



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 2.842-A, DE 2020**
(Dos Srs. Helder Salomão e Maria do Rosário)

Permite a utilização de hospitais militares para o atendimento da população em geral durante a pandemia do COVID-19; tendo parecer da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, pela rejeição deste e dos de nºs 1336/21 e 1543/21, apensados (relator: DEP. GENERAL GIRÃO).

DESPACHO:

EM DECORRÊNCIA DA EDIÇÃO DA RESOLUÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS N. 1/2023, ACERCA DO DESPACHO DE DISTRIBUIÇÃO APOSTO AO PROJETO DE LEI N. 2.842/2020, ESCLARECE-SE QUE A PROPOSIÇÃO SE ENCONTRAVA PENDENTE DE PARECER DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EXTINTA PELA CITADA RESOLUÇÃO, ESTANDO AGORA SUJEITA À APRECIÇÃO PELA COMISSÃO DE SAÚDE. PROPOSIÇÃO SUJEITA À APRECIÇÃO DAS COMISSÕES DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL; SAÚDE; E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 DO RICD).

ÀS COMISSÕES DE:

RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL;

SAÚDE; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 DO RICD).

APRECIÇÃO:

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

(*) Avulso atualizado em 10/4/26, em virtude de atualização de despacho (2)

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1336/21 e 1543/21

III - Na Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO HELDER SALOMÃO – PT/ES

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2020
(Do Sr. HELDER SALOMÃO)

Permite a utilização de hospitais militares para o atendimento da população em geral durante a pandemia do COVID-19.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei trata da permissão para que os Hospitais Militares regulados pela Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 – Estatuto dos Militares, atendam toda a população durante epidemia de COVID-19.

Art. 2º Para os efeitos desta lei considera-se o atendimento ambulatorial e hospitalar prestado através de hospitais militares de todo o Brasil.

Art. 3º Fica suspensa a restrição da utilização dos serviços ambulatoriais e médico-hospitalares, especialmente as Unidades de Terapia Intensiva, Centros de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva, para a população não militar ou não dependente de militares até o final de 2021.

Parágrafo único. Os leitos disponíveis de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva serão disponibilizados através do Sistema Único de Saúde, constando de uma lista única, para toda a população, atendendo aos mesmos critérios a que os demais hospitais do SUS estão sujeitos.

Art. 4º Os custos dos tratamentos dos pacientes serão absorvidos pelos orçamentos das respectivas corporações a que estão vinculadas as unidades de saúde.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Tendo em vista a grave crise estabelecida pela epidemia causada pelo Coronavírus, que em seu pico estamos observando a falta de leitos para atendimento da população em estado grave, ocasionando na morte de cidadãos e cidadãs tão somente por não terem o tratamento adequado.

Contudo, os hospitais militares não estão a serviço de toda a população gerando uma situação de grave discriminação negativa, pois é

Apresentação: 22/05/2020 14:12

PL n.2842/2020

Documento eletrônico assinado por Helder Salomão (PT/ES), através do ponto SDR_56279, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* C B 2 0 8 6 6 9 1 9 9 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO HELDER SALOMÃO – PT/ES

um hospital público restrito a apenas uma parcela da população. Entendemos que os hospitais possuem peculiaridade, especialmente da ordem de segurança nacional, no entanto, tal situação não pode se sobrepor ao bem estar da população, não podemos utilizar o Estatuto dos Militares para negar atendimento a uma pessoa que está necessitando de um leito de UTI, como vem ocorrendo em todo o país, ,mas com maior gravidade no Pará, onde as redes estadual e federal de saúde encontram-se saturadas.

Considerando a relevância para o a proteção social das famílias em um momento de crise, peço o apoio dos nobres Colegas para aprovação da presente proposta legislativa.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputado HELDER SALOMÃO

Apresentação: 22/05/2020 14:12

PL n.2842/2020

Documento eletrônico assinado por Helder Salomão (PT/ES), através do ponto SDR_56279, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* C D 2 0 8 6 6 9 1 9 9 3 0 *

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 6.880, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1980

Dispõe sobre o Estatuto dos Militares, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,
 Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

ESTATUTO DOS MILITARES

TÍTULO I
GENERALIDADES

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O presente Estatuto regula a situação, obrigações, deveres, direitos e prerrogativas dos membros das Forças Armadas.

Art. 2º As Forças Armadas, essenciais à execução da política de segurança nacional, são constituídas pela Marinha, pelo Exército e pela Aeronáutica, e destinam-se a defender a Pátria e a garantir os poderes constituídos, a lei e a ordem. São instituições nacionais, permanentes e regulares, organizadas com base na hierarquia e na disciplina, sob a autoridade suprema do Presidente da República e dentro dos limites da lei.

Art. 3º Os membros das Forças Armadas, em razão de sua destinação constitucional, formam uma categoria especial de servidores da Pátria e são denominados militares.

§ 1º Os militares encontram-se em uma das seguintes situações:

a) na ativa:

I - os de carreira;

II - os temporários, incorporados às Forças Armadas para prestação de serviço militar, obrigatório ou voluntário, durante os prazos previstos na legislação que trata do serviço militar ou durante as prorrogações desses prazos; [*Inciso com redação dada pela Lei nº 13.954, de 16/12/2019*](#)

III - os componentes da reserva das Forças Armadas quando convocados, reincluídos, designados ou mobilizados;

IV - os alunos de órgão de formação de militares da ativa e da reserva; e

V - em tempo de guerra, todo cidadão brasileiro mobilizado para o serviço ativo nas Forças Armadas.

b) na inatividade:

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.336, DE 2021

(Do Sr. Leo de Brito)

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de destinação de vagas de leitos de enfermarias e Unidades de Tratamentos Intensivos – UTI’s pelas unidades de saúde do Exército, Marinha, Aeronáutica e Hospital das Forças Armadas – HFA, para civis em tempos de emergências e calamidades públicas em saúde”

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2842/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. Deputado Leo de Brito)

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de destinação de vagas de leitos de enfermarias e Unidades de Tratamentos Intensivos – UTI’s pelas unidades de saúde do Exército, Marinha, Aeronáutica e Hospital das Forças Armadas – HFA, para civis em tempos de emergências e calamidades públicas em saúde”

O Congresso Nacional decreta

Art. 1º As unidades de saúde do Exército, Marinha, Aeronáutica e Hospital das Forças Armadas – HFA ficam obrigadas à destinarem vagas de leitos de enfermarias e Unidades de Tratamentos Intensivos – UTI’s para civis em tempos de emergências e calamidades públicas em saúde”

§ 1º As unidades de saúde do Exército, Marinha, Aeronáutica e Hospital das Forças Armadas – HFA, poderão realizar convênio com o Sistema Único de Saúde – SUS para a distribuição de vagas de leitos aos civis, observadas as ordens de prioridades clínicas dos pacientes civis que ocuparão essas vagas.

§ 2º O Poder Executivo regulamentará os procedimentos de divulgação dos dados que trata este artigo.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei pretende trazer a efetividade do princípio constitucional do Direito à Saúde, esculpido no artigo 196 da Constituição da República. Tal princípio impõe que a “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leo de Brito
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213674866900>



redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

No cenário atual de Pandemia do Coronavírus, todos os hospitais que fazem parte do Sistema Único de Saúde – SUS alcançaram suas capacidades máximas de lotação em leitos de enfermarias e UTI's destinados ao tratamento de Covid-19. Em contrapartida, as unidades militares de saúde bloquearam seus leitos à espera de militares em enfermarias e UTIs. Segundo dados Tribunal de Contas da União – TCU, há unidades militares com até 85% de vagas ociosas.

No cenário de Pandemia atual, onde o país enfrenta a maior crise sanitária de todos os tempos, com o colapso generalizado das redes públicas de saúde nos estados, não se pode permitir esse tipo de “exclusividade e privilégio” aos militares. É inaceitável que os militares mantenham leitos vazios enquanto milhares de civis morrem sem ar nas filas de hospitais do SUS. É um descaso com a vida humana.

Além disso, a reserva de vagas aos militares em tempos de calamidades públicas, e principalmente, no tempo atual onde foi declarada a calamidade pública pelo coronavírus desde março de 2020 ofende aos princípios da dignidade da pessoa humana e viola o dever constitucional do Estado de oferecer acesso à saúde de forma universal.

Dessa forma, considerado a relevância da matéria apelamos para a imediata deliberação por parte desta Casa Legislativa.

Plenário, 08 de abril de 2021.

Dep. Leo de Brito
PT/AC



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leo de Brito
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213674866900>



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II
Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

PROJETO DE LEI N.º 1.543, DE 2021

(Do Sr. Nilto Tatto)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para tornar compulsória a integração dos serviços de saúde das Forças Armadas ao Sistema Único de Saúde - SUS durante emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional ou estado de calamidade pública nacionalmente decretado.

NOVO DESPACHO:

Deferido o Requerimento n. 1.033/2021, conforme o despacho do seguinte teor: "Defiro o Requerimento n. 1.033/2021. Desapense-se o Projeto de Lei n. 457/2021 do Projeto de Lei n. 2.842/2020 e, em seguida, desapense-se o Projeto de Lei n. 1.543/2021 do Projeto de Lei n. 457/2021 e apense-o ao Projeto de Lei n. 2.842/2020.

APENSE-SE À(AO) PL-2842/2020.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Nilto Tatto - PT/SP

Apresentação: 27/04/2021 10:08 - Mesa

PL n.1543/2021

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. NILTO TATTO)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para tornar compulsória a integração dos serviços de saúde das Forças Armadas ao Sistema Único de Saúde – SUS durante emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional ou estado de calamidade pública nacionalmente decretado.”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 45 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte dispositivo:

“Art.

45.

.....

§ 3º O disposto no § 2º deste artigo será compulsório durante:

I – emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional;

II - estado de calamidade pública nacionalmente decretado.”



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Nilto Tatto
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212442871100>



* C D 2 1 2 4 4 2 8 7 1 1 0 0 *

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 8.080, de 1990, prevê a possibilidade de os serviços de saúde das Forças Armadas integrarem-se ao SUS, mediante assinatura de convênio. Não temos registro, entretanto, que tenha sido o caso até o momento. No entanto, a qualidade dos serviços de saúde das Forças Armadas é notória. Alguns de seus estabelecimentos são, mesmo, reconhecidos como centros de referência e de excelência, como o Hospital das Forças Armadas (DF), o Hospital Central do Exército (RJ) e o Hospital Central da Marinha (RJ) e é inegável que o concurso dos serviços de saúde militares, com seus recursos e sua capacidade, estaria sendo de inestimável valor para, em cooperação com os hospitais e clínicas do SUS, atender a parte do grande contingente de pacientes acometidos de Covid-19, amenizando os efeitos e as consequências da epidemia.

Existe, portanto, uma oportunidade para se aprimorar o sistema de saúde do Brasil. Com a aprovação do presente projeto de lei, os serviços militares poderão ser compulsoriamente integrados ao SUS em situações como a atual, de emergências em saúde e de calamidades públicas, abrindo, talvez, a porta para que no futuro essa integração se torne permanente, para o bem de todos os brasileiros.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado FEDERAL NILTO TATTO
PT/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Nilto Tatto
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212442871100>



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

.....

.....

COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL

PROJETO DE LEI Nº 2842/2020 (apensados PL 1336/2021 e PL 1543/2021)

Permite a utilização de hospitais militares para o atendimento da população em geral durante a pandemia do COVID-19.

Autor: Deputado HELDER SALOMÃO e outros

Relator: Deputado GENERAL GIRÃO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2842/2020, do Deputado Helder Salomão e da Deputada Maria do Rosário, visava permitir a utilização, pela população civil, dos serviços ambulatoriais e médico-hospitalares pela população não militar ou não dependente de militares dos hospitais das Forças Armadas, durante a pandemia de Covid-19. Segundo a proposta, os leitos seriam disponibilizados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) após o esgotamento da capacidade hospitalar da região respectiva, e os custos dos tratamentos dos pacientes seriam absorvidos pelos orçamentos das respectivas corporações a que estão vinculadas as unidades de saúde.

Em sua justificção, destaque para a grave crise estabelecida pela pandemia causada pelo Coronavírus, durante a qual se verificou a falta de leitos para atendimento da população em estado grave. O autor argumenta que a existência dos hospitais militares configura uma grave discriminação negativa, uma vez que, embora sejam estabelecimentos públicos, seu acesso é restrito a uma parcela específica da população. Propõe-se, portanto, a suspensão dessa restrição, permitindo que os serviços ambulatoriais e médico-hospitalares – incluindo Unidades de Terapia Intensiva, Centros de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva – sejam disponibilizados à população não militar ou não dependente de militares.



Por sua vez, o PL 1336/2021, do Deputado Leo de Brito, versa sobre a obrigatoriedade de destinação de vagas de leitos de enfermarias e Unidades de Tratamentos Intensivos – UTI's pelas unidades de saúde do Exército, Marinha, Aeronáutica e Hospital das Forças Armadas – HFA, para civis em tempos de emergências e calamidades públicas em saúde. Em sua justificção, argumenta-se a necessidade de trazer a efetividade do princípio constitucional do Direito à Saúde, com base no art. 196 da Constituição da República.

Já o PL 1543/2021, do Deputado Nilton Tatto, propõe a alteração da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei do SUS), para tornar compulsória a integração dos serviços de saúde das Forças Armadas ao Sistema Único de Saúde – SUS durante emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional ou estado de calamidade pública nacionalmente decretado. Em sua justificção, faz considerações sobre nível de excelência dos serviços de saúde das Forças Armadas e a possibilidade – já prevista no art. 45, § 2º da Lei do SUS – de que os serviços de saúde das Forças Armadas integrem-se ao SUS, mediante convênio. Evidencia os centros de referência e de excelência, como o Hospital das Forças Armadas (DF), o Hospital Central do Exército (RJ) e o Hospital Central da Marinha (RJ), ressaltando que o quadro de pessoal dos militares, com seus recursos e sua capacidade, resultaria inestimável valor para, em cooperação com os hospitais e clínicas do SUS, atender a parte do grande contingente de pacientes acometidos de Covid-19, amenizando os efeitos e as consequências da epidemia.

Na legislatura anterior, fui designado relator da matéria e apresentei, em 20/09/2021, o Parecer do Relator n. 1 CREDN. Pautada a matéria, o parecer não chegou a ser apreciado, tendo sido retirado de pauta em duas ocasiões, a pedido de outros parlamentares ou de ofício, pela Presidência da Comissão. Nesta 57ª Legislatura fui novamente designado relator dos referidos Projetos de Lei.

No prazo regimental não foram apresentadas emendas à proposição.

É o relatório.



II - VOTO DO RELATOR

É de competência desta Comissão Permanente de Relações Exteriores e de Defesa Nacional a análise de matérias relativas às Forças Armadas, à administração pública militar e ao direito militar, na forma do disposto no art. 32, inciso XV, alíneas “g” e “i”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Em primeiro lugar, quanto ao projeto principal, o PL 2842/2020, passamos a fazer a demonstração de sua prejudicialidade, antes do desenvolvimento dos outros argumentos de mérito, que aproveitarão às demais proposições.

Ocorre que o PL 2842/2020, já em sua ementa, anunciava que o seu objeto estava delimitado no tempo, vide a expressão “durante a pandemia da COVID19”; a mesma expressão consta do final do primeiro artigo. Importa destacar que a palavra “pandemia” – utilizada no texto do PL – refere-se à escala geográfica e à propagação ou transmissibilidade de uma doença, e não à sua gravidade. Assim, o parâmetro que regeu, no mundo todo, a orientação das políticas públicas em relação à pandemia da COVID-19 foi a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) também foi declarada pelo Ministério da Saúde.

O contexto leva-nos à conclusão de que o autor da proposição, ao utilizar a palavra “pandemia”, referia-se ao período de “vigência” da ESPIN ou da ESPII. E é certo que tanto a ESPIN quanto a ESPII já tiveram seu fim declarado pelos órgãos competentes, em 22/12/2022 e em 05/05/2023, respectivamente. Ademais, no terceiro artigo da proposição, há referência explícita a uma data final de validade para a vigência da medida proposta – “até o final de 2021” –, de modo que este fato já havia ensejado a prejudicialidade da matéria desde o primeiro dia do ano de 2022.



Agora, seguimos com a análise do mérito de que compartilham os três projetos de lei pensados.

As Forças Armadas mantêm um sistema de saúde próprio, com critérios específicos para a definição dos beneficiários da assistência médico-hospitalar. Esse sistema, além de ser parcialmente custeado pelos próprios beneficiários, não se caracteriza, em essência, como uma reserva técnica do SUS.

Diferentemente do SUS, que oferece serviços de saúde a todas as pessoas presentes no território nacional, o sistema de saúde das Forças Armadas é voltado para prestar assistência médico-hospitalar aos militares da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, bem como a seus dependentes, conforme previsto no artigo 50, inciso IV, alínea “e”, da Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980¹ (Estatuto dos Militares) e no Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986², que estabelece as normas, condições de atendimento e indenizações para a assistência médico-hospitalar ao militar e seus dependentes.

Nesse contexto, é fundamental esclarecer melhor o funcionamento do sistema de saúde das Forças Armadas, incluindo os hospitais militares e suas particularidades, especialmente no que diz respeito ao modelo de custeio e financiamento.

Os projetos de lei em questão baseiam-se em uma premissa equivocada sobre a forma como esse sistema é financiado. Em oposição ao que ocorre no SUS, que é integralmente custeado por recursos públicos, o sistema de saúde das Forças Armadas segue regras específicas previstas no Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986: seu financiamento combina recursos do Orçamento da União e, majoritariamente, receitas provenientes de

¹ Art. 50. São direitos dos militares: [...] IV - nas condições ou nas limitações impostas por legislação e regulamentação específicas, os seguintes: [...] e - a assistência médico-hospitalar para si e seus dependentes, assim entendida como o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção, conservação ou recuperação da saúde, abrangendo serviços profissionais médicos, farmacêuticos e odontológicos, bem como o fornecimento, a aplicação de meios e os cuidados e demais atos médicos e paramédicos necessários;

² Art. 1º O militar da Marinha, do Exército e da Aeronáutica e seus dependentes têm direito à assistência médico hospitalar, sob a forma ambulatorial ou hospitalar, conforme as condições estabelecidas neste decreto e nas regulamentações específicas das Forças Singulares.



contribuições obrigatórias de militares e pensionistas (3,5% do soldo), além de coparticipações em procedimentos e atos médicos (20%).

Cumprido destacar que os militares não recebem valores relativos ao auxílio-saúde, benefício exclusivo dos servidores civis federais, conforme disposto no art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro 1990.

Além disso, é importante ressaltar que a atividade militar, por sua essência, envolve riscos elevados, tornando indispensável a existência de um sistema de saúde capaz de atender às demandas específicas da profissão. Esse sistema deve atender a demandas específicas, abrangendo ações preventivas, de manutenção e de recuperação da saúde, além de serviços médicos, farmacêuticos, odontológicos e cuidados complementares. Tal estrutura assegura que as Forças Armadas tenham o suporte adequado para cumprir suas missões, enfrentando com eficiência os desafios inerentes à carreira militar. O sistema militar é projetado para garantir a saúde e a prontidão da tropa.

Dessa forma, é equivocado interpretar esse sistema como um 'privilegio' ou uma 'discriminação negativa'. Trata-se de um direito legal que assegura as condições necessárias para o desempenho de atividades frequentemente fora dos padrões convencionais de trabalho, considerando as particularidades e os desafios que caracterizam a profissão militar.

Ainda em 2021, em consultas ao Ministério da Defesa e em reuniões com representantes das três Forças Armadas, obteve-se informações detalhadas sobre a distribuição e capacidade de leitos, especialmente de UTI, em todo o país. Todo o Sistema de Saúde das Forças Armadas, então composto por 42 hospitais, sendo 22 com leitos de UTI, disporia de 250 leitos de terapia intensiva, número semelhante ao do Hospital de Base em Brasília.

No primeiro parecer, apresentado há três anos, ainda durante o pico da emergência sanitária provocada pela COVID-19 no Brasil, apresentamos uma análise abrangente sobre a situação dos hospitais militares, evidenciando a pressão considerável enfrentada pelo sistema de saúde militar, em contrapartida às informações distorcidas amplamente veiculadas na época. Neste presente relatório, opta-se por não reproduzir integralmente essa



argumentação, mas faço remissão ao estudo anteriormente elaborado, o qual demonstra, de forma substancial, a complexidade e a delicadeza da questão, refutando a ideia de que o sistema de saúde militar seria facilmente adaptável sem acarretar riscos significativos ou impactos prejudiciais à sua operação e eficácia.

Ressalto ainda que não há que se falar em requisição administrativa de bens e serviços públicos nesses casos, conforme precedentes do Supremo Tribunal Federal – STF, em especial no mandado de segurança MS 25.925/DF.

Diante das questões apresentadas, não se pretende negar que as Forças Armadas, com sua estrutura de saúde organizada e pessoal capacitado, não possam integrar o enfrentamento de uma emergência de saúde ou de um estado de calamidade pública. No entanto, essa inclusão não deve ser impulsionada por açodamento, irracionalidade ou senso comum, mas sim por uma análise criteriosa da realidade do sistema. A utilização do sistema de saúde militar pode ser viabilizada por meio de convênios com o SUS ou com a rede suplementar de saúde, conforme já permitido por lei, como um dos próprios autores o demonstra. Tais convênios devem observar os mesmos critérios de financiamento aplicados aos planos de saúde privados, em consonância com o modelo do Sistema de Saúde Militar. Ressalta-se que uma emergência sanitária não pode ter o condão de derrogar automaticamente as normas de assistência médico-hospitalar das Forças Armadas.

No contexto da pandemia de COVID-19, as Forças Armadas disponibilizaram periodicamente ao Ministério da Saúde informações sobre o tratamento ambulatorial, internação em leitos clínicos, internação em unidades de terapia intensiva e leitos disponíveis, estando essas informações acessíveis aos gestores que desejem firmar convênios com seu sistema de saúde. Tais informações advieram de recomendação do TCU, e o Ministério da Defesa, e os comandos da Marinha do Brasil, do Exército Brasileiro e da Aeronáutica disponibilizavam esses dados em sites específicos na *internet*, tornando-os de conhecimento público, inclusive os leitos considerados "ociosos".

Finalmente, à guisa de conclusão, reiteramos que, embora uma emergência sanitária ou um estado de calamidade pública exija medidas excepcionais, não devemos comprometer um sistema de saúde amplamente



financiado pelos seus usuários quando há alternativas dentro da legislação vigente. O Estado brasileiro deve adotar ações para enfrentar a crise sem violar direitos fundamentais ou desorganizar as atividades essenciais. Nesse contexto, destaca-se o papel histórico das Forças Armadas, sempre presentes quando necessário, como ocorreu no recente cenário de pandemia.

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, voto pela **REJEIÇÃO** do [PL nº 2842, de 2020](#) e de seus apensos [PL nº 1336, de 2021](#) e [PL 1543, de 2021](#).

Sala da Comissão, 9 de dezembro de 2024.

Deputado GENERAL GIRÃO
Relator





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL

PROJETO DE LEI Nº 2.842, DE 2020 (Apensados: PL 1.336/2021 e PL 1.543/2021)

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, em reunião extraordinária realizada hoje, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.842/2020, do PL 1.336/2021, e do PL 1.543/2021, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado General Girão.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Luiz Philippe de Orleans e Bragança - Presidente; General Girão, Marcel van Hattem e Evair Vieira de Melo - Vice-Presidentes; Aécio Neves, Arthur Oliveira Maia, Baleia Rossi, Célio Silveira, Celso Russomanno, Claudio Cajado, Delegado Bruno Lima, Dilceu Sperafico, Eros Biondini, Filipe Barros, Flávio Nogueira, Jefferson Campos, Jonas Donizette, José Rocha, Lêda Borges, Marcelo Crivella, Márcio Marinho, Mario Frias, Padovani, Rodrigo Valadares, Vinicius Carvalho, Albuquerque, Alexandre Lindenmeyer, Alfredo Gaspar, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Daniela Reinehr, Delegado Fabio Costa, Fausto Pinato, General Pazuello, Guilherme Uchoa, Gustavo Gayer, Helena Lima, Lucas Redecker, Luiz Carlos Haully, Luiz Nishimori, Pr. Marco Feliciano, Reinhold Stephanes, Ricardo Salles, Sâmia Bomfim e Sargento Fatur.

Plenário da Comissão, em 25 de março de 2026.

Deputado LUIZ PHILIPPE DE ORLEANS E BRAGANÇA
Presidente

