à Comissão de Saúde, para exame de mérito; à Comissão de Finanças e Tributação, para apreciação da adequação financeira e orçamentária (art. 54 RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O Projeto de Lei nº 1.862, de 2024, de autoria do Deputado Benes Leocádio, pretende alterar a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar o Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

O autor da proposição justifica sua iniciativa apontando que o câncer é um dos maiores desafios de saúde pública, afetando profundamente a vida de milhões de pessoas ao redor do mundo, não apenas por seu impacto direto na saúde, mas também pelas consequências socioeconômicas que impõe. O Deputado Benes Leocádio argumenta que, devido às alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas induzidas pelo câncer, bem como aos efeitos colaterais dos tratamentos, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, há uma drástica redução da ingestão alimentar, levando a quadros severos de desnutrição. Ele aponta que estudos indicam que até 80% dos pacientes já



* C D 2 5 1 7 5 5 5 7 1 4 0 0 *

apresentam desnutrição no momento do diagnóstico, situação que agrava ao longo do tratamento. Dessa forma, reconhece a necessidade de um suporte nutricional adequado, especialmente para pacientes oncológicos em condição de vulnerabilidade econômica, propondo a criação do Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

No Brasil, o câncer já é a segunda maior causa de morte e, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que entre 2023 e 2025 serão 704 mil novos casos de câncer por ano. Caracterizada pelo crescimento descontrolado de células, essa doença pode levar à formação de tumores e, frequentemente, a quadros severos de desnutrição. Isso ocorre devido às alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas que o câncer induz, bem como aos efeitos colaterais dos tratamentos como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que podem incluir náuseas, vômitos e uma drástica redução da ingestão alimentar. Ou seja, ocorre um desequilíbrio entre a ingestão nutricional insuficiente e o aumento das necessidades metabólicas que leva à deterioração progressiva do estado nutricional dos pacientes, que muitas vezes não pode ser completamente corrigido apenas com a nutrição regular.

Pacientes com câncer são um dos maiores grupos de pacientes hospitalizados com prevalência de desnutrição sendo a perda de peso uma das manifestações mais frequentes da condição. A desnutrição é uma condição comum no paciente com câncer devido a vários fatores, incluindo a própria doença, os efeitos colaterais dos tratamentos e a redução da ingestão alimentar. Estima-se que até 20% das mortes por câncer sejam atribuídas à desnutrição e não à malignidade em si. A prevalência da desnutrição entre pacientes oncológicos é alarmante.

Neste contexto, pacientes oncológicos, especialmente aqueles de baixa renda, muitas vezes enfrentam dificuldades para obter uma nutrição suficiente durante o tratamento. Isto porque a desnutrição é um problema comum entre esses pacientes, podendo reduzir a eficácia dos tratamentos, aumentar o risco de complicações e piorar o prognóstico da doença. O suporte nutricional apropriado, portanto, é fundamental para melhorar os resultados do tratamento e a qualidade de vida desses pacientes.



* CD251755571400 *

Estudos indicam que até 80% dos pacientes já apresentam desnutrição no momento de diagnóstico, situação que agrava ao longo do tratamento e pode levar a um pior prognóstico da doença. A desnutrição calórico-proteica notavelmente diminui a qualidade de vida dos pacientes, reduz a eficácia dos tratamentos e aumenta o risco de complicações e morte. A baixa massa muscular tem sido associada a menor tolerância à quimioterapia, maior risco de complicações pós-operatórias, deterioração significativa no estado de desempenho dos pacientes e pior bem-estar psicológico, qualidade de vida geral e sobrevida.

O suporte nutricional apropriado tem se mostrado capaz de melhorar significativamente os resultados do tratamento, reduzir a morbidade e melhorar a sobrevida. No que tange ao cuidado nutricional, o grupo de especialistas reunidos no Congresso da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) sumarizaram três passos-chave na gestão dos pacientes com câncer: (1) rastrear todos os pacientes com câncer para risco nutricional no início do tratamento, independentemente do índice de massa corporal e histórico de peso; (2) expandir as práticas de avaliação relacionadas à nutrição para incluir medidas de anorexia, composição corporal, biomarcadores inflamatória, gasto energético em repouso e função física; (3) usar intervenções nutricionais multimodais com planos individualizados, incluindo cuidados focados em aumentar a ingestão nutricional, reduzir a inflamação e o estresse hipermetabólico, e aumentar a atividade física.

O Ministério da Saúde, no MANUAL DE TERAPIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS reconhece a problemática da desnutrição referindo que um “dado importante é que muitos pacientes já chegam às unidades de internação apresentando desnutrição, aproximadamente 50% dos pacientes admitidos (CRISTAUDI et al., 2011; AGUILAR-NASCIMENTO et al., 2011), podendo chegar a 80% em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, pâncreas e do trato gastrointestinal (MENDELSON et al., 2012; ARGILÉS, 2005; PINHO; TARTARI, 2011)” e recomenda “que a realização da terapia nutricional ocorra aos primeiros sinais



* CD251755571400*

de risco nutricional, ainda no início da internação, seguindo protocolos institucionais de recomendação".

Reconhecendo a necessidade de um suporte nutricional adequado para pacientes oncológicos, especialmente aqueles em condição de vulnerabilidade econômica, este Projeto de Lei propõe a criação do Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica. Esta proposta visa estabelecer uma linha de cuidado nutricional na oncologia, facilitando a identificação precoce dos sintomas de depleção nutricional e garantindo aos pacientes com câncer o acesso à terapia nutricional oral, enteral e parenteral durante toda a jornada hospitalar, ambulatorial e domiciliar como adjuvante ao tratamento dessas neoplasias. Dessa forma, busca-se prevenir a piora do quadro clínico desses pacientes através da inclusão do cuidado nutricional que desempenha um papel crucial na gestão de cuidados em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade, eficiência do atendimento ao paciente e diminuição dos custos em saúde.

Com o objetivo central de garantir uma nutrição adequada para o paciente com câncer, o programa integra medidas como o rastreamento precoce de déficits nutricionais antes e durante o tratamento, o acompanhamento contínuo do estado nutricional para adaptar as intervenções necessárias conforme a evolução do estado de saúde do paciente, e a garantia de acesso a terapia nutricional especializada em toda a jornada do paciente, seja ela em ambiente hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, sempre baseado em indicação técnica, para prevenir ou controlar os déficits nutricionais detectados, por meio da implementação de uma Linha de Cuidado de Atenção Nutricional do Paciente com Câncer.

Com a implementação deste programa, espera-se que os pacientes oncológicos de baixa renda tenham melhor acesso a recursos nutricionais essenciais, o que poderia resultar em uma melhoria de sua qualidade de vida, uma resposta mais efetiva ao tratamento e, por consequência, um prognóstico mais favorável, com menor custo relacionado à desnutrição para o sistema de saúde.



Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.862, de 2024, com a emenda anexa.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

Deputada **ROGÉRIA SANTOS**
Relator

Apresentação: 27/03/2025 15:45:54.443 - CSAUDI
PRL 2 CSAUDE => PL1862/2024

PRL n.2



* C D 2 2 5 1 7 5 5 5 7 1 4 0 0 *



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.862, DE 2024

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

EMENDA Nº

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei a seguinte redação:

“Art. 7º.....

Parágrafo único. Fica criado o Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica, com o objetivo garantir o acesso a nutrição especializada para os paciente com câncer que não consigam atingir as necessidades calóricas através da alimentação regular, com base nas seguintes diretrizes:

I – rastreamento de déficits nutricionais antes e durante o tratamento;

II – acompanhamento do estado nutricional na vigência do tratamento;

III – garantia do acesso ao tratamento com terapia nutricional especializada indicada para prevenção ou controle dos déficits nutricionais na vigência do tratamento intra-hospitalar e no cuidado ambulatorial, quando houver indicação técnica”. (NR)

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

Deputada **ROGÉRIA SANTOS**
 Relator



* C D 2 5 1 7 5 5 5 7 1 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 23/04/2025 15:23:46.303 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 1862/2024

PAR n.1

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.862, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.862/2024, com emenda, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rogéria Santos.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pedro Westphalen - Vice-Presidente, Adriana Ventura, Allan Garcês, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Bruno Farias, Célio Silveira, Coronel Meira, Detinha, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Eduardo Velloso, Ely Santos, Flávia Morais, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jeferson Rodrigues, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Júnior Mano, Murillo Gouvea, Osmar Terra, Padre João, Paulo Litro, Ribamar Silva, Romero Rodrigues, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Afonso Hamm, Alice Portugal, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Dagoberto Nogueira, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dimas Gadelha, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luciano Vieira, Luiz Carlos Motta, Marcos Tavares, Marussa Boldrin, Matheus Noronha, Misael Varella, Nitinho, Pinheirinho, Professor Alcides, Rafael Simoes, Ricardo Barros, Ricardo Maia, Rogéria Santos e Zeca Dirceu.

Sala da Comissão, em 23 de abril de 2025.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD258446213200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Vitor



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

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.862, DE 2024

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

EMENDA ADOTADA

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei a seguinte redação:

“Art. 7º.....

Parágrafo único. Fica criado o Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica, com o objetivo garantir o acesso a nutrição especializada para os pacientes com câncer que não consigam atingir as necessidades calóricas através da alimentação regular, com base nas seguintes diretrizes:

I – rastreamento de déficits nutricionais antes e durante o tratamento;

II – acompanhamento do estado nutricional na vigência do tratamento;

III – garantia do acesso ao tratamento com terapia nutricional especializada indicada para prevenção ou controle dos déficits nutricionais na vigência do tratamento intra-hospitalar e no cuidado ambulatorial, quando houver indicação técnica”. (NR)

Sala da Comissão, em 23 de abril de 2025.

Deputado ZÉ VITOR

Presidente



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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.862, DE 2024

Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

Autor: Deputado BENES LEOCÁDIO

Relator: Deputado PEDRO
WESTPHALEN

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado Benes Leocádio, altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.

Segundo a justificativa do autor:

"O câncer é um dos maiores desafios de saúde pública, afetando profundamente a vida de milhões de pessoas ao redor do mundo, não apenas por seu impacto direto na saúde, mas também pelas consequências socioeconômicas que impõe.

Caracterizada pelo crescimento descontrolado de células, essa doença pode levar à formação de tumores e, frequentemente, a quadros severos de desnutrição. Isso ocorre devido às alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas que o câncer induz, bem como aos efeitos colaterais dos tratamentos como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 23/10/2025 15:23:34.743 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1862/2024

PRL n.1

podem incluir náuseas, vômitos e uma drástica redução da ingestão alimentar.

Estudos indicam que até 80% dos pacientes já apresentam desnutrição no momento do diagnóstico, situação que agrava ao longo do tratamento e pode levar a um pior prognóstico da doença. A desnutrição calórico-proteica notavelmente diminui a qualidade de vida dos pacientes, reduz a eficácia dos tratamentos e aumenta o risco de complicações e morte. No entanto, o suporte nutricional apropriado tem se mostrado capaz de melhorar significativamente os resultados do tratamento, reduzir a morbidade e melhorar a sobrevida."

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito a apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, do RICD) tendo sido distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Saúde, a matéria foi aprovada com emenda. A modificação implementada ajustou o objetivo do programa de forma a garantir o acesso à nutrição especializada para pacientes com câncer que não consigam atingir as necessidades calóricas pela alimentação regular. Além disso, garante acesso a tratamento com terapia nutricional especializada indicada para prevenção ou controle de déficits nutricionais, aplicáveis tanto no tratamento intra-hospitalar quanto no atendimento ambulatorial.

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.



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

É o relatório.

II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, 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 Norma Interna 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 Norma Interna 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*”.

A Constituição estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas que assegurem acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080, de 1990 (LSUS). tem o dever de garantir assistência terapêutica integral, mediante políticas que assegurem acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. O art. 6º dessa Lei inclui



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 23/10/2025 15:23:34.743 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1862/2024

PRL n.1

expressamente no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, enquanto o art. 7º consagra os princípios da universalidade, integralidade e igualdade da assistência.

Por sua vez, a Lei nº 14.758, de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, estabeleceu em seu art. 7º que a política seria implementada por meio de ações integradas de prevenção, promoção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, evidenciando o caráter multidisciplinar do cuidado oncológico que necessariamente inclui o suporte nutricional especializado (VI do art. 7º).

A proposta configura regulamentação de obrigação preexistente, não se enquadrando-se no conceito de criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental.

Entretanto, o programa direciona-se ao atendimento de pacientes de baixa renda, o que pode suscitar questionamentos sobre a compatibilidade com o princípio da universalidade do SUS, que garante a todos os cidadãos o direito ao acesso à atenção à saúde, independentemente de sua condição socioeconômica. Embora reconheça a necessidade de equidade na prestação de serviços de saúde, restringir o acesso a determinados grupos com base exclusivamente em critérios econômicos pode configurar a forma de discriminação entre pacientes oncológicos, o que contraria o princípio do acesso universal previsto no sistema.

Tal aspecto poderia afastar a utilização dos recursos mínimos de aplicação constitucional, regulados pela Lei Complementar nº 141, de



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 23/10/2025 15:23:34.743 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1862/2024

PRL n.1

2012, para atendimento das despesas. O inciso I do art. 2º da norma só permite considerar para tal finalidade as despesas destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito.

Assim, com a redação original, a proposta geraria gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, 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 efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

Contudo, o substitutivo apresentado pela Comissão de Saúde corrige tal situação. A nova redação delimita adequadamente o escopo da proposta aos pacientes oncológicos que não conseguem atingir suas necessidades calóricas pela alimentação regular, o que guarda conformidade com as obrigações do Sistema e com os princípios que o regem.

Além disso, a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer já estabelece como princípios e diretrizes relacionados ao referido tratamento a “*oferta de terapia nutricional especializada para a*

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)



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

manutenção ou a recuperação do estado nutricional do paciente" (inciso VI do art. 7º da Lei nº 14.758, de 2023). Aspectos que estão em consonância com o campo de atuação do SUS vinculado à vigilância nutricional e à orientação alimentar (art. 6º, IV, da LSUS), bem como com as competências das diversas esferas de gestão relativas à formulação, avaliação e execução de políticas de alimentação e nutrição (art. 16, I; art. 17, IV, "c"; e art. 18, IV, "c", da LSUS).

Cabe mencionar ainda que o art. 15 da Lei nº 14.758, de 2023 (art. 15)² já prevê a pactuação de responsabilidades entre os entes federativos no âmbito das linhas de cuidado que compõem a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, bem como a regulamentação por normas específicas. Logo, o novo programa deverá se submeter a tais pactuações.

Portanto, na forma da emenda adotada pela Comissão de Saúde, entendemos que a matéria apresenta caráter normativo, que não promove aumento ou diminuição da receita ou da despesa pública.

Diante do exposto, voto pela **não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública** do **Projeto de Lei nº 1.862 de 2024**, desde que acolhida a **emenda adotada pela Comissão de Saúde**.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

² Art. 15. As comissões intergestores do SUS pactuarão as responsabilidades dos entes federativos nas suas respectivas linhas de cuidado que compõem a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, de acordo com as características demográficas e epidemiológicas e o desenvolvimento econômico-financeiro das regiões de saúde.

Parágrafo único. A organização dos critérios das linhas de cuidado priorizadas e de seus componentes será objeto de normas específicas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite e posteriormente publicadas pelo Ministério da Saúde.



* C D 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputado PEDRO WESTPHALEN
Relator

Apresentação: 23/10/2025 15:23:34.743 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1862/2024

PRL n.1



* C D 2 2 5 6 3 5 3 4 1 9 9 0 0 *



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256353419900>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 1.862, 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 PL 1862/2024 e da Emenda Adotada pela Comissão Saúde, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Pedro Westphalen.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rogério Correia - Presidente, Florentino Neto - Vice-Presidente, Adail Filho, Átila Lins, Dayany Bittencourt, Fábio Teruel, Fausto Jr., Fernando Monteiro, Hildo Rocha, José Airton Félix Cirilo, Júlio Cesar, Kim Kataguiri, Luiz Carlos Hauly, Marcos Pereira, Marcos Soares, Mário Negromonte Jr., Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Murilo Galdino, Pauderney Avelino, Paulo Guedes, Reinhold Stephanes, Alencar Santana, Aureo Ribeiro, Daniel Agrobom, Delegado Paulo Bilynskyj, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Jilmar Tatto, Joseildo Ramos, Josenildo, Júnior Ferrari, Laura Carneiro, Luiz Carlos Busato, Marangoni, Marcelo Crivella, Mendonça Filho, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen, Professora Luciene Cavalcante, Sanderson, Sargento Portugal, Sidney Leite e Socorro Neri.

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2025.

Deputado ROGÉRIO CORREIA
Presidente

Apresentação: 26/11/2025 18:18:29.533 - CFT
PAR 1 CFT => PL 1862/2024

PAR n.1

