

# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## 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 RIBEIRO NETO

### I - RELATÓRIO

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

A proposição estabelece diretrizes voltadas ao rastreamento e acompanhamento do estado nutricional de pacientes de baixa renda com câncer, bem como à concessão de ajuda de custo para aquisição de alimentos ou suplementos nutricionais indicados durante o tratamento.

Na justificção da proposição, o autor destaca que o câncer representa um dos principais desafios de saúde pública, não apenas pelos seus efeitos diretos sobre a saúde, mas também pelas repercussões sociais e econômicas que acarreta. Ressalta que a doença, associada às alterações metabólicas e aos efeitos adversos dos tratamentos, frequentemente leva a quadros significativos de desnutrição, os quais já podem estar presentes no momento do diagnóstico e tendem a se agravar ao longo do tratamento.



Segundo o autor, essa condição compromete a eficácia terapêutica, eleva o risco de complicações e impacta negativamente a qualidade de vida e a sobrevivência dos pacientes. Nesse contexto, sustenta que o suporte nutricional adequado, especialmente para pacientes em situação de vulnerabilidade econômica, é medida essencial para melhorar os resultados clínicos, razão pela qual propõe a criação de um programa específico voltado ao enfrentamento da desnutrição no âmbito da oncologia

A matéria tramita em regime ordinário e está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões (arts. 24, II, e 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados), tendo sido distribuída à Comissão de Saúde, para análise do mérito, à Comissão de Finanças e Tributação, para exame da adequação financeira e orçamentária, e a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para parecer sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A **Comissão de Saúde** manifestou-se favoravelmente à proposição, destacando a elevada incidência de desnutrição entre pacientes oncológicos e seus impactos negativos sobre a evolução clínica, a eficácia dos tratamentos e a qualidade de vida. Reconheceu, portanto, a pertinência da iniciativa ao propor a estruturação de uma linha de cuidado nutricional no âmbito da oncologia, no entanto, entendeu ser necessário aperfeiçoar a redação da proposição para adequá-la à lógica assistencial do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à forma de implementação do programa.

Nesse sentido, a Comissão de Saúde apresentou **emenda** com o objetivo de substituir a previsão de concessão de ajuda de custo — que implicava transferência direta de recursos ao paciente — por uma abordagem centrada na garantia de acesso à terapia nutricional especializada no âmbito da rede pública de saúde. Além disso, a nova redação passou a delimitar o público-alvo com base em critério clínico, qual seja, pacientes que não consigam atingir suas necessidades calóricas por meio da alimentação regular, e não mais em critério econômico (baixa renda). Por fim, a emenda reforçou a prestação do cuidado nutricional como parte integrante da assistência



terapêutica, abrangendo tanto o atendimento intra-hospitalar quanto o ambulatorial, sempre condicionada à indicação técnica.

Na **Comissão de Finanças e Tributação**, por sua vez, a matéria foi analisada sob o prisma da adequação financeira e orçamentária. O parecer destacou que, na redação original, a proposta implicaria criação de despesa obrigatória de caráter continuado, nos termos do art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), ao instituir benefício financeiro direto aos pacientes de baixa renda. Nessas condições, a medida atrai a incidência do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que exige a prévia estimativa de impacto orçamentário-financeiro, ausente na proposição.

Contudo, o parecer concluiu que a emenda adotada pela Comissão de Saúde teria caráter saneador, ao transformar o programa em instrumento de operacionalização de obrigação já existente no âmbito do SUS — a oferta de terapia nutricional especializada — afastando, assim, a caracterização de criação de nova despesa obrigatória autônoma. Nessa linha, manifestou-se pela **não implicação financeira ou orçamentária da matéria, desde que acolhida a emenda da Comissão de Saúde.**

As matérias seguiram para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

Compete a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania pronunciar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 1.862, de 2024, e da emenda da Comissão de Saúde, nos termos dos arts. 32, IV, “a”, e 54, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.



No que concerne à **constitucionalidade formal**, a matéria insere-se no âmbito da competência legislativa concorrente da União para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal. A iniciativa parlamentar revela-se legítima, conforme o art. 61, *caput*, da Constituição, não incidindo reserva de iniciativa. Ademais, mostra-se adequada a veiculação da matéria por meio de lei ordinária, não havendo exigência constitucional de lei complementar ou de outro instrumento normativo para disciplina do assunto.

Quanto à **constitucionalidade material**, a proposição demanda análise mais detida.

Inicialmente, cumpre destacar que o direito à saúde é assegurado pelo art. 196 da Constituição Federal, sendo dever do Estado garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde estrutura-se sobre os princípios da universalidade, integralidade e equidade, conforme previsto na Lei nº 8.080, de 1990.

Nesse contexto, a redação original do projeto, ao restringir o acesso ao Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica a pacientes de baixa renda, suscita questionamentos quanto à compatibilidade com o princípio da universalidade, na medida em que condiciona o acesso a determinado serviço ou benefício de saúde a critério exclusivamente econômico. Embora o princípio da equidade admita tratamento diferenciado conforme as necessidades dos usuários, tal diferenciação deve estar fundada em critérios clínicos e sanitários, e não apenas em critérios socioeconômicos isolados.

Nesse ponto, a emenda da Comissão de Saúde mostra-se relevante, ao deslocar o critério de acesso do plano estritamente econômico para o plano clínico, direcionando o programa a pacientes que não consigam atingir suas necessidades nutricionais por meio da alimentação regular. Tal ajuste aproxima a proposta dos princípios estruturantes do SUS, especialmente da integralidade e da universalidade, sanando a inconstitucionalidade material identificada na redação original.



No tocante à dimensão orçamentária, a redação original do projeto apresentava vício relevante, ao prever a concessão de ajuda de custo direta aos pacientes de baixa renda, o que configuraria criação de despesa obrigatória de caráter continuado, nos termos do art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal, sem a devida estimativa de impacto orçamentário-financeiro, em afronta ao art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

Como é cediço, o art. 113 do ADCT exige que toda proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória seja acompanhada de estimativa do respectivo impacto orçamentário e financeiro, sob pena de inconstitucionalidade. Tal exigência constitui corolário do princípio da responsabilidade fiscal e da separação de Poderes, ao impedir a criação de obrigações financeiras sem o devido planejamento orçamentário.

A Comissão de Finanças e Tributação enfrentou adequadamente essa questão, ao reconhecer o vício na redação original e, ao mesmo tempo, apontar que a emenda da Comissão de Saúde tem caráter saneador. De fato, ao substituir a concessão de benefício financeiro direto pela garantia de acesso à terapia nutricional especializada no âmbito do SUS, a proposta deixa de criar uma nova despesa autônoma e passa a se inserir no conjunto de obrigações já existentes do sistema de saúde pública, notadamente a assistência terapêutica integral prevista na Lei nº 8.080, de 1990 (art. 7º, inciso II).

Nessa nova conformação, o programa assume natureza de instrumento de organização e operacionalização de política pública já prevista, afastando a incidência direta do art. 113 do ADCT e superando o vício de inconstitucionalidade material identificado.

No que se refere à **juridicidade**, conforme exposto, a proposição, na forma da emenda da Comissão de Saúde, revela-se compatível com o ordenamento jurídico, por se integrar ao arcabouço normativo do SUS e por inovar de forma harmônica com as diretrizes já estabelecidas na Lei nº 14.758, de 2023, e na Lei nº 8.080, de 1990. Nessa conformação, não há



conflito com princípios gerais do direito nem com normas infraconstitucionais vigentes.

Por fim, quanto à **técnica legislativa**, verifica-se impropriedade na forma de inserção do programa por meio de parágrafo único acrescido ao art. 7º da Lei nº 14.758, de 2023. A criação de programa público com conteúdo normativo próprio, dotado de objetivos e diretrizes específicas, não se coaduna com a estrutura de um parágrafo, cuja função típica é complementar ou detalhar o comando do *caput*.

À luz da Lei Complementar nº 95, de 1998, especialmente no que se refere à organização lógica e sistemática da lei, mostra-se mais adequado que a instituição do programa se dê por meio de dispositivo autônomo, no caso, a criação de um novo artigo — art. 7º-D —, no qual possam ser organizadas, de forma clara e estruturada, as disposições relativas ao programa, suas diretrizes e sua forma de implementação, o que será corrigido por meio do substitutivo em anexo.

Diante do exposto, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 1.862, de 2024, desde que acolhida a emenda da Comissão de Saúde, na forma do substitutivo em anexo.**

Sala da Comissão, em            de            de 2026.

Deputado RIBEIRO NETO  
Relator

2026-6507



# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## SUBSTITUTIVO AO 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.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 7º-D:

“Art. 7º-D. 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.”

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

Sala da Comissão, em            de            de 2026.

Deputado RIBEIRO NETO  
Relator

2026-6507

