



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Comissão de Finanças e Tributação

### PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016

*Dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita e altera as Leis n<sup>os</sup> 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica.*

**Autora:** Deputada Federal Laura Carneiro

**Relatora:** Deputada Ana Pimentel

#### I. RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, de autoria da Deputada Federal Laura Carneiro (PMDB-RJ), dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), e 9.263, de 12 de janeiro de 1996 (Lei do Planejamento Familiar).

A proposição determina que os gestores do SUS promovam programas de triagem neonatal para diagnóstico precoce das referidas patologias, garantindo, entre outras medidas: registro, controle e assistência integral; cobertura vacinal; dispensação ininterrupta de medicamentos e suplementos; vigilância epidemiológica; produção e divulgação de material educativo; e capacitação de profissionais de saúde.

O projeto ainda torna obrigatória a notificação ao SUS dos casos detectados; determina acompanhamento especializado para gestantes portadoras das condições listadas (inclusive no parto); estabelece a obrigatoriedade dos testes do pezinho, da orelhinha e do olhinho em recém-nascidos; cria obrigação de exames de acuidade visual e auditiva para alunos de estabelecimentos públicos de educação básica; e institui tipo penal para a autoridade que deixar de oferecer as ações de saúde previstas.

A proposição tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados -RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54).

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), a matéria foi aprovada na forma de substitutivo.

O projeto foi encaminhado a esta Comissão de Finanças e Tributação (CFT) para análise quanto à compatibilidade e adequação orçamentária e financeira (art. 54 do RICD).

Não foi aberto prazo de emendas nesta Comissão, por se tratar de matéria sujeita à deliberação do Plenário (art. 120 do RICD).

É o relatório.





# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

PRL n.1

## II. VOTO

### II.1. Análise de Compatibilidade e Adequação Orçamentária e Financeira

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (arts. 32, X, "h", e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) estabelecem que o exame de compatibilidade e adequação orçamentária e financeira deve analisar a conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual, bem como com outras normas pertinentes à receita e despesa públicas.

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 por esses instrumentos de planejamento orçamentário.

#### II.1.2. Aspectos Gerais

Antes de examinar as inovações trazidas pelas proposições, é necessário mapear o arcabouço normativo já existente sobre a matéria, a fim de precisar com rigor quais obrigações são efetivamente novas.

A Constituição Federal, em seus arts. 196 a 200, garante o direito à saúde como dever do Estado, de forma universal e igualitária, e define as atribuições do Sistema Único de Saúde. A Lei nº 8.080/1990 regulamenta o sistema, estabelecendo, no art. 7º, os princípios da universalidade, integralidade e igualdade de assistência, e determinando, no art. 19-M, que a assistência terapêutica integral inclui a dispensação de medicamentos em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

No âmbito do ECA (Lei nº 8.069/1990), o art. 10, III, já impõe a hospitais e estabelecimentos de saúde a realização de exames "visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades do metabolismo do recém-nascido". O art. 11 impõe ao SUS a garantia de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes. Esses dispositivos foram reforçados pela Lei nº 14.154/2021, em vigor desde 26 de maio de 2022, que alterou o art. 10 do ECA e estabeleceu rol mínimo obrigatório de doenças a serem rastreadas pelo PNTN, em cinco etapas: (i) etapa 1 — fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase e toxoplasmose congênita; (ii) etapas 2 a 5 — galactosemias, aminoacidopatias, distúrbios do ciclo da ureia, distúrbios da betaoxidação dos ácidos graxos, doenças lisossômicas, imunodeficiências primárias e atrofia muscular espinhal. A lei determina, ainda, que a assistência seja prestada conforme regulamentação do Ministério da Saúde, com revisão periódica do rol com base em evidências científicas.

A triagem neonatal é atualmente regulada pelos arts. 142 a 150-J da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, com a redação dada pela Portaria GM/MS nº 7.293/2025, que reestruturou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) e já prevê a triagem de fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita. A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras foi instituída pela Portaria GM/MS nº 199/2014, e portarias do Ministério da Saúde continuam disciplinar os PCDT para as doenças em questão.



\* C D 2 6 2 9 2 9 2 4 5 0 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

Assim, as doenças contempladas no PL nº 5.946/2016 e no Substitutivo da CSSF possuem cobertura legal obrigatória no PNTN por força de legislação superveniente, o que torna as proposições em larga medida superadas.

#### II.1.3. Reflexos da Lei nº 14.154/2021 sobre as Proposições

A promulgação da Lei nº 14.154/2021, após a apresentação do PL nº 5.946/2016 e do Substitutivo da CSSF, altera o panorama da análise de adequação orçamentária. As doenças objeto das proposições — fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e demais hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase — já integram, por força de lei ordinária, o rol mínimo obrigatório da etapa 1 do PNTN (art. 10, § 1º, I, do ECA, na redação da Lei nº 14.154/2021). A triagem, o diagnóstico e a assistência a essas condições já são, portanto, obrigações legais do SUS independentemente da aprovação do PL nº 5.946/2016.

Essa circunstância tem consequências sobre as proposições, que merecem exame dispositivo a dispositivo.

#### II.1.4. Análise do Projeto de Lei nº 5.946/2016 (Proposta Original)

Registre-se, preliminarmente, que a hiperplasia adrenal congênita e a deficiência de biotinidase já são legalmente previstas no ECA (art. 10, § 1º, I, "e" e "f") e integram o PNTN (arts. 142 a 150-J da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, com a redação dada pela Portaria GM/MS nº 7.293/2025), de modo que não representam inovação material.

A proposta apresenta quatro categorias de inovações que representam ampliação de obrigações estatais com potencial aumento de despesas:

a) Cobertura vacinal obrigatória (art. 2º, II): O PL determina que os programas de triagem garantam cobertura vacinal contra gripe, pneumonia e outras doenças para os portadores das patologias listadas. Embora o Programa Nacional de Imunizações (PNI) já preveja coberturas prioritárias para grupos vulneráveis, a imposição legal sem remissão aos protocolos vigentes expande formalmente o rol de obrigações e poderá demandar recursos adicionais na execução orçamentária dos entes federados.

b) Dispensação ininterrupta de medicamentos e suplementos (art. 2º, III): Embora o art. 19-M da Lei nº 8.080/1990 já preveja a dispensação de medicamentos conforme PCDT, o PL estabelece obrigação ampliada, incluindo suplementos alimentares e dietéticos sem condicionar o fornecimento aos protocolos clínicos vigentes. Isso representa inovação qualitativa — e potencialmente dispendiosa — em relação ao regime jurídico atual, pois desvincula o fornecimento de qualquer critério técnico de controle.

c) Obrigatoriedade dos testes do pezinho, da orelhinha e do olhinho, e exames de acuidade em escolas públicas (art. 4º, com alterações ao ECA): O teste do pezinho já é previsto pelo ECA e pelo PNTN. O Teste da Orelhinha é obrigatório por força da Lei Federal nº 12.303/2010. O PL não inova quanto a esses dois exames para recém-nascidos; sua relevância está em inseri-los expressamente no ECA com rol mínimo ampliado. Já o teste do olhinho não possui legislação federal que o torne obrigatório universalmente: sua inserção no ECA representa inovação legislativa relevante. Quanto aos exames de acuidade visual e auditiva em alunos do ensino básico público, o Programa Saúde na Escola (PSE) já prevê





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

ações de identificação de alterações como medida facultativa, mas não há lei federal que torne essa triagem obrigatória em toda a rede pública. A proposta cria, portanto, obrigação nova e de alcance mais amplo, com impacto orçamentário direto para os entes federados, especialmente municípios.

d) Aconselhamento genético (art. 5º, com alteração da Lei nº 9.263/1996): O PL inclui o aconselhamento genético relativo às doenças detectadas na triagem neonatal no âmbito do planejamento familiar. Esse serviço demanda profissionais especializados (médicos geneticistas e conselheiros genéticos), em escassez no SUS, implicando necessidade de expansão de capacidade instalada e aumento de despesas.

e) Criação de tipo penal (art. 4º, com inclusão do art. 229-A no ECA): A proposição cria nova infração penal para a autoridade que deixar de oferecer as ações de saúde previstas. Embora não implique, por si só, aumento de despesas do SUS, seu efeito indireto é potencializar a exigibilidade das demais obrigações, reforçando o caráter expansivo dos gastos esperados.

#### II.1.4.1. Conflitos Normativos com o ECA

Quanto ao art. 4º (que altera o art. 10 do ECA): O PL propõe nova redação ao inciso III e acrescenta parágrafo único ao art. 10 do ECA. Contudo, a Lei nº 14.154/2021 já acresceu ao mesmo art. 10 os §§ 1º a 4º, com rol mínimo escalonado de doenças e remissão à regulamentação do Ministério da Saúde — exatamente o núcleo do conteúdo que o PL pretendia criar. Se aprovado com a redação atual, o ECA passará a ter dois sistemas paralelos sobre a mesma matéria, criando ambiguidade e possível conflito interpretativo.

O PL também acrescenta § 4º ao art. 8º. Ocorre que esse parágrafo já existe (trata de assistência psicológica, acrescido pela Lei nº 12.010/2009), de modo que a numeração colidiria com dispositivo vigente. A inserção correta seria em § 12 do art. 8º do ECA.

Em síntese, o PL amplia obrigações estatais, indo além do que já existe no PNTN e na legislação do SUS, especialmente ao: (i) dissociar o fornecimento de medicamentos e suplementos dos PCDT; (ii) criar obrigação legal universal de exames de acuidade em escolas públicas; e (iii) incluir aconselhamento genético no planejamento familiar. Trata-se de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 17 da LRF, não acompanhadas de estimativa de impacto orçamentário e financeiro nem de medidas de compensação, em desconformidade com o art. 113 do ADCT, o art. 140 da LDO 2026<sup>1</sup>, o art. 17 da LRF e a Súmula nº 1/08-CFT. Além disso, determinadas disposições criam sistemas paralelos sobre temas já regulados, o que tende a criar ambiguidade, conflito interpretativo

#### II.1.5. Análise do Substitutivo Adotado pela CSSF

O Substitutivo aprovado pela CSSF simplifica a estrutura da proposta, suprime o tipo penal e as alterações à Lei nº 9.263/1996, e confere redação mais genérica. Contudo, mantém as diretrizes essenciais do PL e, em alguns aspectos, amplifica as obrigações.

<sup>1</sup> Lei nº 15.321, de 31 de dezembro de 2025 (LDO 2026)





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

a) Ampliação do escopo da triagem neonatal (art. 4º, III e § 1º): O Substitutivo inclui a hiperplasia adrenal congênita e outras quatro doenças (§1º) já previstas no ECA, e expande o objeto da atenção integral para anormalidades metabólicas, visuais e auditivas em geral (inciso III), sem vincular esse atendimento aos PCDT. A remissão às "normas regulamentadoras" (art. 3º) mitiga parcialmente o problema, mas a ausência de referência expressa aos PCDT cria margem para interpretações ampliativas com reflexo em gastos.

b) Obrigatoriedade de notificação (art. 4º, § 2º): A obrigação de notificação de casos de hemoglobinopatias, anormalidades metabólicas, visuais ou auditivas pressupõe a criação ou adaptação de fluxos informacionais e capacitação de pessoal, representando custo operacional adicional. O Substitutivo amplia o escopo da notificação prevista no PL (art. 3º), incluindo anormalidades visuais e auditivas.

c) Atenção integral sem delimitação por protocolos clínicos (art. 4º, § 3º): O § 3º do art. 10 proposto estabelece que a atenção integral incluirá oferta de métodos de tratamento, reabilitação ou prevenção de agravos, fornecimento ininterrupto de medicamentos e insumos, e capacitação de profissionais. Assim como no PL original, não há condicionamento aos PCDT definidos pelo Ministério da Saúde, o que implica ampliação de obrigações em relação ao regime vigente nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080/1990. O fornecimento "ininterrupto" de medicamentos e insumos, desvinculado de critérios técnico-protocolares, é vetor direto de expansão de despesas.

d) Obrigatoriedade de exames de acuidade visual e auditiva em escolas públicas (art. 5º): O Substitutivo mantém a obrigatoriedade de exames de acuidade visual e auditiva em alunos de escolas públicas de educação básica. Trata-se de obrigação nova, sem correspondência no ordenamento atual, com impacto de custo para os entes federados.

#### II.1.5.1. Conflitos Normativos com o ECA

Quanto aos arts. 3º e 4º (que alteram o art. 10 do ECA): O Substitutivo propõe nova redação ao inciso III do art. 10 e acrescenta novos §§ 1º a 3º ao mesmo artigo. A Lei nº 14.154/2021 já criou §§ 1º a 4º. Sem prejuízo dos aspectos anteriormente mencionados, a aprovação do Substitutivo, com a renumeração dos parágrafos, dá margem a conflito de conteúdo, pois haveria dois conjuntos de §§ convivendo no mesmo dispositivo.

O Substitutivo também acrescenta § 11 ao art. 8º. Esse parágrafo já existe (*trata de assistência psicológica à gestante, acrescido pela Lei nº 14.721/2023*), de modo que a numeração colidiria com dispositivo vigente. A inserção teria que ocorrer como § 12 do art. 8º do ECA.

Portanto, o Substitutivo da CSSF não elimina vícios de adequação orçamentária e financeira do PL. Mantém as principais fontes de ampliação de despesas obrigatórias de caráter continuado — fornecimento ininterrupto de insumos e medicamentos sem condicionamento a PCDT, exames escolares de acuidade visual e auditiva, e atenção integral a portadores de anormalidades visuais e auditivas em geral — sem apresentar estimativa de impacto ou medidas compensatórias. Ainda de forma semelhante ao projeto, o Substitutivo cria sistema paralelo sobre temas já regulados — o que tende a gerar ambiguidade, conflito interpretativo e eventual majoração de despesas.

Dessa forma, tanto o PL nº 5.946/2016 quanto o Substitutivo aprovado pela CSSF apresentam disposições que ampliam obrigações do Estado — em especial pela





# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Comissão de Finanças e Tributação

ausência de condicionamento das ações e insumos previstos aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e à regulamentação do Ministério da Saúde — o que enseja criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado sem a correspondente estimativa de impacto orçamentário e financeiro exigida pelo art. 113 do ADCT, pelo art. 17 da LRF, pelo art. 140 da LDO 2026 e pela Súmula nº 1/08-CFT.

A fim de não comprometer o mérito das proposições, apresentamos as seguintes emendas ao projeto de lei: **Emenda nº 01** para determinar que gestores do SUS, promovam programas de triagem neonatal para diagnóstico precoce das doenças listadas, observando o rol e as etapas do PNTN previstos em lei, os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS e à regulamentação do Ministério da Saúde; a **Emenda nº 03** para garantir acompanhamento especializado às gestantes portadoras de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas e ajustar a redação para alinhar a triagem neonatal ao rol mínimo do PNTN, condicionando ambas as obrigações aos PCDT e à regulamentação do Ministério da Saúde; a **Emenda nº 02** para suprimir o art. 3º e a **Emenda nº 04** para suprimir o art. 5º.

De forma análoga, apresentamos as seguintes subemendas de adequação ao Substitutivo da CSSF: **Subemenda nº 01** para garantir acompanhamento especializado às gestantes portadoras de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas e ajustar a redação para alinhar a triagem neonatal ao rol mínimo do PNTN, condicionando ambas as obrigações aos PCDT e à regulamentação do Ministério da Saúde; **Subemenda nº 02** para determinar que hospitais e estabelecimentos de saúde realizem a triagem neonatal para detecção de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas, em conformidade com o rol mínimo do PNTN e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS; e **Subemendas nº 03 e 04** para suprimir os arts. 4º e 5º do Substitutivo.

Com tais modificações, consideramos que os óbices de natureza orçamentária e financeira anteriormente identificados são superados, conferindo à proposta caráter predominantemente normativo que não acarreta repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

## II.2. Conclusão

Em face do exposto, votamos pela:

1. **não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública do Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, **desde que acolhidas as emendas nº 01, 02, 03 e 04;** e
2. **não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, **desde que acolhidas as subemenda nº 01, 02, 03 e 04.**

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**





# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

# PRL n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262929245000>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel



\* CD 262929245000 \*



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

**PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1**

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, a seguinte redação:

*"Art. 2º Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), nos âmbitos federal, estadual, municipal e do Distrito Federal, promoverão programas de triagem neonatal para o diagnóstico precoce das patologias a que se refere o art. 1º, observados o rol de doenças e as etapas estabelecidos pela legislação vigente para o Programa Nacional de Triagem Neonatal, a organização da assistência conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas previstos nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a regulamentação do Ministério da Saúde." (NR)*

Sala da Comissão, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**

**Relatora**





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

**PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2**

Suprima-se o art. 3º do Projeto de Lei nº 5.946, de 2016.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**

**Relatora**

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

**PRL n.1**



\* C D 2 6 2 9 2 9 2 4 5 0 0 \*



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

**PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 03**

Dê-se ao art. 4º do Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, a seguinte redação:

*“Art. 4º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:*

*“Art. 8º .....*

*“§ 12. As gestantes portadoras de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas detectadas na triagem neonatal receberão acompanhamento especializado, inclusive no parto, conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas previstos nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a regulamentação do Ministério da Saúde.”*

*“Art. 10 .....*

*“III – proceder à triagem neonatal para o diagnóstico de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas, em conformidade com o rol e as etapas estabelecidos pela legislação vigente para o Programa Nacional de Triagem Neonatal, observados os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas previstos nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a regulamentação do Ministério da Saúde, bem como prestar orientação aos pais.” (NR)*

*..... “*

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**



Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016  
**PRL n.1**



\* C D 2 6 2 9 2 9 2 4 5 0 0 0 \*



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

**PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Dispõe sobre ações de atenção à saúde das pessoas portadoras de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 4**

Suprima-se o art. 5º do Projeto de Lei nº 5.946, de 2016.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

**PRL n.1**



\* C D 2 6 2 9 2 9 2 4 5 0 0 \*



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

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CSSF**  
**AO PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Altera as Leis 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996.*

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1**

Dê-se ao art. 2º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, a seguinte redação:

*" Art. 2º. O art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:*

*Art. 8º .....*

*§ 12. As gestantes portadoras de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas detectadas na triagem neonatal receberão acompanhamento especializado, inclusive no parto, conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas previstos nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a regulamentação do Ministério da Saúde."*

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**





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

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CSSF**  
**AO PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Altera as Leis 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996.*

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2**

Dê-se ao inciso III do art. 10 da Lei nº 8.069, de 1990, na redação do art. 3º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, a seguinte redação:

*“ Art. 3º. O inciso III do art. 10 da Lei 8.069, de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:*

*Art. 10 .....*

*“III – proceder à triagem neonatal para o diagnóstico de hemoglobinopatias e anormalidades metabólicas, em conformidade com o rol e as etapas estabelecidos pela legislação vigente para o Programa Nacional de Triagem Neonatal, observados os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas previstos nos arts. 19-M e 19-N da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a regulamentação do Ministério da Saúde, bem como prestar orientação aos pais.” (NR)*

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**





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

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CSSF**  
**AO PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Altera as Leis 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996.*

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 3**

Suprima-se o art. 4º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, que acrescenta §§1º a 3º ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 1990 .

Sala da Comissão, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

**PRL n.1**



\* C D 2 6 2 9 2 9 2 4 5 0 0 0 \*



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

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CSSF**  
**AO PROJETO DE LEI Nº 5.946, DE 2016**

*Altera as Leis 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996.*

**SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 4**

Suprima-se o art. 5º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 5.946, de 2016, que acrescenta o § 4º ao art. 11 da Lei nº 8.069, de 1990.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
**Relatora**

Apresentação: 15/04/2026 14:42:42.210 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 5946/2016

**PRL n.1**

