

**COMISSÃO DE SAÚDE**  
**PROJETO DE LEI Nº 2837, de 2024**

Acrescenta inciso XVI ao art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos entre os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

**Autor:** Deputado DÉLIO PINHEIRO

**Relator:** Deputado DR. FLÁVIO

## **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 2837, de 2024, de autoria do Deputado Délio Pinheiro, propõe alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a chamada Lei Orgânica da Saúde, para inserir a racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto é bastante objetivo e propõe tão-somente a inclusão de mais um inciso no art. 7º da Lei n. 8.080. O teor integral da proposição é o que segue:

Art. 2º O art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido de inciso XVI, com a seguinte redação:



“Art. 7º .....  
.....

XVI – racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos com vistas à otimização de recursos;

Não há proposições apensadas.

O projeto foi distribuído para análise das Comissões de Saúde e Constituição e Justiça e de Cidadania, com proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas neste Colegiado.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

A proposição mostra-se acertada e oportuna, com a inserção em Lei de uma diretriz objetiva que já é implícita na norma e já habita o SUS há muitas décadas.

Mesmo antes do SUS, ainda na época do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), foi editada a Portaria MPAS nº 3.046, de 20 de julho de 1982, que é considerada o marco inicial da racionalização de gastos no planejamento assistencial. Ela introduziu a lógica de parâmetros de produtividade e cobertura para tentar conter a expansão desordenada de custos na medicina previdenciária.

E essa lógica, de emprego racional das ações e serviços de saúde, já está presente nos princípios e diretrizes da Lei Orgânica da Saúde, ao prever “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos”, “divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário”, e “organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos”.



Ou seja, o teor do que se propõe no projeto ora relatado já é conteúdo da Lei Orgânica, tendo por base o princípio constitucional da descentralização das ações e serviços públicos de saúde para integrarem uma rede regionalizada e hierarquizada e constituírem um sistema único de saúde, nos termos do art. 198 da Constituição Federal.

Exatamente na linha desses princípios e diretrizes já presentes no SUS, a lógica de racionalização e transparência no uso de recursos destinados a ações e serviços de saúde foi sendo consolidada ao longo do tempo nas normas do Ministério da Saúde, que são previamente pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite, a CIT. Nessa linha, pode-se mencionar as seguintes Portarias: i) Portaria nº 1.101/2002, que define, por exemplo, quantas consultas, exames ou leitos são necessários para cada mil habitantes, servindo como a "régua" para o planejamento e a racionalização dos recursos; ii) Portaria nº 1.559/2008, que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS e foi um marco que unificou as ações de regulação de sistemas, regulação da atenção e regulação do acesso (vagas), focando no uso eficiente dos recursos disponíveis e na equidade do atendimento; iii) Portaria nº 399/2006 (Pacto pela Saúde), que introduziu as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão, reforçando a responsabilidade dos gestores na organização e controle do acesso.

Atualmente, o tema é regido pela Portaria nº 9.262, de 30 de dezembro de 2025, que institui a Política Nacional de Regulação em Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Os objetivos expressos na Portaria atual deixam clara a importância do tema, e são os seguintes:

- I - promover o acesso equânime e resolutivo, em tempo oportuno, às ações e serviços de saúde;
- II - organizar os fluxos assistenciais e processos de trabalho integrados, com base em linhas de cuidado;
- III - promover a eficiência no uso dos recursos do SUS;



IV - coibir a iniquidade de acesso entre pessoas e segmentos sociais e reduzir as iniquidades regionais no acesso à atenção especializada; e

V - promover a transparência no processo regulatório.

A norma já vigente no SUS, pactuada entre os gestores dos três níveis da Federação, já regula filas e listas, programação de ações e serviços de saúde, tempo de espera e transparência. O regulamento trata da Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso às ações e aos serviços de saúde, todos com regulamentação minudente e direcionada a todos os níveis da Federação, conforme suas competências de execução.

Portanto, é fato que o cerne da proposição já está incorporado ao SUS, de modo que é adequado que seja inserido na Lei, expressamente, o princípio da busca de racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos com vistas à otimização de recursos.

Faz-se necessária apenas emenda de redação, tendo em conta que em 2025 a Lei n. 15.126 inseriu a atenção humanizada como inciso XVI no art. 7º. Assim, o inciso ora inserido será o XVII, nos termos da Emenda de redação anexa.

Ante o exposto, VOTO pela **APROVAÇÃO** do Projetos de Lei nº 2837, de 2024, com a emenda de redação anexa.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2026.

**Dr. Flávio**

Deputado Federal (PL-RJ)



## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 2837, de 2024

(Do Sr. Délio Pinheiro)

Acrescenta inciso XVI ao art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos entre os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

#### EMENDA MODIFICATIVA N.

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei nº 2837/2024 a seguinte redação:

Art. 2º O art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido de inciso XVII, com a seguinte redação:

“Art.  
7º .....  
..... XVII  
– racionalização no agendamento de consultas, exames e procedimentos com vistas à otimização de recursos; .....  
.....” (NR)

Sala da Comissão, 16 de abril de 2026.



**DR. FLÁVIO**  
Deputado Federal (PL-RJ)

Apresentação: 22/04/2026 19:22:34.130 - CSAUDE  
PRL 1 CSAUDE => PL 2837/2024

**PRL n.1**



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269106152200>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr Flávio

