



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

#### PROJETO DE LEI Nº 4.278, DE 2024

Institui o Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando à prevenção de doenças e à promoção da saúde de acordo com as demandas e necessidades demográficas da população brasileira.

**Autor:** Deputado ALEX MANENTE

**Relatora:** Deputada ANA PIMENTEL

#### I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado Alex Manente, institui o Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando à prevenção de doenças e à promoção da saúde de acordo com as demandas e necessidades demográficas da população brasileira.

O texto original do PL nº 4.278/2024 estabelece a criação do Programa Nacional de Saúde Preventiva, com previsão de ações nos três níveis federativos, campanhas de conscientização, fortalecimento da atenção primária, capacitação de profissionais, monitoramento contínuo pelo Ministério da Saúde com publicação de relatórios anuais, utilização de sistemas de informação em saúde e integração de ações preventivas nos atendimentos do SUS.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito a apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 do RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Saúde (CSAÚDE) a matéria foi aprovada na forma de substitutivo. O Substitutivo da CSAÚDE institui a Política Nacional de Saúde Preventiva, estabelecendo diretrizes como o protagonismo da Atenção Primária, integralidade do cuidado, equidade, planejamento ascendente e participação da comunidade. Define como objetivos o fortalecimento da integração da Rede de Atenção à Saúde, redução de doenças crônicas não transmissíveis, ampliação de rastreamento e detecção precoce, fomento à promoção da saúde, fortalecimento da imunização e educação permanente dos profissionais. Estabelece ainda competências de cada esfera de gestão do SUS e determina que metas e indicadores constem no Plano de Saúde e Relatório de Gestão, nos termos do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 21/05/2026 22:33:47.693 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 4278/2024

PRL n.1

## II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, arts. 32, X, "h", e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a Norma Interna prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da Norma Interna 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 pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual*".

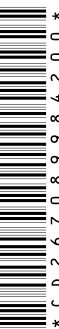
O Projeto de Lei nº 4.278/2024 apresenta estrutura que, embora voltada à prevenção e promoção da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, demanda a destinação de recursos orçamentários específicos para implementação. A previsão de campanhas de conscientização, capacitação de profissionais, monitoramento contínuo e demais ações descritas nos objetivos do programa configuram despesas de caráter continuado, sujeitas às limitações estabelecidas pela Lei de Responsabilidade Fiscal e aos princípios constitucionais que regem a matéria orçamentária.

Nesse sentido, o projeto gera gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado<sup>1</sup>, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias<sup>2</sup> determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações

<sup>1</sup>Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que impõe ao ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000) e o art. 40 da Lei nº 15.321, de 2025 (LDO 2026).



\* C D 2 6 7 0 8 9 9 8 4 2 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Finanças e Tributação

legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a *proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Portanto, não temos alternativa senão considerar o projeto inadequado e incompatível quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

#### II.1. Análise do Substitutivo Adotado na CSAÚDE

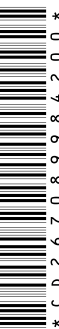
O substitutivo adotado CSAÚDE promoveu significativa adequação técnica sem exigir estrutura administrativa que crie obrigações ou demande novos recursos.

O texto suprimiu dispositivos que implicavam detalhamento operacional e criação de obrigações específicas de gasto, como a realização de campanhas publicitárias e a implementação de novos sistemas de informação. De forma semelhante, a vinculação das metas e indicadores da política aos instrumentos de planejamento do SUS já previstos na Lei Complementar nº 141/2012, notadamente o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão de cada ente federado, representa solução que compatibiliza a proposição com o ordenamento jurídico vigente e com os mecanismos de monitoramento e avaliação já estabelecidos, evitando a criação de estruturas paralelas ou a imposição de obrigações que demandem recursos adicionais aos já destinados ao setor saúde.

As ações previstas no substitutivo, tais como o fortalecimento da integração da Rede de Atenção à Saúde, a ampliação da cobertura de rastreamento e detecção precoce, o fomento a ações de promoção da saúde, o fortalecimento da estratégia de imunização () e a educação permanente dos profissionais, constituem desdobramentos das atribuições constitucionais e legais do Sistema Único de Saúde (art. 196 e 200 da Constituição e art. 6º da Lei nº 8.080/90), já contempladas nas ações e serviços públicos de saúde financiados com recursos do orçamento da seguridade social e das transferências constitucionais aos estados e municípios. Nessa perspectiva, a política institui diretrizes de atuação que orientam a aplicação dos recursos já destinados ao SUS, sem criar despesas obrigatórias de caráter continuado ou impor ônus financeiro adicional aos entes federados.

O do art. 4º define as competências de coordenação e execução da Política Nacional de Saúde Preventiva. Contudo, apesar de inerente à atuação federal, não menciona expressamente a competência regulamentar do Executivo, aspecto também relevante para a implementação e operacionalização da política sob a ótica orçamentária e financeira pois explicitaria que aspectos afetos à implementação - como metas quantitativas, cronogramas e diversas outras especificações técnicas - competiriam ao Poder Executivo federal no exercício da função regulamentar, logo sujeita a limites orçamentários e a disponibilidades financeiras de cada exercício.

Por essa razão, propomos subemenda a fim de acrescentar um parágrafo único ao art. 4º, estabelecendo a competência regulamentar do Poder Executivo federal, o que se coaduna com o modelo vigente e reforça os parâmetros constitucionais e legais que regem a matéria. Consideramos que, com o ajuste, o substitutivo se insere nas atribuições e obrigações constitucionais e legais afetas ao SUS e apresenta caráter normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.





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

Apresentação: 21/05/2026 22:33:47.693 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 4278/2024

**PRL n.1**

**II.2. Conclusão**

Diante do exposto, votamos pela **não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública do **Projeto de Lei nº 4.278 de 2024**, desde que na forma do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde com a subemenda que apresentamos.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
Relatora



\* CD 267089984200 \*



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

**SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SAÚDE**  
**AO PROJETO DE LEI Nº 4.278, DE 2024**

*Institui a Política Nacional de Saúde Preventiva (PNSP)  
no Sistema Único de Saúde (SUS).*

**SUBEMENDA**

Inclua-se o seguinte parágrafo único ao art. 4º do Substitutivo ao PL nº 4.278, de 2024, adotado pela CSAÚDE:

**"Art. 4º** .....  
**I** – .....  
**II** – .....  
**Parágrafo único.** *Cabe ao Poder Executivo federal regulamentar o disposto nesta Lei.*" (NR)

Sala da Comissão, em                    de                    de 2026.

**Deputada Ana Pimentel**  
Relatora

Apresentação: 21/05/2026 22:33:47.693 - CFT  
PRL 1 CFT => PL 4278/2024  
**PRL n.1**

