



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PARECER PELAS COMISSÕES DE SAÚDE E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO PROJETO DE LEI Nº 1.123 DE 2025.

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar a aceitação, pelas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), de exames realizados em serviços privados.

Autor: Deputado NIKOLAS FERREIRA

Relator: Deputado RODRIGO VALADARES

I. RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.123, de 2025, da lavra do nobre Deputado Nikolas Ferreira, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 para determinar que as unidades do Sistema Único de Saúde - SUS passem a aceitar exames realizados em serviços privados de saúde, observados os prazos de validade, os requisitos técnicos e os padrões de qualidade a serem definidos em regulamentação do órgão federal gestor do SUS.

Conforme a justificção, a proposição decorre da experiência dos usuários do sistema de saúde, que enfrentam a desconsideração, pelas unidades públicas, de exames já realizados na rede privada, mesmo quando aptos idôneos e contemporâneos. Essa prática impõe a repetição desnecessária de procedimentos, amplia filas, retardam diagnósticos, posterga cirurgias e transfere ao cidadão um ônus burocrático indevido.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A matéria foi distribuída às comissões de Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Em decorrência da aprovação do Requerimento de Urgência nº 1470/2026 pelo Plenário da Câmara dos Deputados, apresenta-se a presente relatoria.

Não foram apresentadas emendas e não há projetos apensados.

É o relatório.

II. VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 1.123/2026 traduz-se em medida orientada pela lógica de racionalização administrativa. Ao positivar a obrigatoriedade de que as unidades do Sistema Único de Saúde – SUS aceitem exames realizados na rede privada, evita-se retrabalho e combate-se desperdícios, medidas especialmente importantes na conjuntura de um país ainda pobre cujos recursos escassos devem ser melhor alocados, visando combater o fenômeno econômico do *misallocation*. Trata-se de combater a ineficiência do sistema de saúde, reduzindo a sobrecarga da rede pública, que prejudica a tempestividade e a ampla cobertura do atendimento.

Em vez de compelir o paciente a refazer, as expensas do sistema público, exame já produzido fora dele, o projeto prestigia o aproveitamento de atos válidos, desde que respeitados critérios técnicos uniformes. Cuida-se de medida simples, mas com potencial relevante de desburocratização do acesso, de melhor alocação de recursos públicos e de facilitação da vida do usuário do SUS. Seu mérito central está em enfrentar essa disfunção burocrática que, embora muitas vezes naturalizada, produz consequências severas sobre a vida real das pessoas. Quando o Estado ignora exame já realizado pelo paciente na rede privada, ainda que este possa ser aproveitado com segurança, o que se cria não é cautela legítima, mas redundância improdutiva que pode custar uma vida.

Além de determinar que as unidades do Sistema Único de Saúde - SUS aceitem exames realizados em serviços privados, o projeto tem a cautela de remeter à regulamentação os parâmetros de validade, aos requisitos técnicos e





CÂMARA DOS DEPUTADOS

aos padrões de qualidade. Ora, o que deve importar ao sistema público é justamente a confiabilidade do resultado e sua adequação técnica, não a origem burocrática do documento, considerando que o exame está atestado por profissional médico registrado em seu devido Conselho Profissional. Por isso, o projeto acerta porque garante a segurança ao mesmo tempo em que facilita a vida do usuário, aquele que sustenta o sistema público de saúde. Sob essa perspectiva, promove-se desburocratização, porque se elimina exigência desnecessária e se rompe com formalismo que não agrega valor ao atendimento.

Também merece destaque o fato de que a proposta se encontra em plena consonância com o desenho constitucional da saúde pública e privada no Brasil. A Constituição Federal, ao mesmo tempo em que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, reconhece expressamente a legitimidade da atuação da iniciativa privada na assistência à saúde, inclusive em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS). A rede privada, portanto, não se contrapõe ao SUS; ao contrário, integra a lógica constitucional de cooperação institucional destinada à ampliação da capacidade assistencial do País. É justamente o que estabelece o art. 199 da Constituição Federal, ao prever que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e poderá atuar de forma complementar ao sistema público. É dessa premissa de complementariedade que o projeto extrai consequência prática relevante: a possibilidade de aproveitamento, pelo SUS, de exames realizados na rede privada, desde que observados critérios técnicos, de qualidade e de validade científica adequados.

Nesse contexto, ganha especial relevância a expansão das chamadas clínicas populares, fenômeno cada vez mais presente no sistema de saúde brasileiro contemporâneo, sobretudo diante da elevada demanda reprimida por consultas, exames e atendimentos especializados. Essas estruturas passaram a desempenhar papel complementar tanto ao SUS quanto à saúde suplementar, oferecendo acesso mais célere e economicamente acessível a milhões de brasileiros. Em um cenário no qual aproximadamente 50 milhões de





CÂMARA DOS DEPUTADOS

As pessoas possuem planos privados de assistência à saúde, enquanto mais de 160 milhões dependem exclusivamente do SUS, observa-se crescente procura por modelos intermediários de atendimento ambulatorial e diagnóstico. As clínicas populares contribuem, assim, para reduzir parcialmente a pressão sobre a rede pública, ampliar o acesso a especialidades médicas e diminuir barreiras econômicas ao cuidado em saúde, especialmente para parcelas da população de renda média e baixa que não conseguem suportar os custos da medicina privada tradicional, mas também enfrentam dificuldades de acesso e tempo de espera na rede pública. Trata-se, portanto, de segmento que vem adquirindo importância estrutural no ecossistema de saúde brasileiro, demandando do Poder Público atenção regulatória compatível com sua crescente relevância social, sanitária e econômica.

Há, ademais, importante dimensão de economicidade e racionalidade administrativa envolvida na proposta. Em cenário permanente de restrição fiscal e de forte pressão sobre a capacidade operacional do SUS — agravado, inclusive, pela conhecida defasagem da tabela de procedimentos e serviços do sistema público —, a repetição desnecessária de exames representa utilização ineficiente de recursos públicos escassos. Cada exame reiterado sem necessidade consome equipamentos, insumos, capacidade laboratorial, tempo de profissionais de saúde e espaço na fila de atendimento, recursos esses que poderiam ser direcionados a outros pacientes ainda desassistidos. O projeto, portanto, não apenas dialoga com uma política pública de saúde mais eficiente e integrada, mas também concretiza os princípios da eficiência administrativa, da economicidade e da boa gestão dos recursos públicos, ao evitar desperdícios e promover maior racionalidade na utilização da infraestrutura assistencial já existente no País.

A presente discussão também dialoga com os trabalhos desenvolvidos no âmbito da Frente Parlamentar em Defesa da Ética na Saúde Suplementar - FPSS, que vem promovendo debates relacionados à transparência regulatória, à ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, à





CÂMARA DOS DEPUTADOS

sustentabilidade do sistema suplementar e ao fortalecimento de mecanismos capazes de reduzir barreiras indevidas à assistência médica.

Nesse contexto, a valorização de exames regularmente realizados na rede privada — inclusive em clínicas populares e demais estruturas complementares de atendimento — contribui para maior racionalidade sistêmica, evita desperdícios administrativos e financeiros e reduz a duplicidade desnecessária de procedimentos, alinhando-se aos esforços institucionais voltados à construção de um modelo de saúde mais eficiente, integrado e centrado no interesse do paciente.

Ao mesmo tempo, preserva-se a compatibilidade entre a liberdade econômica, princípio consagrado no art. 170 da Constituição Federal, e a proteção da dignidade da pessoa humana, fundamento estruturante da República previsto no art. 1º, inciso III, da Carta Magna, promovendo-se solução que harmoniza eficiência regulatória, livre iniciativa e efetividade do direito fundamental à saúde.

Perante o exposto, fica claro que, no plano da constitucionalidade, a matéria é adequada. Compete à União legislar sobre condições para organização e funcionamento de políticas nacionais de saúde, especialmente no âmbito das normas gerais que estruturam o Sistema Único de Saúde - SUS. A iniciativa parlamentar é legítima, tendo em vista não ser a matéria gravada por cláusula de reserva de iniciativa. Tampouco se vislumbram limitantes circunstanciais ao exercício da iniciativa legislativa. Por fim, a propositura não invade reserva de administração, uma vez que o que seu conteúdo faz é criar balizas legais para o amplo exercício da discricionariedade administrativa do Poder Executivo.

Quanto à juridicidade, o projeto está em consonância com os princípios gerais de direito, dialogando, especialmente com o princípio da razoabilidade, da eficiência e da proporcionalidade. Não há conflito com o ordenamento jurídico posto, mas sim aperfeiçoamento dele. A norma é dotada dos atributos de generalidade, abstração e inova positivamente no ordenamento jurídico.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Por fim, sob o ângulo da técnica legislativa, a proposição apresenta redação clara, objeto determinado e comando normativo inteligível, compatível com os padrões da Lei Complementar nº 95, de 1998. O próprio texto do projeto revela essa objetividade ao acrescentar à Lei nº 8.080/1990 um art. 22-A com comando direto e parágrafo único remetendo à regulamentação técnica.

Em suma, estamos diante de medida legislativa de bom senso. É precisamente esse tipo de iniciativa, concreta e pragmática, que ajuda a tornar o Estado menos oneroso, menos burocrático e mais funcional para o usuário do serviço, aquele que realmente importa.

II.I. CONCLUSÃO DE VOTO

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Saúde - CSAUDE, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.123, de 2025.

No âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania - CCJC, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 1.123, de 2025.

Sala das Sessões, 15 de maio de 2026.

RODRIGO VALADARES
DEPUTADO FEDERAL – PL/SE
RELATOR

