



# SENADO FEDERAL

## COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

### PAUTA DA 57<sup>a</sup> REUNIÃO - SEMIPRESENCIAL

(3<sup>a</sup> Sessão Legislativa Ordinária da 57<sup>a</sup> Legislatura)

**29/10/2025  
QUARTA-FEIRA  
às 09 horas**

**Presidente: Senador Marcelo Castro  
Vice-Presidente: Senadora Dra. Eudócia**



## Comissão de Assuntos Sociais

**57ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL, DA 3ª SESSÃO  
LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM**

**57ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL**

***quarta-feira, às 09 horas***

## **SUMÁRIO**

| ITEM | PROPOSIÇÃO                                 | RELATOR (A)                            | PÁGINA |
|------|--|--|--------|
| 1    | <b>PL 287/2024</b><br>- Terminativo -      | <b>SENADOR VENEZIANO VITAL DO RÉGO</b> | 12     |
| 2    | <b>PL 1739/2024</b><br>- Não Terminativo - | <b>SENADOR HUMBERTO COSTA</b>          | 25     |
| 3    | <b>PL 2850/2021</b><br>- Terminativo -     | <b>SENADOR MECIAS DE JESUS</b>         | 40     |
| 4    | <b>PL 4974/2023</b><br>- Terminativo -     | <b>SENADORA LEILA BARROS</b>           | 60     |
| 5    | <b>PL 2349/2024</b><br>- Não Terminativo - | <b>SENADOR FABIANO CONTARATO</b>       | 85     |
| 6    | <b>PL 3748/2023</b><br>- Não Terminativo - | <b>SENADOR MARCELO CASTRO</b>          | 100    |

|    |  |                               |     |
|----|--|-------------------------------|-----|
| 7  | <b>PL 4298/2024</b><br>- Não Terminativo -       | <b>SENADORA DAMARES ALVES</b> | 117 |
| 8  | <b>REQ 81/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo -  |                               | 131 |
| 9  | <b>REQ 85/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo -  |                               | 133 |
| 10 | <b>REQ 95/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo -  |                               | 136 |
| 11 | <b>REQ 96/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo -  |                               | 139 |
| 12 | <b>REQ 100/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo - |                               | 141 |
| 13 | <b>REQ 102/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo - |                               | 145 |
| 14 | <b>REQ 103/2025 - CAS</b><br>- Não Terminativo - |                               | 149 |

## COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

VICE-PRESIDENTE: Senadora Dra. Eudócia

(21 titulares e 21 suplentes)

| TITULARES  |                                   | SUPLENTES                                 |
|--|-----------------------------------|---|
| <b>Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b> |                                   |   |
| Marcelo Castro(MDB)(1)(11)                                     | PI 3303-6130 / 4078               | 1 Renan Calheiros(MDB)(1)(11)             |
| Eduardo Braga(MDB)(1)(11)                                      | AM 3303-6230                      | 2 Alan Rick(UNIÃO)(1)(11)                 |
| Efraim Filho(UNIÃO)(11)(3)                                     | PB 3303-5934 / 5931               | 3 Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(11)(3)     |
| Jayme Campos(UNIÃO)(14)(11)(3)                                 | MT 3303-2390 / 2384 / 2394        | 4 Soraya Thronicke(PODEMOS)(11)(3)        |
| Professora Dorinha Seabra(UNIÃO)(19)(15)                       | TO 3303-5990 / 5995 / 5900        | 5 Styvenson Valentim(PSDB)(8)(19)(11)(13) |
| Plínio Valério(PSDB)(10)(11)                                   | AM 3303-2898 / 2800               | 6 Fernando Dueire(MDB)(12)                |
| <b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)</b>  |                                   |   |
| Jussara Lima(PSD)(4)   | PI 3303-5800                      | 1 Otto Alencar(PSD)(4)                    |
| Mara Gabrilli(PSD)(4)  | SP 3303-2191                      | 2 Angelo Coronel(PSD)(4)                  |
| Zenaide Maia(PSD)(4)   | RN 3303-2371 / 2372 / 2358        | 3 Lucas Barreto(PSD)(4)                   |
| Sérgio Petecão(PSD)(4)   | AC 3303-4086 / 6708 / 6709        | 4 Nelsinho Trad(PSD)(4)                   |
| Flávio Arns(PSB)(4)  | PR 3303-6301                      | 5 Daniella Ribeiro(PP)(9)                 |
| <b>Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO)</b>                   |                                   |   |
| Dra. Eudócia(PL)(2)  | AL 3303-6083                      | 1 Astronauta Marcos Pontes(PL)(2)         |
| Eduardo Girão(NONO)(23)(22)(20)(2)(21)                         | CE 3303-6677 / 6678 / 6679        | 2 Rogerio Marinho(PL)(2)                  |
| Romário(PL)(2)   | RJ 3303-6519 / 6517               | 3 Magno Malta(PL)(2)                      |
| Wilder Morais(PL)(2)   | GO 3303-6440                      | 4 Jaime Bagattoli(PL)(17)                 |
| <b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)</b>                  |                                   |   |
| Paulo Paim(PT)(6)  | RS 3303-5232 / 5231 / 5230 / 5235 | 1 Fabiano Contarato(PT)(6)                |
| Humberto Costa(PT)(6)  | PE 3303-6285 / 6286               | 2 Teresa Leitão(PT)(6)                    |
| Ana Paula Lobato(PDT)(6)                                       | MA 3303-2967                      | 3 Leila Barros(PDT)(6)                    |
| <b>Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)</b>             |                                   |   |
| Laércio Oliveira(PP)(5)  | SE 3303-1763 / 1764               | 1 Mecias de Jesus(REPUBLICANOS)(16)       |
| Dr. Hiran(PP)(5)   | RR 3303-6251                      | 2 Esperidião Amin(PP)(18)                 |
| Damares Alves(REPUBLICANOS)(5)                                 | DF 3303-3265                      | 3 Cleiton(Republicanos)(5)                |
|  |                                   | MG 3303-3811                              |

- (1) Em 18.02.2025, os Senadores Marcelo Castro e Eduardo Braga foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros e Veneziano Vital do Rêgo, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 020/2025-GLMDB).
- (2) Em 18.02.2025, os Senadores Dra. Eudócia, Eduardo Girão, Romário e Wilder Morais foram designados membros titulares e os Senadores Astronauta Marcos Pontes, Rogerio Marinho e Magno Malta, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLVANG).
- (3) Em 18.02.2025, os Senadores Efraim Filho e Professora Dorinha Seabra foram designados membros titulares e os Senadores Alan Rick e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 12/2025-GLUNIAO).
- (4) Em 18.02.2025, os Senadores Jussara Lima, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Sérgio Petecão e Flávio Arns foram designados membros titulares e os Senadores Otto Alencar, Angelo Coronel, Lucas Barreto e Nelsinho Trad, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 004/2025-GSEGAMA).
- (5) Em 18.02.2025, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damares Alves foram designados membros titulares e o Senador Cleiton, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 002/2025-GABLID/BLALIAN).
- (6) Em 18.02.2025, os Senadores Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares e os Senadores Fabiano Contarato, Teresa Leitão e Leila Barros, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 026/2025-GLPDT).
- (7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu os Senadores Marcelo Castro e Dra. Eudócia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.
- (8) Em 19.02.2025, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 010/2025-GLPODEMOS).
- (9) Em 19.02.2025, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 5/2025-GSEGAMA).
- (10) Em 19.02.2025, o Senador Plínio Valério foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 001/2025-GLPSDB).
- (11) Em 19.02.2025, os Senadores Marcelo Castro, Eduardo Braga, Efraim Filho, Professora Dorinha Seabra e Plínio Valério foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Veneziano Vital do Rêgo, Soraya Thronicke e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 006/2025-BLDEM).
- (12) Em 19.02.2025, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-BLDEM).
- (13) Em 20.02.2025, o Senador Marcio Bittar deixou de compor a comissão (Of. nº 009/2025-BLDEM).
- (14) Em 20.02.2025, o Senador Jayme Campos foi designado membro titular, em substituição à Senadora Professora Dorinha Seabra, que deixa de compor a comissão pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 012/2025-BLDEM).
- (15) Em 20.02.2025, a Senadora Professora Dorinha Seabra foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-BLDEM).
- (16) Em 21.02.2025, o Senador Mecias de Jesus foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-GABLID/BLALIAN).
- (17) Em 24.02.2025, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 011/2025-BLVANG).
- (18) Em 25.03.2025, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-GABLID/BLALIAN).

- (19) Em 07.04.2025, o Senador Styvenson Valentim foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 028/2025-BLDEM).
- (20) Em 09.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 045/2025-BLVANG).
- (21) Em 28.05.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 057/2025-BLVANG).
- (22) Em 20.08.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 075/2025-BLVANG).
- (23) Em 06.10.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 098/2025-BLVANG).

**REUNIÕES ORDINÁRIAS:**

SECRETÁRIO(A): SAULO KLÉBER RODRIGUES RIBEIRO  
TELEFONE-SECRETARIA: 3303-4608  
FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303-4608  
E-MAIL: cas@senado.leg.br



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**

**3<sup>a</sup> SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA  
57<sup>a</sup> LEGISLATURA**

Em 29 de outubro de 2025  
(quarta-feira)  
às 09h

**PAUTA**

57<sup>a</sup> Reunião, Extraordinária - Semipresencial

**COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS**

|              |  |
|--------------|--|
|              | Deliberativa   |
| <b>Local</b> | Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9 |

Atualizações:

1. Correção do número da Reunião. (24/10/2025 10:31)
2. Inclusão do item 14. (24/10/2025 17:04)
3. Inclusão de arquivos. (27/10/2025 08:50)
4. Atualização do relatório do item 4. (29/10/2025 07:39)
5. Atualização do relatório do item 6. (29/10/2025 08:21)

## PAUTA

### ITEM 1

#### PROJETO DE LEI N° 287, DE 2024

##### - Terminativo -

*Dispõe sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, e altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.*

**Autoria:** Senador Flávio Dino

**Relatoria:** Senador Veneziano Vital do Rêgo

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto.

**Observações:**

*Em 22/10/2025, foi concedida vista ao Senador Esperidião Amin, nos termos regimentais.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)  
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

### ITEM 2

#### PROJETO DE LEI N° 1739, DE 2024

##### - Não Terminativo -

*Acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar.*

**Autoria:** Câmara dos Deputados

**Relatoria:** Senador Humberto Costa

**Relatório:** Favorável ao Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

**Observações:**

*1- Em 08/10/2025, foi recebida a Emenda nº 1, de autoria do Senador Esperidião Amin (pendente de relatório).*

*2- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)  
[Emenda 1 \(CAS\)](#)  
[Avulso inicial da matéria](#)

### ITEM 3

#### PROJETO DE LEI N° 2850, DE 2021

##### - Terminativo -

*Dispõe sobre o exercício da profissão de Quiopraxista.*

**Autoria:** Senadora Kátia Abreu

**Relatoria:** Senador Mecias de Jesus

**Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nº 1-CAE e 2-CAE.****Observações:**

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, com parecer favorável ao Projeto.

2- Será realizada uma única votação para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

**Textos da pauta:**[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)[Parecer \(CAE\)](#)**ITEM 4****PROJETO DE LEI N° 4974, DE 2023****- Terminativo -**

*Institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.*

**Autoria:** Senador Eduardo Gomes

**Relatoria:** Senadora Leila Barros

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto, de duas emendas que apresenta e das Emendas nº 1-CDH e 2-CDH, na forma de duas subemendas que apresenta.

**Observações:**

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Esporte e pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com pareceres favoráveis.

2- Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

**Textos da pauta:**[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)[Parecer \(CDH\)](#)[Parecer \(CEsp\)](#)**ITEM 5****PROJETO DE LEI N° 2349, DE 2024****- Não Terminativo -**

*Autoriza o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia.*

**Autoria:** Senador Wellington Fagundes

**Relatoria:** Senador Fabiano Contarato

**Relatório:** Favorável ao Projeto.

**Observações:**

*Matéria a ser apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, em decisão terminativa.*

**Textos da pauta:**[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)**ITEM 6****PROJETO DE LEI N° 3748, DE 2023****- Não Terminativo -**

*Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.*

**Autoria:** Senadora Augusta Brito

**Relatoria:** Senador Marcelo Castro

**Relatório:** Favorável ao Projeto, com oito emendas que apresenta.

**Observações:**

*Matéria a ser apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa e pela Comissão de Educação e Cultura, em decisão terminativa.*

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)  
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

## ITEM 7

### PROJETO DE LEI N° 4298, DE 2024

**- Não Terminativo -**

*Autoriza o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal.*

**Autoria:** Senador Jader Barbalho

**Relatoria:** Senadora Damares Alves

**Relatório:** Favorável ao Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

**Observações:**

*Matéria a ser apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, em decisão terminativa.*

**Textos da pauta:**

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)  
[Relatório Orçamentário \(CAS\)](#)

## ITEM 8

### REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 81, DE 2025

*Requer, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 126/2025, que “institui o Marco Regulatório da Vacina e dos Medicamentos de Alto Custo Contra o Câncer no Brasil e cria normas para o desenvolvimento, pesquisa, produção, distribuição e acesso de vacinas contra o câncer, com foco em inovação científica, acesso universal e equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece diretrizes para o fomento à pesquisa, à produção nacional e à colaboração internacional”.*

**Autoria:** Senadora Ana Paula Lobato

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

## ITEM 9

### REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 85, DE 2025

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a importância da PEC 19/2024 na Valorização dos Profissionais de*

***Enfermagem e no Fortalecimento do Sistema de Saúde.*****Autoria:** Senador Fabiano Contarato**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 10****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 95, DE 2025**

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater "A importância do custeio da Previdência Pública".*

**Autoria:** Senador Paulo Paim**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 11****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 96, DE 2025**

*Requer, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2364/2021, que "institui a campanha Março Borgonha, com o objetivo de prevenir e conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce do mieloma múltiplo".*

**Autoria:** Senadora Dra. Eudócia**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 12****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 100, DE 2025**

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de ampliar o debate e a disseminação de informações sobre os medicamentos biossimilares no Brasil, seus impactos econômicos, sanitários e sociais.*

**Autoria:** Senador Nelsinho Trad**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)**ITEM 13****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 102, DE 2025**

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a atual deficiência de Auditores Fiscais do Trabalho no Brasil e as consequências dessa carência para a proteção dos direitos trabalhistas, a fiscalização das condições de trabalho e o combate ao trabalho escravo e infantil.*

**Autoria:** Senador Marcelo Castro

**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)

## ITEM 14

### **REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 103, DE 2025**

*Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 100/2025 - CAS seja incluído o convidado que especifica.*

**Autoria:** Senador Nelsinho Trad

**Textos da pauta:**  
[Requerimento \(CAS\)](#)

1

## PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 287, de 2024, do Senador Flávio Dino, que *dispõe sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, e altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.*

Relator: Senador VENEZIANO VITAL DO RÊGO

### I – RELATÓRIO

Chega para a apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 287, de 2024, de autoria do Senador Flávio Dino, que *dispõe sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, e altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.*

A proposição é composta por oito artigos. O art. 1º institui a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada (ENQUASIP), destinada ao aprimoramento e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde executados pela iniciativa privada.

O art. 2º, que possui três incisos, assenta que a ENQUASIP abrangerá a fixação de padrões de qualidade e de atributos de qualificação dos serviços privados de saúde, bem como sua avaliação e divulgação.

O art. 3º, por sua vez, atribui ao órgão nacional de vigilância sanitária a responsabilidade de estabelecer os mencionados padrões de

qualidade e atributos de qualificação, que deverão satisfazer as seguintes diretrizes: garantia da segurança do paciente, pela adoção de tratamentos efetivos; disponibilização de recursos, para atendimento célere dos pacientes; cuidado responsável e centrado no paciente; equidade, para vedar distinções de tratamentos para as pessoas atendidas; e cumprimento das normas expedidas pelos órgãos regulatórios.

O art. 4º define que a ENQUASIP será conduzida pelo órgão nacional de vigilância sanitária, mas com a opção de ser executada com a colaboração dos órgãos estaduais e municipais.

O art. 5º estabelece que avaliações externas, na forma de acreditação, podem ser definidas como um dos elementos de exame da qualidade dos estabelecimentos de saúde. No entanto, seu parágrafo único ressalva que avaliações externas não substituem nem excluem outros componentes de apreciação no âmbito da ENQUASIP, inclusive os derivados de visitas, inspeções e fiscalizações dos órgãos de regulação das profissões.

O art. 6º determina que a fixação e a avaliação dos padrões de qualidade e atributos de qualificação observados na ENQUASIP se aplicam também aos estabelecimentos públicos de saúde, bem como sua divulgação.

O art. 7º acrescenta à Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, um art. 8º-A, para prever multa em caso de inobservância dos padrões de qualidade e atributos de qualificação integrantes da ENQUASIP pelos prestadores privados de serviços de saúde. Tal penalidade deve ser aplicada sem prejuízo da responsabilidade civil ou de outras decorrentes de descumprimento de normas de proteção ao consumidor e daquelas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O art. 8º do projeto, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada por sua eventual aprovação passará a vigorar na data de sua publicação.

O autor justifica que o art. 197 da Constituição estatui que *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*. Assim, o Senador proponente esclarece que o presente projeto busca disciplinar a matéria pelo estabelecimento de estratégia destinada ao aprimoramento da qualidade dos serviços executados pela iniciativa privada.

A matéria, que não foi objeto de emendas, foi distribuída para apreciação da CAS, em caráter terminativo.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e à defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto sob análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, XII, da Constituição, cabendo à União estabelecer normas gerais. Ademais, conforme aponta o autor, a Carta Magna atribuiu à lei a função de disciplinar a fiscalização, o controle e a regulamentação das ações e dos serviços de saúde. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição, nos limites materiais constitucionais.

Não identificamos vícios de injuridicidade, regimentalidade ou de inconstitucionalidade no projeto.

Em relação ao mérito, cabe registrar que a matéria traz vantagens para os pacientes, visto que busca estabelecer, na forma do regulamento, parâmetros que devem balizar a aferição e avaliação da qualidade dos serviços de saúde do País.

Sobre essa temática, informamos que a Lei nº 9.782, de 1999, em seu art. 2º, inciso III, combinado com os arts. 7º e 8º, já concede ao órgão nacional de vigilância sanitária – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – a competência de *normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde*.

Por essa razão, a Anvisa já editou regulamentos que tratam de exigências a serem cumpridas por estabelecimentos de saúde, como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, que

*institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, ou a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.*

Ademais, a Agência, no âmbito de seu “Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente – 2021-2025”, por exemplo, também tem atuado na avaliação de rotinas operacionais de serviços de saúde, razão pela qual publicou o “Relatório da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente: hospitais com unidade de terapia intensiva (UTI) – 2024 (ano IX)”.

Assim, como o § 2º do art. 8º da Lei nº 9.782, de 1999, define que se consideram *serviços submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência, aqueles voltados para a atenção ambulatorial, seja de rotina ou de emergência, os realizados em regime de internação, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como aqueles que impliquem a incorporação de novas tecnologias*, entendemos que a instituição da ENQUASIP coaduna-se com as atribuições da Anvisa e com o arcabouço jurídico a ela relacionado.

A criação de uma estrutura de aferição e avaliação da qualidade dos serviços em funcionamento no País, de acordo com parâmetros bem especificados, poderá trazer mais racionalidade ao sistema de saúde e contribuir para que estabelecimentos que não garantem minimamente a segurança do paciente ou a resolubilidade da atenção prestada deixem de operar nessa situação.

Dessa forma, julgamos que o PL nº 287, de 2024, merece prosperar.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 287, de 2024.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 287, DE 2024

Dispõe sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, e altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

**AUTORIA:** Senador Flávio Dino (PSB/MA)



Página da matéria



**PROJETO DE LEI N° , DE 2024.**

Dispõe sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, e altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Fica instituída a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, que corresponde ao plano de ações destinado ao aprimoramento e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde executados pela iniciativa privada.

**Art. 2º** A Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada compreende:

I - a fixação de padrões de qualidade e atributos de qualificação relevantes para o aprimoramento da qualidade dos serviços de assistência à saúde executados pela iniciativa privada;

II - a avaliação da qualificação dos serviços de saúde executados pela iniciativa privada; e

III - a divulgação periódica da avaliação a que se refere o inciso II.

**Art. 3º** Compete ao órgão nacional de vigilância sanitária o estabelecimento dos padrões de qualidade e atributos de qualificação de que trata esta Lei, conforme o tipo de prestador do serviço.

Parágrafo único. O estabelecimento dos padrões de qualidade e atributos de qualificação deve se processar, no mínimo, em observância das seguintes diretrizes:

I - garantia da segurança do paciente, por meio da adoção de tratamentos efetivos, conforme comprovação científica, e dos mecanismos necessários para prevenção e recuperação de sua saúde;

II - disponibilização de recursos institucionais, assim considerados corpo técnico, estruturas e processos de cuidado, em quantitativo suficiente para atendimento célere dos pacientes, evitando-se longas esperas e atrasos potencialmente danosos à saúde.





III - cuidado responsável e centrado no paciente;

IV - equidade, sendo vedadas distinções de tratamento, especialmente em virtude de gênero, religião, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica;

V - cumprimento efetivo das normas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

**Art. 4º** A Estratégia Nacional de Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada será conduzida pelo órgão nacional de vigilância sanitária, nos termos de regulamento, podendo contar com a colaboração dos órgãos estaduais e municipais.

**Art. 5º** Para os fins desta Lei, poderão ser consideradas, como um dos elementos de análise da qualidade dos estabelecimentos de saúde, avaliações externas (acreditação), conforme requisitos técnicos e legais estabelecidos pelo órgão nacional de vigilância sanitária.

Parágrafo único. O disposto no *caput* não substitui nem exclui outros componentes de avaliação, inclusive os derivados de visitas, inspeções e fiscalizações dos órgãos de regulação das profissões, conforme regulamento.

**Art. 6º** Os padrões de qualidade e atributos de qualificação decorrentes desta Lei aplicam-se também aos estabelecimentos públicos de saúde, os quais também devem ser alvo de avaliação, com divulgação dos resultados, na forma de regulamento.

**Art. 7º** A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, passa a vigorar com a seguinte alteração:

*“Art. 8º-A O descumprimento, pelos prestadores privados de serviços de saúde, dos padrões de qualidade e atributos de qualificação integrantes da Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada constitui infração punível com multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), podendo ser aumentada em até cem vezes, se necessário, para garantir a sua eficácia em razão da situação econômica do prestador de serviço.*

Parágrafo único. A penalidade a que se refere o *caput* aplica-se sem prejuízo:

*I - da responsabilidade civil em caso de danos à saúde dos pacientes;*

*II - da responsabilização em caso de descumprimento concomitante das normas de proteção ao consumidor e das normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). ”*  
(NR)

**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





## JUSTIFICAÇÃO

Nos termos do art. 197 da Constituição Federal, 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.

**Por vigilância sanitária** entende-se o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: a) o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e b) **o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde** (art. 6º, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

A vigilância sanitária, portanto, é instrumento relevante na verificação das condições de funcionamento dos estabelecimentos de saúde e dos produtos, medicamentos e outros insumos utilizados no cuidado à saúde. As ações da vigilância possibilitam a verificação *in loco* dos prestadores dos serviços de saúde e a identificação de fontes potenciais de danos. Por essa razão, sua execução deve ser orientada por conhecimentos técnico-científicos e em conformidade com padrões e os requisitos que visem à proteção da saúde individual e coletiva (BRASIL<sup>1</sup>, 2014).

Em virtude disso, por meio da presente proposta legislativa, sugere-se a instituição de uma Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada, que corresponderá ao plano de ações destinado ao aprimoramento e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde executados pela iniciativa privada, compreendendo:

- a) a fixação de padrões de qualidade e atributos de qualificação relevantes para o aprimoramento da qualidade dos serviços de assistência à saúde; e
- b) a avaliação da qualificação dos serviços de saúde e sua respectiva divulgação periódica.

O projeto de lei em comento estabelece que os padrões de qualidade e atributos de qualificação deverão ser estabelecidos, pelo órgão nacional de vigilância sanitária, de acordo com o tipo de prestador do serviço, observando-se, no mínimo, as seguintes diretrizes: a) garantia da segurança do paciente; b) disponibilização de recursos institucionais (corpo técnico, estruturas e processos de cuidado) em quantitativo suficiente para atendimento célere dos

<sup>1</sup> Brasil. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf) Acesso e 18 fev 2024



pacientes; c) cuidado responsável e centrado no paciente; d) equidade; e e) cumprimento efetivo das normas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Poderão ser consideradas, com um dos elementos de análise da qualidade dos estabelecimentos de saúde, avaliações externas (acreditação), conforme requisitos técnicos e legais estabelecidos pelo órgão nacional de vigilância sanitária, sem prejuízo de outros componentes de avaliação, inclusive os derivados de visitas, inspeções e fiscalizações dos órgãos de regulação das profissões, conforme regulamento.

Na oportunidade, propõe-se, ainda, a alteração da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências, para prever a aplicação de multa em caso de descumprimento, pelos prestadores privados de serviços de saúde, dos padrões de qualidade e atributos de qualificação integrantes da Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde prestada pela Iniciativa Privada.

A referida penalidade deve ser aplicada sem prejuízo da responsabilidade civil em caso de danos à saúde dos pacientes e da responsabilização em caso de descumprimento concomitante das normas de proteção ao consumidor e das normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Registre-se, por oportuno, que sistemática semelhante à constante desta propositura já é adotada no âmbito da educação. Por meio da Lei nº 10.681, de 14 de abril de 2004, foi instituído o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES que tem o objetivo de assegurar o processo nacional de avaliação das instituições de educação superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico de seus estudantes.

Na forma do art. 1º, § 1º, da referida norma, o SINAES tem por finalidades a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior.

Para tanto, além de avaliar<sup>2</sup> as instituições de ensino superior e seus cursos, o Ministério da Educação divulga todos os procedimentos, dados e resultados dos processos

<sup>2</sup> Lei nº 10.861/2004, art. 2º O SINAES, ao promover a avaliação de instituições, de cursos e de desempenho dos estudantes, deverá assegurar:

I – avaliação institucional, interna e externa, contemplando a análise global e integrada das dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais das instituições de educação superior e de seus cursos;

II – o caráter público de todos os procedimentos, dados e resultados dos processos avaliativos;  
III – o respeito à identidade e à diversidade de instituições e de cursos;





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador FLÁVIO DINO**

avaliativos a fim de que possam ser conhecidos pelas instituições, pela comunidade acadêmica e pela sociedade em geral. Os principais indicadores de qualidade utilizados na avaliação do SINAES são o Conceito ENADE<sup>3</sup>, o Conceito Preliminar de Curso<sup>4</sup> (CPC) e o Índice Geral de Cursos<sup>5</sup> (IGC).

Seguindo a mesma linha, o projeto de lei em comento propõe sistemática semelhante no âmbito sanitário, com vistas a fiscalizar e aprimorar a qualidade dos serviços de saúde executados pela iniciativa privada e pelo poder público, tendo-se como norte a garantia da segurança dos pacientes e a efetiva satisfação do direito fundamental à saúde. Feitas tais considerações, conto com o apoio dos meus Pares para a respectiva tramitação e aprovação desta proposta legislativa.

Sala das Sessões, de de 2024.

**FLÁVIO DINO**  
 Senador da República

---

IV – a participação do corpo discente, docente e técnico-administrativo das instituições de educação superior, e da sociedade civil, por meio de suas representações.

Parágrafo único. Os resultados da avaliação referida no **caput** deste artigo constituirão referencial básico dos processos de regulação e supervisão da educação superior, neles compreendidos o credenciamento e a renovação de credenciamento de instituições de educação superior, a autorização, o reconhecimento e a renovação de reconhecimento de cursos de graduação.

<sup>3</sup> De acordo com o INEP, O Conceito Enade é um indicador de qualidade que **avalia os cursos por intermédio dos desempenhos dos estudantes no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - Enade**. Seu cálculo e sua divulgação ocorrem anualmente para os cursos com pelo menos dois estudantes concluintes participantes do exame. A partir da edição de 2015, o cálculo do Conceito Enade passou a ser realizado por curso de graduação. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/indicadores-de-qualidade-da-educacao-superior> Acesso em 18 fev 2024.

<sup>4</sup> O CPC é um indicador de qualidade que avalia os cursos de graduação. Seu cálculo e sua divulgação ocorrem no ano seguinte ao da realização do Enade, com base na avaliação de desempenho de estudantes, no valor agregado pelo processo formativo e em insumos referentes às condições de oferta – corpo docente, infraestrutura e recursos didático-pedagógicos –, conforme metodologia aprovada pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (Conaes) (INEP, 2020).

<sup>5</sup> O IGC é um indicador de qualidade que avalia as instituições de educação superior. Seu cálculo é realizado anualmente e leva em conta os seguintes aspectos: a) média dos CPCs do último triênio, relativos aos cursos avaliados da instituição, ponderada pelo número de matrículas em cada um dos cursos computados; b) média dos conceitos de avaliação dos programas de pós-graduação stricto sensu atribuídos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) na última avaliação trienal disponível, convertida para escala compatível e ponderada pelo número de matrículas em cada um dos programas de pós-graduação correspondentes, conforme os dados oficiais da CAPES; c) distribuição dos estudantes entre os diferentes níveis de ensino, graduação ou pós-graduação stricto sensu, excluindo as informações do item II para as instituições que não oferecerem pós-graduação stricto sensu (INEP, 2020)



## LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- art197

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde - 8080/90

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>

- Lei nº 9.782, de 26 de Janeiro de 1999 - Lei do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

- 9782/99

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1999;9782>

- urn:lex:br:federal:lei:2004;10681

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2004;10681>

2



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

**PARECER N° , DE 2025**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1.739, de 2024, da Câmara dos Deputados, que *acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº. 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar.*

Relator: Senador **HUMBERTO COSTA**

**I – RELATÓRIO**

Vem à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 1.739, de 2024, de autoria da Câmara dos Deputados, iniciativa do Deputado Federal Sérgio Souza, que acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº. 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar.

Nesse sentido, a proposição, em seu art. 1º, promove a alteração na lei que alterou a legislação tributária nacional para estabelecer a inaplicabilidade de que trata a matéria. Por seu turno, o art. 2º determina que a futura lei entrará em vigor na data de sua publicação.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Na Câmara dos Deputados, o autor apresentou um conjunto de razões que justificam a inaplicabilidade que ora se discute, ressaltando que o percentual hoje deduzido a título de contribuição adicional para equacionar o déficit nos planos de previdência complementar penaliza duplamente o participante, seja porque este precisa contribuir para cobrir dívidas oriundas de ações improbas, seja por não poder deduzir a respectiva contribuição adicional do imposto de renda, o que acaba reduzindo ainda mais o seu salário.

O autor destaca, ainda, que este projeto não cria, em hipótese alguma, quaisquer tipos de isenção ou imunidade tributária.

Além deste Colegiado, o projeto será apreciado pela Comissão de Assuntos Econômicos e pelo Plenário.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que atribui à CAS competência para opinar sobre proposições que digam respeito à previdência social.

Quanto à constitucionalidade, é concorrente com os Estados e o Distrito Federal a competência da União para legislar sobre o tema, nos termos dos incisos I e XII do art. 24, da Constituição Federal. É, ainda, legítima a iniciativa parlamentar, nos termos do art. 48, *caput*, da Carta Magna, haja vista não incidir reserva de iniciativa.

Por fim, é adequada a veiculação da matéria por intermédio de lei ordinária federal, visto não haver exigência constitucional de lei complementar ou de outro veículo normativo para disciplinar o tema. Não vislumbramos, ainda, vícios de constitucionalidade material a apontar, bem como de juridicidade e regimentalidade.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

SF/25365.06158-13

Neste sentido, entendemos que esta proposição merece prosperar.

Segundo o autor da matéria, esta proposição circunscreve-se no contexto das investigações sobre os indícios de fraudes em Entidades Fechadas de Previdência Complementar (EFPC), os Fundos de Pensão, que resultaram na instalação, em 2015, da Comissão Parlamentar de Inquérito dos Fundos de Pensão que funcionou na Câmara dos Deputados, e na deflagração da Operação *Greenfield*, pelo Ministério Público Federal.

Durante as investigações promovidas pelo colegiado parlamentar, foram observados que muitos fundos de previdência complementar registraram prejuízos bilionários, os quais estão sendo equacionados entre patrocinadores e participantes, na forma de contribuições extraordinárias descontadas diretamente no contracheque de seus empregados.

O Projeto de Lei nº 1.739, de 2024, propõe estender ao Imposto de Renda a dedutibilidade dessas contribuições extraordinárias, destinadas ao equacionamento de déficits e à recomposição das reservas necessárias ao pagamento dos benefícios. Hoje, a legislação só reconhece a dedução das contribuições normais, destinadas ao custeio direto dos planos de previdência. Essa interpretação administrativa excluía as contribuições extraordinárias, vistas como obrigações acessórias decorrentes de desequilíbrios atuariais, o que reduzia o alcance do incentivo fiscal.

Em setembro de 2023, contudo, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao julgar o Agravo em Recurso Especial (AREsp) nº 1.890.367, firmou entendimento de que tanto as contribuições normais quanto as extraordinárias integram o conceito de custeio de benefícios previdenciários, pois ambas garantem o cumprimento das obrigações futuras. Dessa forma, reconheceu-se a dedução de ambas no IRPF, desde que respeitado o limite legal de 12% dos



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

rendimentos. A Receita Federal também reconheceu a necessidade de adequação legislativa, a fim de refletir esse entendimento jurisprudencial e assegurar maior segurança jurídica, prevenindo interpretações divergentes e litígios.

Dessa forma, para adequar o PL que ora discutimos à nova interpretação do STJ sobre a Lei Complementar nº 109/2021 e aos limites definidos na decisão mencionada, é necessário alterar a legislação do IRPF, em especial a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, de modo a explicitar que tanto as contribuições normais quanto as extraordinárias são dedutíveis, desde que respeitado o limite de 12% do imposto devido, conforme a legislação tributária atual. Por esta razão, submetemos um substitutivo à análise deste Colegiado.

Convém destacar que a proposta não amplia a renúncia fiscal, mas apenas uniformiza o tratamento tributário das contribuições dentro do limite já estabelecido. Isso preserva o equilíbrio das contas públicas e garante previsibilidade fiscal. Do ponto de vista previdenciário, a medida incentiva os participantes a cumprirem suas obrigações extraordinárias, reduzindo o impacto direto em sua renda e fortalecendo o saneamento financeiro dos fundos de pensão. Além disso, reforça a confiança dos trabalhadores na sustentabilidade de seus planos de previdência privada e promove maior alinhamento entre a política tributária e a lógica atuarial do sistema.

Esta medida reafirma o compromisso com a responsabilidade tributária e previdenciária, ao uniformizar o tratamento das contribuições sem ampliar renúncia fiscal além do limite já previsto em lei. Sobretudo, representa um passo importante em direção à justiça tributária, ao aliviar o peso financeiro suportado pelos empregados dos fundos de pensão, que foram diretamente impactados pelos equacionamentos, assegurando maior equilíbrio entre as obrigações individuais e a sustentabilidade coletiva do sistema de previdência complementar.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

**III – VOTO**

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.739, de 2024, nos termos do substitutivo apresentado.

**EMENDA N° – CAS (SUBSTITUTIVA)**

Altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que “altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências” para dispor sobre a dedução do imposto devido nas contribuições extraordinárias destinadas à recomposição dos fundos de previdência privada.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº. 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com seguinte redação:

“Art. 4º .....

.....

V – as contribuições para as entidades de previdência complementar domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear planos de benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social, admitidas também as contribuições extraordinárias destinadas ao custeio de déficits para a reconstituição de reservas.

.....



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

Art. 8º .....

II – .....

e) às contribuições para as entidades de previdência complementar domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear planos de benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social, admitidas também as contribuições extraordinárias destinadas ao custeio de déficits para a reconstituição de reservas.” (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Esperidião Amin

**EMENDA N° - CAS**  
(ao PL 1739/2024)

Dê-se nova redação ao Projeto nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

**Item 1** – Dê-se nova redação ao § 8º do art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, como proposto pelo art. 1º do Projeto, nos termos a seguir:

**“Art. 11.** .....

.....

**§ 8º** As deduções relativas às contribuições extraordinárias destinadas ao custeio de déficits para a reconstituição de reservas para entidades fechadas de previdência complementar a que se refere o § 1º do art. 21 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, não se sujeitam ao limite previsto no *caput* deste artigo.” (NR)

**Item 2** – Acrescente-se art. 1º-1 ao Projeto, com a seguinte redação:

**“Art. 1º-1.** A Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com seguinte redação:

**‘Art. 4º** .....

.....

**IV** – as contribuições para as entidades de previdência complementar domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear planos de benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social, admitidas também as contribuições extraordinárias destinadas ao custeio de déficits para a reconstituição de reservas.’ (NR)

**‘Art. 8º** .....

.....

**II** – .....



.....  
e) às contribuições para as entidades de previdência complementar domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear planos de benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social, admitidas também as contribuições extraordinárias destinadas ao custeio de déficits para a reconstituição de reservas.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aprimorar a sistematização normativa do Projeto de Lei nº 1.739, de 2024, de modo a conferir maior coerência e harmonia entre os dispositivos da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, e da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, no que se refere ao tratamento tributário das contribuições efetuadas às entidades fechadas de previdência complementar.

Atualmente, a legislação tributária impõe limites às deduções relativas a contribuições de previdência complementar na apuração do imposto de renda da pessoa física. Entretanto, tais restrições não distinguem adequadamente as **contribuições ordinárias**, de caráter regular e contributivo, das **contribuições extraordinárias**, que possuem natureza distinta, sendo destinadas exclusivamente ao **custeio de déficits atuariais e à reconstituição de reservas técnicas** das entidades, conforme dispõe o § 1º do art. 21 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001.

As contribuições extraordinárias não representam um incremento patrimonial do contribuinte, tampouco um investimento voluntário, mas uma **obrigação adicional imposta pela solvência atuarial dos planos de benefícios**, com vistas à preservação dos direitos acumulados dos participantes. Assim, submeter essas contribuições ao mesmo limite de dedutibilidade das contribuições regulares gera **tratamento fiscal indevido e potencialmente confiscatório**,



contrariando os princípios da **isonomia tributária** (art. 150, II, da Constituição Federal) e da **capacidade contributiva** (art. 145, § 1º, da Constituição Federal).

A redação ora proposta corrige essa distorção ao explicitar, no § 8º do art. 11 da Lei nº 9.532, de 1997, que as **contribuições extraordinárias destinadas à recomposição de reservas não se sujeitam ao limite previsto no caput**, permitindo que o contribuinte deduza integralmente os valores efetivamente destinados a garantir a solvência dos planos de previdência complementar fechada.

Do mesmo modo, o acréscimo do art. 1º-1 ao Projeto estende esse reconhecimento à Lei nº 9.250, de 1995, ao incluir expressamente, nos arts. 4º e 8º, a menção às contribuições extraordinárias como despesas dedutíveis, equiparando-as às contribuições normais. Essa harmonização evita interpretações divergentes entre as normas que regem a dedutibilidade no imposto de renda das pessoas físicas, assegurando **segurança jurídica** e **tratamento fiscal uniforme** para os participantes de planos de previdência complementar.

Dessa forma, a emenda não amplia benefícios tributários nem cria renúncia de receita indevida, mas apenas **reconhece a natureza compulsória e reparatória das contribuições extraordinárias**, adequando o texto legal à realidade atuarial do sistema de previdência complementar e aos **princípios constitucionais da equidade e da proteção da poupança previdenciária**.

Em síntese, a medida proposta visa:

1. Corrigir distorções na aplicação do limite de dedutibilidade previsto no art. 11 da Lei nº 9.532, de 1997;
2. Garantir coerência entre a legislação infraconstitucional e os fundamentos da Lei Complementar nº 109, de 2001;
3. Fortalecer a segurança jurídica e a estabilidade atuarial dos planos de previdência complementar fechada; e
4. Assegurar tratamento tributário isonômico aos contribuintes que se veem compelidos a realizar contribuições extraordinárias para manutenção de seus direitos previdenciários.



---

Por essas razões, a emenda deve ser acolhida, por aprimorar a técnica legislativa e alinhar o texto do Projeto de Lei nº 1.739, de 2024, aos princípios constitucionais da justiça fiscal e da proteção da previdência complementar.

Sala da comissão, 7 de outubro de 2025.

**Senador Esperidião Amin  
(PP - SC)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Esperidião Amin

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8105227292>



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 1739, DE 2024

(nº 8821/2017, na Câmara dos Deputados)

Acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar.

**AUTORIA:** Câmara dos Deputados

**DOCUMENTOS:**

- Texto do projeto de lei da Câmara
- Legislação citada
- Projeto original

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarIntegra?codteor=1607199&filename=PL-8821-2017](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=1607199&filename=PL-8821-2017)



Página da matéria



Acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, passa a vigorar acrescido do seguinte § 8º:

"Art. 11. ....

.....  
§ 8º As deduções relativas às contribuições adicionais para entidades fechadas de previdência complementar a que se refere o § 1º do art. 21 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, não se sujeitam ao limite previsto no *caput* deste artigo." (NR)

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA  
Presidente



Assi

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2400214>

Avulso do PL 1739/2024 [2 de 4]

2400214



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 52/2024/PS-GSE

Apresentação: 09/05/2024 11:36:30,660 - MESA

DOC n.º 338/2024

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência o Senhor  
 Senador ROGÉRIO CARVALHO  
 Primeiro-Secretário do Senado Federal

**Assunto: Envio de proposição para apreciação**

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 8.821, de 2017, da Câmara dos Deputados, que “Acrescenta § 8º ao art. 11 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, para estabelecer a inaplicabilidade do limite de dedução do imposto devido na declaração de rendimentos, na hipótese de contribuição adicional para equacionamento de resultado deficitário dos planos de benefícios de entidade fechada de previdência complementar”.

Atenciosamente,

LUCIANO BIVAR  
 Primeiro-Secretário



Para verificar a assinatura, acesse <http://www.senado.gov.br/verificaassinatura/> e informe o número de protocolo.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luciano Bivar

Avulso do PL 1739/2024 [3 de 4]



\*

C

D

2

4

5

1

9

5

0

0

0

---

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei Complementar nº 109, de 29 de Maio de 2001 - Lei da Previdência Complementar - 109/01

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:2001;109>

- art21\_par1

- Lei nº 9.532, de 10 de Dezembro de 1997 - LEI-9532-1997-12-10 - 9532/97

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1997;9532>

- art11

3



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

## PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (CAS), em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei (PL) nº 2.850, de 2021, da Senadora Kátia Abreu, que *dispõe sobre o exercício da profissão de Quiropraxista.*

Relator: Senador **MECIAS DE JESUS**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei (PL) nº 2.850, de 2021, de autoria da Senadora Kátia Abreu, que dispõe sobre o exercício da profissão de quiropraxista no Brasil.

A proposição tem por objetivo preencher lacuna normativa relevante, conferindo segurança jurídica à atuação dos profissionais da área, protegendo a saúde da população e promovendo a valorização de uma atividade já reconhecida por órgãos nacionais e internacionais, mas ainda carente de regulamentação específica no país.

A proposta é composta por oito artigos. O art. 1º delimita o objeto da norma, dispondo sobre o exercício da quiropraxia em todo o território nacional. O art. 2º define a quiropraxia como profissão autônoma da área da saúde, voltada ao diagnóstico, tratamento e prevenção de disfunções do sistema neuro-músculo-



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

SE/25676.97792-27

esquelético, abrangendo articulações, músculos, tendões, ossos, nervos e outras estruturas relacionadas ao movimento corporal.

O art. 3º estabelece que o quiropraxista é o profissional responsável pela promoção da saúde e pelo tratamento de disfunções articulares por meio do ajuste articular, com vistas à correção do chamado Complexo de Subluxação.

O art. 4º trata dos critérios para o exercício da profissão, assegurando o direito ao exercício ao portador de diploma de bacharelado em Quiropraxia, conferido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação. Também contempla os profissionais que, até a promulgação da futura lei, tenham exercido atividades na área por, no mínimo, dez anos, desde que aprovados em exames de proficiência organizados pelo órgão competente.

O art. 5º trata da criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Quiropraxia, que terão por atribuições a fiscalização, supervisão, normatização ética e técnica do exercício profissional.

O art. 6º prevê sanção ao exercício irregular da profissão ou à sua divulgação indevida. Por sua vez, o art. 7º enumera as atribuições privativas dos quiropraxistas, abrangendo a avaliação e execução de terapias específicas da profissão, coordenação de áreas técnicas, consultoria, emissão de pareceres técnicos, participação em equipes multiprofissionais, desenvolvimento de pesquisas científicas, exercício da docência e participação em concursos públicos. Por fim, o art. 8º dispõe que a lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Cabe registrar que o projeto foi objeto de análise prévia pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), que opinou favoravelmente à sua aprovação, com a apresentação de duas emendas de caráter técnico: a primeira, suprimindo o inciso III do art. 4º, por duplicidade; e a segunda, ajustando a terminologia do art. 6º para adequação à técnica legislativa.

Na presente Comissão de Assuntos Sociais, não foram apresentadas emendas.



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

## II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), nos termos do art. 100, incisos I e II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre matérias relativas às relações de trabalho, às condições para o exercício de profissões e à proteção e à defesa da saúde.

Do ponto de vista formal e constitucional, não se identificam óbices à tramitação e à aprovação da proposição. O projeto insere-se no âmbito da competência legislativa privativa da União para dispor sobre condições para o exercício de profissões (art. 22, inciso XVI, da Constituição Federal), respeitando os princípios constitucionais da valorização do trabalho (art. 1º, IV), da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da proteção à saúde (arts. 6º e 196) e da segurança jurídica.

A proposição também observa a boa técnica legislativa, especialmente após as emendas aprovadas na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), que corrigiram duplicidade normativa no art. 4º e ajustaram o art. 6º quanto à classificação jurídica da conduta prevista, promovendo a harmonia do texto com a legislação infraconstitucional.

No mérito, a regulamentação da profissão de quiropraxista representa avanço significativo na promoção da saúde e na valorização do profissional que atua na área do sistema neuro-músculo-esquelético.

A quiropraxia é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como prática segura, baseada em evidências científicas, com contribuições relevantes para a prevenção e o tratamento de dores musculares, disfunções posturais e articulares, com impacto positivo na qualidade de vida da população e na redução de afastamentos laborais.

A ausência de regulamentação específica tem permitido a atuação irregular de pessoas sem formação adequada, bem como a proliferação de cursos livres sem respaldo técnico, o que gera insegurança à população e desvaloriza o



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

profissional legalmente qualificado. A proposta ora analisada corrige esse cenário ao exigir formação universitária específica e registro em conselho profissional, além de instituir instâncias fiscalizadoras próprias para zelar pelo exercício ético da profissão.

É importante ressaltar que a regulamentação da quiropraxia estimula a formalização da atividade, impulsiona a criação de cursos de graduação, fomenta a pesquisa científica e reduz os custos com tratamentos médicos mais invasivos ou com uso prolongado de medicamentos, além de gerar impactos positivos sobre os indicadores de produtividade e afastamentos laborais.

A proposta está, ainda, em consonância com os marcos regulatórios internacionais. Em países como Estados Unidos, Canadá, Austrália, Reino Unido, Alemanha e França, a quiropraxia é regulamentada e integrada aos sistemas nacionais de saúde. Ao seguir esse caminho, o Brasil avança no alinhamento às melhores práticas globais de saúde pública e valorização profissional.

### III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.850, de 2021, com as Emendas nº 1 e nº 2 da CAE.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 2850, DE 2021

Dispõe sobre o exercício da profissão de Quiropraxista.

**AUTORIA:** Senadora Kátia Abreu (PP/TO)



Página da matéria



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora KÁTIA ABREU

**PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2021**

Dispõe sobre o exercício da profissão de Quiropraxista.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre o exercício da Quiropraxia em todo o território nacional.

**Art. 2º** A quiropraxia é profissão autônoma da área de saúde que se dedica ao diagnóstico, tratamento e prevenção de problemas do sistema neuro-músculo-esquelético, compreendendo as articulações, músculos, tendões, ossos, nervos e outras estruturas responsáveis pelo movimento do corpo.

**Art. 3º** Quiropraxista é o profissional que atua na promoção, na prevenção e na proteção da saúde, bem como no tratamento das disfunções articulares que interferem no sistema nervoso e musculoesquelético por meio do ajuste articular, visando à correção do Complexo de Subluxação.

Parágrafo único. Considera-se, para os fins deste artigo:

I - Ajuste Articular: o procedimento terapêutico quioprático que se utiliza de força controlada, alavanca, direção específica, baixa amplitude e alta velocidade que é aplicado em segmentos articulares específicos e nos tecidos adjacentes com objetivo de causar influência nas funções articulares e neurofisiológicas;

II - Complexo de Subluxação: o modelo teórico descritivo de uma disfunção motora segmentar, o qual incorpora a interação de alterações

SF/21616.71075-29

  
SF/21616.71075-29

patológicas em tecidos nervosos, musculares, ligamentosos, vasculares e conectivos.

**Art. 4º** Assegura-se o regular exercício da profissão de Quiropraxista:

I - ao portador de diploma de bacharelado em Quiropraxia, conferido por instituição de ensino superior devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação;

II - aos profissionais que, até a promulgação da presente lei, tenham comprovadamente exercido atividades profissionais de Quiropraxista por prazo não inferior a 10 (dez) anos, e que sejam aprovados em exames de proficiência, nos termos da regulamentação do órgão responsável pela fiscalização da profissão de Quiropraxista;

III - aos profissionais que, até a promulgação da presente lei, tenham comprovadamente exercido atividades profissionais de Quiropraxista por prazo não inferior a 10 (dez) anos, e que sejam aprovados em exames de proficiência, nos termos da regulamentação do órgão responsável pela fiscalização da profissão de Quiropraxista.

**Art. 5º** O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Quiropraxia são os órgãos supervisores e fiscalizadores da atividade e ética profissional, bem como julgadores e disciplinadores, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance pela saúde e bem-estar das pessoas atendidas na Quiropraxia, pelo desenvolvimento científico, técnico e acadêmico da Quiropraxia, pelo desempenho ético da Quiropraxia e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos seus profissionais.

§1º Ato do Poder Executivo disporá sobre o funcionamento e atuação dos Conselhos de que trata este artigo.

§2º A inscrição no respectivo Conselho Regional é condição absolutamente indispensável ao exercício regular da profissão de Quiropraxia, atendidos os requisitos do Art.4º.

§3º O Conselho Federal editará Código de Ética da profissão de Quiropraxista, que vinculará todas as atividades dos profissionais da Quiropraxia.

**Art. 6º** O exercício profissional de Quiropraxia, ou o seu anúncio, quando em desconformidade com essa Lei, configura-se em crime de exercício irregular de profissão.

**Art. 7º** Compete privativamente ao Quiropraxista:

I - avaliar, planejar e executar o tratamento quiroprático por meio da aplicação de procedimentos específicos da Quiropraxia e terapias complementares com interface;

II - coordenar a área de Quiropraxia integrante da estrutura básica das instituições, empresas e organizações;

III - realizar consultoria, auditoria e emitir parecer técnico sobre a área de Quiropraxia;

IV - compor equipes multi e interdisciplinares de saúde, atuando em cooperação com os demais profissionais;

V - encaminhar o paciente para os demais profissionais de saúde, atuando em associação ou colaboração com os mesmos;

VI - planejar, dirigir ou efetuar pesquisas científicas na área de Quiropraxia, promovidas por instituições públicas ou privadas;

VII - coordenar e dirigir cursos de graduação em Quiropraxia em instituições públicas e privadas;

VIII - exercer a docência nas disciplinas de formação específica da área de Quiropraxia;

IX - participar de bancas examinadoras e da elaboração de provas seletivas em concursos para provimento de cargo ou contratação de Quiropraxista;

**Art. 8º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

 SF/2161.71075-29



## **JUSTIFICAÇÃO**

Logo de início, diga-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece que a Quiropraxia, ou Quioprática, pela atuação de seu profissional habilitado - o Quiropraxista -, atua na promoção, na prevenção e na proteção da saúde, bem como no tratamento das disfunções articulares que interferem no sistema nervoso e musculoesquelético por meio do ajuste articular, visando à correção do complexo de subluxação.

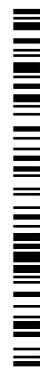
Historicamente, essa importante especialidade da área da saúde surgiu nos Estados Unidos no final do século XIX, existindo atualmente como curso de graduação nos países desenvolvidos. No Brasil, a atividade é desenvolvida desde a década de 1920.

Ao retornar para o Brasil após formação oficial em universidades Norte Americanas, quiropraxistas brasileiros fundam em 1992 a Associação Brasileira de Quiropraxia – ABQ, vinculada a Federação Mundial de Quiropraxia – membro da Organização Mundial da Saúde, com o objetivo de organizar e estruturar a formação e a prática da profissão no país conforme os padrões internacionais para formação básica e segurança em quiropraxia

Os primeiros cursos de bacharelado reconhecidos pelo Ministério da Educação - MEC surgiram em 2000, em duas instituições de ensino superior: a Universidade FEEVALE, em Novo Hamburgo, no Estado do Rio Grande do Sul, e na Universidade Anhembi, em São Paulo. Mais recentemente o Centro Universitário UCEFF em Chapecó, em Santa Catarina também começa a oferecer a formação em conformidade com as prerrogativas do MEC e com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde para a formação básica em quiropraxia.

Além dos cursos universitários reconhecidos pelo MEC, o Ministério do Trabalho reconhece a atividade do bacharel quiropraxista por

meio da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 2261-05, com descrição em tabela de atividades específica da modalidade, bem como a Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE do IBGE descreve a atividade 8650-0/99 como Serviço de Quiropraxia.

  
SF/2161.6.1075-29

A inexistência de lei específica que regulamente a formação e a prática da profissão de quiropraxista no Brasil, tem aberto precedentes negativos que vão desde cursos livres de manipulação de coluna como sendo de ensino da quiropraxia, ofertados por instrutores que se quer tenham formação na área e sem qualquer controle, expondo assim pessoas a grave risco em prejuízo da saúde e da própria vida; a confusão de identidade profissional colocando a prática das técnicas das terapias manipulativas articulares exercida por diversas outras profissões da saúde como sendo sinônimo da profissão de quiropraxista, até litígios no contexto dos critérios mínimos descritos na “Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Formação Básica e Prática Segura da Quiropraxia”.

Atualmente, a Quiropraxia é reconhecida como atividade profissional autônoma, diferenciada de outras profissões da área de saúde, se fazendo presente em diferentes países a mais de um século, como EUA, Canadá, Austrália, Inglaterra, França, Áustria e Alemanha, dentre outros, onde se encontra regulamentada, integrando os respectivos sistemas de saúde, sendo para seu exercício exigível formação acadêmica formal.

Nos termos da presente proposta legislativa, O exercício da profissão é assegurado aos portadores de diploma de bacharel em Quiropraxia conferido por instituição de ensino oficial nacional ou diploma de Quiropraxia, quando de instituição estrangeira, reconhecida e convalidada no Brasil, na forma da lei. Fica assegurado ainda o exercício da profissão aos profissionais que, até a promulgação desta lei, a tenham exercido por prazo não inferior a dez anos, desde que aprovados em exames de proficiência desenvolvidos e aplicados por órgão competente.

Em qualquer hipótese, o exercício da profissão exigirá registro no respectivo Conselho Regional, que ao lado do Conselho Federal de

Quiopraxia, fiscalizarão as atividades e a ética dos profissionais. Nos termos do projeto, ato do Poder Executivo disporá sobre os Conselhos referidos. Ressalte-se que se configura crime o exercício da profissão de Quiopraxista ou seu anúncio, em desconformidade com os dispositivos desta proposição legislativa.

SF/2/1616.71075-29  
|||||

Tendo vista assegurar a autonomia profissional do Quiopraxista, como ocorre em nível internacional, o artigo 7º desta proposta traz um rol de atividades privativas daqueles que se ocupam regularmente da Quiopraxia.

Considerando, portanto, que a proposição , ao disciplinar a Quiopraxia, opera no sentido de ampliar a oferta mais qualificada e regulamentada de serviços em área de intervenção relevante no campo da saúde, conforme reconhecimento internacional, solicitamos aos parlamentares a tramitação célere e aprovação da matéria.

Sala das Sessões,

Senadora **KÁTIA ABREU**



# **SENADO FEDERAL**

## **PARECER (SF) Nº 1, DE 2025**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei nº 2850, de 2021, da Senadora Kátia Abreu, que Dispõe sobre o exercício da profissão de Quiropraxista.

**PRESIDENTE:** Senador Renan Calheiros

**RELATOR:** Senador Irajá

**RELATOR ADHOC:** Senador Laércio Oliveira

11 de março de 2025

## PARECER N° , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS,  
sobre o Projeto de Lei nº 2.850, de 2021, da Senadora  
Kátia Abreu, que *dispõe sobre o exercício da  
profissão de Quiropraxista.*

Relator: Senador **IRAJÁ**

### I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) o Projeto de Lei nº 2.850, de 2021, da Senadora Kátia Abreu, que *dispõe sobre o exercício da profissão de Quiropraxista.*

O art. 1º do Projeto de Lei evidencia seu objeto, em conformidade com o art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

O art. 2º define a quiropraxia como a “profissão autônoma da área de saúde que se dedica ao diagnóstico, tratamento e prevenção de problemas do sistema neuro-músculo-esquelético, compreendendo as articulações, músculos, tendões, ossos, nervos e outras estruturas responsáveis pelo movimento do corpo”,

O art. 3º versa sobre a definição de quiropraxista e o art. 4º sobre as condições autorizadoras para o exercício da profissão.

O art. 5º, por sua vez, institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Quiropraxia como órgãos supervisores e fiscalizadores da atividade e ética profissional. O § 1º do dispositivo aduz que ato do Poder Executivo disporá sobre o funcionamento e atuação dos Conselhos, enquanto o § 2º determina que a inscrição nos Conselhos Regionais é indispensável para o exercício regular da profissão.

O art. 6º, então, afirma que o exercício da quiropraxia, ou seu anúncio, em desconformidade com o que dispõe a lei regulamentadora da profissão constitui crime de exercício irregular de profissão.

O art. 7º elenca as atividades cuja competência é privativa dos quiropraxistas, entre as quais estão: avaliar, planejar e executar o tratamento quiroprático por meio da aplicação de procedimentos específicos da quiropraxia e terapias complementares com interface; coordenar a área de quiropraxia integrante da estrutura básica das instituições, empresas e organizações; e, realizar consultoria, auditoria e emitir parecer técnico sobre a área de quiropraxia.

O art. 8º, por fim, traz a cláusula de vigência.

A proposição foi distribuída para apreciação pela CAE, na qual fui designado relator. Posteriormente, seguirá para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que decidirá em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas até o presente momento.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 99, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAE opinar sobre o aspecto econômico e financeiro do Projeto de Lei nº 2.850, de 2021. Antes, porém, cumpre consignar que não se vislumbra na proposição vício de constitucionalidade, regimentalidade ou juridicidade. Quanto à técnica legislativa, serão descritos, ao fim desta análise, dois ajustes necessários na redação da proposição.

O Projeto de Lei visa normatizar o exercício da profissão de quiropraxista. Trata-se de medida que confere amparo legal à atuação deste setor de serviços de saúde, resguardando os profissionais atuantes na área da quiropraxia e fornecendo maiores garantias para os pacientes e usuários de tais serviços.

Sob perspectiva econômica, a segurança trazida pelo Projeto de Lei – em termos de formação, qualificação e fiscalização profissional – é capaz de reduzir assimetrias de informação e alavancar os serviços de quiropraxia perante o público geral, viabilizando o crescimento da base de pacientes e

usuários, do número de profissionais atuantes, da renda criada e do valor agregado pelo setor.

Ademais, o Projeto de Lei não cria qualquer regra desarrazoada que poderia comprometer o exercício da quiropraxia. Assim, os três primeiros artigos dispõem sobre as definições essenciais da área, o art. 4º sobre as condições autorizadoras para o exercício profissional – com a previsão de uma regra de transição –, o art. 5º sobre os conselhos profissionais, o art. 6º sobre as consequências do exercício irregular da profissão, e o art. 7º, por fim, sobre as competências privativas dos quiropraxistas.

Trata-se, portanto, de diploma legislativo sucinto e objetivo, voltado às regras essenciais para o devido desenvolvimento e consolidação da quiropraxia no país – serviço esse, frisa-se, de grande importância para a promoção da saúde da população brasileira.

Sob perspectiva financeira, o Projeto de Lei não cria despesa permanente para a União, uma vez que os conselhos profissionais são entidades com regime jurídico *sui generis* mantidas por contribuições parafiscais recolhidas da respectiva categoria.

Quanto à técnica legislativa, há dois ajustes necessários. Primeiro, os incisos II e III do art. 4º do Projeto de Lei apresentam idêntico teor. Por esse motivo, apresentamos uma emenda para suprimir o referido inciso III.

Segundo, o art. 6º do Projeto de Lei utiliza o termo “crime” ao vedar o exercício profissional irregular ou o seu anúncio. Contudo, a redação do dispositivo faz um paralelo com a contravenção prevista no art. 47 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Punitivas). Como – sob perspectiva técnica – crimes não se confundem com contravenções penais, apresentamos uma emenda de redação para ajustar a terminologia adotada pelo art. 6º do Projeto de Lei.

### III – VOTO

Ante o exposto, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.850, de 2021, com uma emenda supressiva e uma emenda de redação, a seguir dispostas.

**EMENDA N° 1 - CAE**

Suprime-se o inciso III do art. 4º do Projeto de Lei nº 2.850, de 2021.

**EMENDA N° 2 - CAE**

Dê-se ao art. 6º do Projeto de Lei nº 2.850, de 2021, a seguinte redação:

**“Art. 6º** O exercício profissional de Quiropraxia, ou o seu anúncio, quando em desconformidade com essa Lei, configura-se em contravenção penal de exercício irregular de profissão.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



## Relatório de Registro de Presença

### 2ª, Ordinária

#### Comissão de Assuntos Econômicos

##### Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, MDB, PSDB)

| TITULARES                 | SUPLENTES                  |
|---------------------------|----------------------------|
| EDUARDO BRAGA             | 1. FERNANDO FARIA          |
| RENAN CALHEIROS           | 2. EFRAIM FILHO            |
| FERNANDO DUEIRE           | 3. JADER BARBALHO          |
| ALESSANDRO VIEIRA         | 4. SORAYA THRONICKE        |
| ALAN RICK                 | 5. VENEZIANO VITAL DO RÊGO |
| PROFESSORA DORINHA SEABRA | PRESENTE                   |
| CARLOS VIANA              | 6. MARCIO BITTAR           |
| PLÍNIO VALÉRIO            | 7. GIORDANO                |
|                           | 8. ORIOVISTO GUIMARÃES     |

##### Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)

| TITULARES         | SUPLENTES           |
|-------------------|---------------------|
| JORGE KAJURU      | PRESENTE            |
| IRAJÁ             | 1. CID GOMES        |
| ANGELO CORONEL    | 2. OTTO ALENCAR     |
| LUCAS BARRETO     | PRESENTE            |
| VANDERLAN CARDOSO | 3. OMAR AZIZ        |
| SÉRGIO PETECÃO    | 4. NELSINHO TRAD    |
|                   | 5. DANIELLA RIBEIRO |
|                   | 6. ELIZIANE GAMA    |

##### Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)

| TITULARES           | SUPLENTES          |
|---------------------|--------------------|
| IZALCI LUCAS        | PRESENTE           |
| ROGERIO MARINHO     | 1. MAGNO MALTA     |
| JORGE SEIF          | 2. JAIME BAGATTOLI |
| WILDER MORAIS       | PRESENTE           |
| WELLINGTON FAGUNDES | 3. DRA. EUDÓCIA    |
|                     | 4. EDUARDO GIRÃO   |
|                     | 5. ROMÁRIO         |

##### Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)

| TITULARES          | SUPLENTES        |
|--------------------|------------------|
| RANDOLFE RODRIGUES | 1. TERESA LEITÃO |
| AUGUSTA BRITO      | 2. PAULO PAIM    |
| ROGÉRIO CARVALHO   | PRESENTE         |
| LEILA BARROS       | 3. JAQUES WAGNER |
|                    | 4. WEVERTON      |

##### Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)

| TITULARES          | SUPLENTES           |
|--------------------|---------------------|
| CIRO NOGUEIRA      | 1. ESPERIDIÃO AMIN  |
| LUIS CARLOS HEINZE | 2. TEREZA CRISTINA  |
| MECIAS DE JESUS    | 3. DAMARES ALVES    |
| HAMILTON MOURÃO    | 4. LAÉRCIO OLIVEIRA |
|                    | PRESENTE            |

### Não Membros Presentes



## Relatório de Registro de Presença

### Não Membros Presentes

ZENAIDE MAIA  
FLÁVIO ARNS  
BETO FARO  
DR. HIRAN

**DECISÃO DA COMISSÃO**  
**(PL 2850/2021)**

A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAE, FAVORÁVEL AO PROJETO COM AS EMENDAS NºS 1 A 2-CAE.

11 de março de 2025

Senador Renan Calheiros

Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

4



## PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, do Senador Eduardo Gomes, que *institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.*

Relatora: Senadora **LEILA BARROS**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 4.974, de 2023, do Senador Eduardo Gomes, que *institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.*

O PL é constituído de cinco artigos. O primeiro institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física, cujo objetivo, delimitado no segundo artigo, é promover a prática regular de atividades físicas e esportivas pela pessoa idosa, visando à melhoria da qualidade de vida, à promoção da saúde, à manutenção da autonomia e à redução da dependência funcional.

O art. 3º estabelece as diretrizes da Política, enquanto o art. 4º elenca as medidas que podem ser tomadas pelo poder público para a sua efetivação. São diretrizes da Política: promoção do conhecimento sobre os benefícios da atividade física regular para o processo de envelhecimento saudável; incentivo à criação e manutenção de espaços públicos apropriados para a prática de atividades físicas e esportivas pela pessoa idosa; desenvolvimento de programas de capacitação para profissionais das áreas da saúde e assistência social; estímulo a parcerias entre órgãos governamentais, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e empresas; realização de campanhas educativas e de marketing social sobre os benefícios da prática de atividade física para o envelhecimento saudável; inserção da prática de atividades físicas voltadas para a pessoa idosa em programas de atenção à saúde e de assistência social; garantia de acesso a programas de atividade física



direcionados à pessoa idosa; fomento de pesquisa científica sobre os impactos da atividade física e dos esportes para a pessoa idosa.

O art. 5º – cláusula de vigência – estabelece que a lei resultante da aprovação do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, o autor alega que o envelhecimento populacional é uma realidade que demanda ações específicas para garantir maior longevidade saudável a todos que envelhecem. Segundo ele, a ideia de criar a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa assenta-se em diversos estudos que demonstram a associação positiva entre a prática de atividade física regular e a melhoria da qualidade de vida.

A proposição foi aprovada no âmbito da Comissão de Esportes (CEsp) e da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), com as Emendas nº 1 e nº 2-CDH.

A matéria vem agora para análise desta CAS, que decidirá em caráter terminativo.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS, de acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre matérias que digam respeito à promoção e defesa da saúde.

Ademais, em virtude do caráter terminativo do exame da matéria por este colegiado, compete subsidiariamente a esta Comissão a análise dos aspectos constitucionais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Do ponto de vista da constitucionalidade e juridicidade, não vislumbramos óbices à proposição.

No que concerne ao mérito, incumbe ressaltar a importância social e sanitária da matéria, que busca instituir medida que visa a promover uma longevidade saudável para nossos idosos.



O fulcro da proposição sob análise é a instituição da Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa. Devemos louvar a iniciativa, pois ela se volta para parcela importante da população, uma vez que o envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade demográfica crescente, com a população idosa no País representando 15,8% dos brasileiros, o que correspondente a quase 33 milhões de pessoas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

É preciso reconhecer a estreita relação entre atividade física e envelhecimento saudável. Evidências científicas robustas demonstram que a prática regular de exercícios pode prevenir e controlar condições crônicas de saúde, melhorar a função cognitiva e aumentar a longevidade. Alterações fisiológicas ligadas ao envelhecimento, como redução da massa e da força musculares (sarcopenia), diminuição da densidade óssea (osteoporose), menor capacidade cardiovascular, declínio cognitivo e risco de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer, podem ser atenuadas ou até revertidas com a prática regular de exercícios físicos. No âmbito psicológico, a prática regular de exercícios está associada à redução de sintomas de ansiedade e depressão.

Portanto, incentivar a adesão a programas de atividade física voltados aos idosos é uma estratégia essencial para garantir uma melhor qualidade de vida, maior funcionalidade e performance do idoso e contribui para que ele tenha uma vida independente. Ademais, devemos reconhecer que essa iniciativa pode contribuir para diminuir a demanda sobre o sistema de saúde e os custos envolvidos com tratamentos e internações, ao reduzir a prevalência de doenças crônicas e suas complicações e melhorar os indicadores de saúde dessa população.

Assim, resta clara a relevância da proposição ora analisada.

Com relação às Emendas n<sup>os</sup> 1 e 2-CDH, a nosso ver, elas são pertinentes ao determinarem que as atividades físicas propostas pelo PL direcionadas aos idosos sejam orientadas por profissionais especializados, além de aperfeiçoarem a redação dos incisos alterados. Entretanto, entendemos desnecessário explicitar que os profissionais sejam educadores físicos ou fisioterapeutas. Por essa razão, apresentamos subemendas às Emendas n<sup>os</sup> 1 e 2.



Creamos que, em nome da clareza da linguagem e em consonância com a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que estabelece normas para a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, cabe ainda promover alterações redacionais do inciso I do art. 3º e do inciso V do art. 4º, mediante emendas de redação.

### III – VOTO

Pelo exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, das Emendas nºs 1 e 2-CDH na forma de subemendas, e das seguintes emendas que apresentamos:

#### SUBEMENDA à EMENDA N° 1-CDH

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 3º. ....

.....  
V – realizar campanhas educativas e de marketing social sobre os benefícios da prática de atividade física para o processo de envelhecimento saudável, superando preconceitos, como o idadismo, e incentivando a mudança de hábitos;

.....  
VII – garantir o acesso a programas de atividade física direcionados à pessoa idosa, orientados por profissional habilitado, com foco na prevenção de doenças e na promoção do envelhecimento saudável ativo;

”

#### SUBEMENDA à EMENDA N° 2-CDH

Dê-se ao inciso IV do art. 4º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 4º. ....

I – criação de um programa nacional de construção e manutenção de espaços públicos adequados para a pessoa idosa praticar atividades físicas e esportivas, permitindo o acesso equitativo a lugares e espaços



seguros, nas suas cidades e comunidades, de acordo com suas necessidades e preferências;

.....  
IV – inclusão da prática de atividades físicas adaptadas, orientadas por profissional habilitado, nos programas de atenção à saúde e de assistência social;

”

### **EMENDA N° -CAS**

Dê-se ao inciso I do art. 3º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 3º .....

I – promover a conscientização da população sobre os benefícios da atividade física regular para o processo de envelhecimento saudável, considerando os aspectos físicos, mentais e sociais;

”

### **EMENDA N° -CAS**

Dê-se ao inciso V do art. 4º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 4º .....

V – instituição de mecanismos de incentivo fiscal e financeiro, nos termos da lei, para a criação e a manutenção de programas de atividade física para a pessoa idosa, garantindo acesso universal e igualitário;

”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI

### Nº 4974, DE 2023

Institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

**AUTORIA:** Senador Eduardo Gomes (PL/TO)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Eduardo Gomes

## PROJETO DE LEI N° , DE 2023

Institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

**Art. 2º** Fica instituída a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa, com o objetivo de promover a prática regular de atividades físicas e esportivas pela pessoa idosa, visando à melhoria da qualidade de vida, à promoção da saúde, à manutenção da autonomia e à redução da dependência funcional.

**Art. 3º** São diretrizes da Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa:

I – Promover a alfabetização e letramento corporal da população sobre os benefícios da atividade física regular para o processo de envelhecimento saudável, a considerar uma abordagem dos aspectos físicos, mentais e sociais.

II – incentivar a criação e a manutenção de espaços públicos apropriados para a prática de atividades físicas e esportivas pela pessoa idosa,



com infraestrutura adequada e acessibilidade permitindo o acesso equitativo a lugares e espaços seguros, nas suas cidades e comunidades.

III – desenvolver programas de capacitação para profissionais das áreas da saúde e assistência social, com foco nas necessidades e especificidades dos programas de atividade física e exercício físico para a pessoa idosa

IV – estimular parcerias entre órgãos governamentais, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e empresas para promover ações que facilitem a participação da pessoa idosa em programas de atividades físicas e esportivas;

V – realizar campanhas educativas e de marketing social para a alfabetização e letramento corporal da população sobre os benefícios da prática de atividade física para o processo de envelhecimento saudável, superando preconceitos e incentivando a mudança de hábitos;

VI – inserir a prática de atividades físicas adaptada em múltiplos contextos da pessoa idosa em programas de atenção à saúde em todos os níveis de cuidado e de assistência social, por meio de ações integradas e sistêmicas;

VII – garantir o acesso a programas de atividade física direcionados à pessoa idosa, com foco na prevenção de doenças e na promoção do envelhecimento saudável ativo;

VIII – fomentar a pesquisa científica sobre os impactos da atividade física e esportes para a pessoa idosa, visando à constante atualização das práticas e diretrizes.

**Art. 4º** Para a efetivação da Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa, o poder público poderá adotar as seguintes medidas:

I – criação de um programa nacional de construção e manutenção de espaços públicos adequados para a pessoa idosa praticar atividades físicas e esportivas, permitindo o acesso equitativo a lugares e espaços seguros, nas suas cidades e comunidades, de acordo com a sua capacidade;



II – desenvolvimento de um programa de capacitação continuada para profissionais das áreas de educação física, saúde e assistência social, com conteúdo direcionado às necessidades e especificidades da pessoa idosa;

III – estabelecimento de parcerias com órgãos governamentais, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e empresas para a promoção de eventos, campanhas e atividades físicas adaptadas à realidade da pessoa idosa;

IV – inclusão da prática de atividades físicas adaptadas nos programas de atenção à saúde e de assistência social;

V – instituição de mecanismos de incentivo fiscal e financeiro para a criação e a manutenção de programas de atividade física para a pessoa idosa, garantindo acesso universal e igualitário;

VI – criação de um sistema de monitoramento e avaliação da Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa, visando ao acompanhamento dos resultados e à constante melhoria das ações implementadas.

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

A proposta de criação da Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa tem como principal objetivo promover a saúde e a qualidade de vida para a pessoa idosa em nosso país. O envelhecimento populacional é uma realidade que demanda ações específicas para garantir maior longevidade saudável a todos que envelhecem.

Estudos científicos têm demonstrado que a prática regular de atividades físicas durante o processo de envelhecimento, a incluir na fase da vida velhice contribui para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas, a manutenção da autonomia, independência, funcionalidade global e saúde mental. Sabe-se, ainda, que o aumento da qualidade de vida da pessoa idosa reflete positivamente na redução dos custos de saúde pública e assistência social, além de, garantir uma vida mais ativa e digna. Por outro lado, o sedentarismo e o comportamento sedentário são responsáveis por altas taxas de



morbidade e mortalidade em nosso país. O sedentarismo é considerado uma grande problema para a economia e saúde de um país, pois promove uma população idosa sem saúde e com alta dependência.

Recentemente, o Instituto DataSenado realizou pesquisa nacional com foco em políticas de atividades físicas para a pessoa idosa e sua qualidade de vida. Os resultados apontam que pessoas idosas que praticaram esportes ao longo da vida têm menos dificuldade para realizar atividades cotidianas, como subir escadas ou sair de casa sem auxílio de outras pessoas. Além disso, demonstrou-se que a percepção da própria qualidade de vida tem estreita relação com a capacidade que a pessoa idosa tem para subir escadas e com a prática atual de atividades físicas. Ou seja, a pessoa idosa que pratica atividade física regularmente avalia mais positivamente sua qualidade de vida. Em sentido oposto, algumas situações fazem com que essas pessoas avaliem mais negativamente a própria qualidade de vida, como ter pressão arterial alta ou não possuir espaços públicos para atividades físicas em sua cidade.

A Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa aqui proposta alinha-se com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da promoção da saúde e da igualdade, buscando garantir a todas as pessoas idosas, indistintamente, o acesso à prática de atividades físicas de forma segura, orientada e adaptada às suas necessidades.

Assim, solicitamos aos nobres Pares que apoiem e aprovem este projeto de lei, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva, saudável e ativa.

Sala das Sessões,

Senador EDUARDO GOMES



Assinado eletronicamente por Sen. Eduardo Gomes

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2234220593>



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 92, DE 2024

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA,  
sobre o Projeto de Lei nº 4974, de 2023, do Senador Eduardo Gomes,  
que Institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a  
Pessoa Idosa.

**PRESIDENTE:** Senador Paulo Paim

**RELATOR:** Senadora Leila Barros

30 de outubro de 2024



## PARECER N° , DE 2024

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, do Senador Eduardo Gomes, que institui a *Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa*.

Relatora: Senadora **LEILA BARROS**

### I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 4.974, de 2023, que institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

A proposição é composta de cinco artigos e tem por objetivo promover a prática regular de atividades físicas e esportivas pela pessoa idosa, visando à melhoria da qualidade de vida, à promoção da saúde, à manutenção da autonomia e à redução da dependência funcional.

Para tanto, estabelece diretrizes para a implantação da política que busca instituir no art. 3º e prevê medidas que podem ser adotadas pelo Poder Público no art. 4º.

Ao final, o PL prevê a entrada em vigor da lei na data de sua publicação.

Na justificação, o autor ressalta que o envelhecimento populacional é uma realidade que demanda ações específicas para garantir longevidade com saúde. Entre essas ações, destaca que a prática regular de atividade física como forma de aumentar a qualidade de vida da pessoa idosa e garantir-lhe uma vida digna, além de reduzir custos de saúde pública e assistência social, dada a vinculação existente entre o sedentarismo e o aumento das taxas de morbidade e mortalidade da população.



A proposição, que recebeu parecer favorável da Comissão de Esportes (Cesp), foi encaminhada à análise desta CDH, e, posteriormente, seguirá para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que se manifestará em sede de decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-E, incisos III e VI, do Regimento Interno do Senado Federal, cabe à CDH opinar sobre proposições que tratem da proteção, garantia e promoção dos direitos humanos, incluindo a proteção da pessoa idosa, razão pela qual é regimental a análise da matéria por este colegiado.

Preliminarmente, destaco que, nos termos do art. 23, inciso X, e do art. 24, incisos IX e XII, da Constituição Federal (CF), se encontra no âmbito da competência comum da União o combate aos fatores de marginalização e da competência concorrente legislar sobre desporto e defesa da saúde.

Como é competência do Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União, de acordo com o art. 48 da Lei Maior, sob o aspecto da constitucionalidade formal do texto entendemos não haver óbices para que, com ulterior sanção presidencial, disponhamos sobre a matéria.

O Projeto de Lei atende, também, ao requisito de juridicidade, por ser dotado de abstratividade, coercitividade, generalidade e imperatividade, bem como por inovar o ordenamento jurídico. Também atende ao requisito de técnica legislativa, pois está de acordo com as regras da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, em cumprimento ao art. 59 da Constituição Federal.

No mérito, a matéria é relevante.

O envelhecimento da população frente a parcela de jovens, decorrente especialmente do declínio das taxas de fecundidade e de mortalidade, além dos avanços experimentados na área da saúde, é fenômeno que se apresenta de modo crescente na maioria dos países, inclusive no Brasil.



No país, de acordo com a Pesquisa Nacional de Amostras de Domicílios Contínua – Características Gerais dos Moradores 2020-2021, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a parcela de pessoas com 60 anos ou mais aumentou de 11,3% para 14,7% entre 2012 e 2021. Isso significa que, em número absolutos, esse grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões de pessoas, crescendo 39,8% no período.

O Poder Público não pode desconsiderar as repercussões sociais de um país progressivamente mais idoso. Diante desse cenário, torna-se necessário, entre outras medidas, se adotarem mecanismos específicos de promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar com o foco no processo de envelhecimento.

Nesse contexto se insere a iniciativa ora em análise.

A adoção de um estilo de vida ativo, especialmente por meio da prática regular de atividade física, é um importante meio de prevenção e promoção da saúde, trazendo diversos benefícios de caráter físico, social, fisiológico e psicológico, que interferem diretamente no bem-estar e na qualidade de vida da pessoa idosa.

A prática de atividade física previne doenças, melhora a memória e as habilidades de socialização e, ainda, aumenta a disposição e a autonomia, além da capacidade de se movimentar e realizar as atividades do dia a dia com independência.

Assim, entendemos que a iniciativa de se instituir uma Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa é louvável.

Trata-se de forma de promoção dos direitos da pessoa idosa, estimulando sua proteção integral por meio da promoção de oportunidades e facilidades voltadas a preservação da sua saúde física e mental, em condições de liberdade e dignidade.

Vislumbramos, contudo, a necessidade de a prática de atividade física direcionada à pessoa idosa ser submetida a orientação segura, qual seja, realizada por profissionais de educação física ou de fisioterapia, para que efetivamente tenha como foco a prevenção e promoção do envelhecimento saudável, reduzindo as chances de lesões durante sua execução.



Outra alteração que julgamos pertinente é definir que as campanhas educativas, de que trata o inciso V do art. 3º, sejam sobre os benefícios da prática de atividade física para o envelhecimento saudável.

Por fim, sugerimos que os espaços públicos adequados para a pessoa idosa praticar atividades físicas, de que trata o inciso I do art. 4º, devam respeitar suas necessidades e preferências.

Para contemplar as alterações sugeridas, apresentamos duas emendas.

Diante de todo o exposto, entendemos que o PL nº 4.974, de 2023, aperfeiçoa a legislação que trata da defesa e promoção dos direitos da pessoa idosa, sendo digno de acolhida com as emendas propostas.

### III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, com as seguintes emendas:

#### EMENDA N° 1- CDH

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 3º. ....

.....

V – realizar campanhas educativas e de marketing social sobre os benefícios da prática de atividade física para o processo de envelhecimento saudável, superando preconceitos, como o idadismo, e incentivando a mudança de hábitos;

.....

VII – garantir o acesso a programas de atividade física direcionados à pessoa idosa, orientados por profissional de educação física ou de fisioterapia, com foco na prevenção de doenças e na promoção do envelhecimento saudável ativo;

.....”



## EMENDA N° 2 - CDH

Dê-se ao inciso IV do art. 4º do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 4º. ....

I – criação de um programa nacional de construção e manutenção de espaços públicos adequados para a pessoa idosa praticar atividades físicas e esportivas, permitindo o acesso equitativo a lugares e espaços seguros, nas suas cidades e comunidades, de acordo com suas necessidades e preferências;

.....  
IV – inclusão da prática de atividades físicas adaptadas, orientadas por profissional de educação física ou de fisioterapia, nos programas de atenção à saúde e de assistência social;

”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



## Relatório de Registro de Presença

## 45ª, Extraordinária

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

| Bloco Parlamentar Democracia (MDB, UNIÃO) |                      |          |
|---|----------------------|----------|
| TITULARES                                 | SUPLENTES            |          |
| RANDOLFE RODRIGUES                        | 1. SORAYA THRONICKE  |          |
| PROFESSORA DORINHA SEABRA                 | 2. MARCIO BITTAR     |          |
| RENAN CALHEIROS                           | 3. GIORDANO          |          |
| IVETE DA SILVEIRA                         | 4. WEVERTON          |          |
| ZEQUINHA MARINHO                          | 5. ALESSANDRO VIEIRA | PRESENTE |
| LEILA BARROS                              | 6. VAGO              |          |
| IZALCI LUCAS                              | 7. VAGO              |          |

| Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PT, PSD) |                      |          |
|---|----------------------|----------|
| TITULARES   | SUPLENTES            |          |
| MARA GABRILLI   | 1. OTTO ALENCAR      | PRESENTE |
| ZENAIDE MAIA  | 2. LUCAS BARRETO     | PRESENTE |
| JUSSARA LIMA  | 3. MARGARETH BUZETTI | PRESENTE |
| AUGUSTA BRITO   | 4. NELSINHO TRAD     | PRESENTE |
| PAULO PAIM  | 5. VAGO              |          |
| HUMBERTO COSTA  | 6. FABIANO CONTARATO | PRESENTE |
| FLÁVIO ARNS   | 7. ANA PAULA LOBATO  |          |

| Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO) |                  |  |
|--|------------------|--|
| TITULARES                              | SUPLENTES        |  |
| MAGNO MALTA                            | 1. EDUARDO GOMES |  |
| ROMÁRIO                                | 2. VAGO          |  |
| EDUARDO GIRÃO                          | 3. VAGO          |  |

| Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS) |                     |          |
|--|---------------------|----------|
| TITULARES                                    | SUPLENTES           |          |
| DR. HIRAN                                    | 1. LAÉRCIO OLIVEIRA | PRESENTE |
| DAMARES ALVES                                | 2. CLEITINHO        |          |

## Não Membros Presentes

ANGELO CORONEL  
SÉRGIO PETECÃO  
MARCOS DO VAL

**DECISÃO DA COMISSÃO**  
**(PL 4974/2023)**

NA 45<sup>a</sup> REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS NºS 1 E 2-CDH.

30 de outubro de 2024

Senador Paulo Paim

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação  
Participativa



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 1, DE 2024

Da COMISSÃO DE ESPORTE, sobre o Projeto de Lei nº 4974, de 2023,  
do Senador Eduardo Gomes, que Institui a Política Nacional de  
Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

**PRESIDENTE EVENTUAL:** Senador Eduardo Girão  
**RELATOR:** Senador Romário

28 de fevereiro de 2024



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (Partido Liberal-RJ)  
**PARECER N° , DE 2023**

Da COMISSÃO DE ESPORTE, sobre o Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, do Senador Eduardo Gomes, que *institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.*

Relator: Senador **ROMÁRIO**

## I – RELATÓRIO

Submete-se à deliberação da Comissão de Esporte (CEsp) o Projeto de Lei nº 4.974, de 2023, de autoria do Senador Eduardo Gomes, que *institui a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.*

A proposição em tela compõe-se de cinco artigos, os quais, tal como consignado na ementa, buscam instituir a referida política pública, bem como fixar suas diretrizes e indicar as medidas que o poder público poderá adotar para sua efetivação. Finalmente, prevê que a vigência da lei em que vier a se converter o projeto se inicia na data de sua publicação.

Na justificação, o autor ressalta que objetiva, com a proposição, promover a saúde e a qualidade de vida para a pessoa idosa em nosso país.

O projeto, que não recebeu emendas, foi distribuído para análise da CEsp e das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a esta última manifestar-se em decisão terminativa.

## II – ANÁLISE

Nos termos do disposto no inciso IV do art. 104-H do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete a este colegiado manifestar-se a respeito de proposições que versem sobre políticas públicas de incentivo e desenvolvimento da prática esportiva, tema afeto ao projeto de lei em análise.

A apreciação realizada no âmbito desta comissão limitar-se-á ao mérito da proposição, uma vez que o exame dos requisitos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade será realizado pela CAS, quando a matéria for deliberada por aquele colegiado, nos termos do art. 100 do RISF.

No mérito, acreditamos que o PL nº 4.974, de 2023, é louvável e merece aprovação.

O envelhecimento é um fenômeno natural e inevitável, devendo ser compreendido sob uma perspectiva interdisciplinar. Definido como um processo gradual, universal e irreversível que provoca uma perda funcional progressiva no organismo, o envelhecimento é caracterizado por diversas alterações orgânicas, como a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas e psicológicas.

A atividade física pode aumentar em até cinco anos a expectativa de vida de um idoso. Pessoas idosas que praticam ao menos três horas de atividades físicas por semana vivem cerca de cinco anos a mais do que os sedentários. A prática de meia hora de exercícios, seis dias por semana, está ligada a uma redução de 40% no risco de morte em idosos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 3,2 milhões de mortes são atribuídas todos os anos à atividade física insuficiente. O sedentarismo é o quarto maior fator de risco de mortalidade global e está ligado a doenças crônicas como câncer, hipertensão, diabetes e obesidade.

Mais especificamente, o sedentarismo é responsável por pelo menos 21% dos casos de tumores malignos na mama e no cólon, assim como 27% dos registros de diabetes e 30% das doenças cardíacas.

A inatividade física é mais do que um desafio para a saúde: seus custos financeiros também são enormes. Globalmente, estima-se que a inatividade física custe US\$ 54 bilhões em assistência médica direta, dos quais

57% são incorridos pelo setor público e outros US\$ 14 bilhões são atribuídos à perda de produtividade. E esses números só tendem a aumentar com a proporção crescente da população idosa na nossa sociedade.

Assim, concordamos com o autor da proposição acerca da necessidade de se promover a saúde e a qualidade de vida da pessoa idosa e entendemos ser, sem dúvida, pertinente, oportuna, justa e meritória a iniciativa de se instituir a Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa.

### **III – VOTO**

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.974, de 2023.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

**Senador ROMÁRIO  
(PL/RJ)**



## Relatório de Registro de Presença

### 1ª, Extraordinária

#### Comissão de Esporte

##### Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, PDT, MDB, PSDB)

| TITULARES       | SUPLENTES           |
|-----------------|---------------------|
| EFRAIM FILHO    | 1. PLÍNIO VALÉRIO   |
| RODRIGO CUNHA   | PRESENTE            |
| FERNANDO FARIAS | 2. JAYME CAMPOS     |
| LEILA BARROS    | PRESENTE            |
|                 | 3. ZEQUINHA MARINHO |
|                 | 4. FERNANDO DUEIRE  |

##### Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PT, PSD)

| TITULARES      | SUPLENTES        |
|----------------|------------------|
| SÉRGIO PETECÃO | 1. LUCAS BARRETO |
| NELSINHO TRAD  | PRESENTE         |
| HUMBERTO COSTA | 2. MARA GABRILLI |
| JORGE KAJURU   | PRESENTE         |
|                | 3. PAULO PAIM    |
|                | 4. VAGO          |

##### Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)

| TITULARES       | SUPLENTES              |
|-----------------|------------------------|
| ROMÁRIO         | 1. WELLINGTON FAGUNDES |
| CARLOS PORTINHO | 2. EDUARDO GIRÃO       |

##### Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)

| TITULARES | SUPLENTES    |
|-----------|--------------|
| CLEITINHO | 1. DR. HIRAN |

#### Não Membros Presentes

IZALCI LUCAS  
WILDER MORAIS  
AUGUSTA BRITO  
MARCOS DO VAL  
ZENAIDE MAIA  
DAMARES ALVES

**DECISÃO DA COMISSÃO**  
**(PL 4974/2023)**

REUNIDA A COMISSÃO NESTA DATA, É APROVADO O RELATÓRIO DO SENADOR ROMÁRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA COMISSÃO DE ESPORTE, FAVORÁVEL AO PROJETO DE LEI Nº 4974, DE 2023.

28 de fevereiro de 2024

Senador EDUARDO GIRÃO

Presidiu a reunião da Comissão de Esporte

5

## PARECER N° , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.349, de 2024, do Senador Wellington Fagundes, que *autoriza o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia.*

Relator: Senador **FABIANO CONTARATO**

### I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.349, de 2024, do Senador Wellington Fagundes. O projeto, que visa a autorizar o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência (CA) aos profissionais respectivos, conta dezessete artigos, que passamos a sumariar.

O art. 1º outorga a referida autorização, dispondo sobre o regime jurídico aplicável à CA a ser criada, bem como sobre a elaboração de seu regimento.

O art. 2º dispõe sobre o respectivo órgão diretivo, composto por cinco membros, três dos quais indicados pelo CFMV e dois pelos Conselhos Regionais (CRMVs), na forma do regimento mencionado no art. 1º.

Já o art. 3º versa sobre o mandato, as funções, a (ausência de) remuneração, a substituição e a destituição dos diretores, ao passo que o art. 4º dispõe sobre a aplicação do patrimônio da CA, e o art. 5º, sobre suas rendas.

O art. 6º dispõe sobre a inscrição e contribuições individuais, estabelecendo ainda período de carência no recebimento de benefícios, especificados, por sua vez, no art. 7º.

A seu turno, os arts. 8º e 9º disciplinam, respectivamente, as competências do CFMV e dos CRMVs relativamente à CA, enquanto o art. 10 trata da intervenção do CFMV ou do próprio Ministério supervisor (Ministério do Trabalho e Emprego – MTE), no caso de irregularidades na arrecadação, concessão de benefícios ou funcionamento da CA.

Já o art. 11 estabelece a destinação do patrimônio na hipótese de dissolução, bem como a responsabilidade solidária do CFMV e dos CRMVs, no caso de insolvência, e o art. 12 dispõe sobre os recursos contra as decisões do órgão direutivo da CA, sucessivamente ao CFMV e ao MTE.

O art. 13 estende a possibilidade de inscrição na CA, nos termos do respectivo regimento, aos próprios empregados desta, bem como aos do CFMV e dos CRMVs.

O art. 14 dispõe sobre a obrigatoriedade, em qualquer contrato, escrito ou verbal, referente à medicina veterinária e à zootecnia, da anotação de responsabilidade técnica (ART). Esta constitui, à fração de 50% da respectiva taxa, uma das fontes de renda dispostas no art. 5º.

O art. 15 especifica que a ART define para efeitos legais os responsáveis técnicos pelo estabelecimento sujeito a fiscalização, devendo ser efetuada no CRMV respectivo, consoante normativa do CFMV, que definirá, inclusive, o valor da taxa aplicável.

Por fim, o art. 16 comina multa, sem prejuízo de outras sanções legais, ao profissional ou à empresa que deixarem de efetuar a ART, e o art. 17 estabelece a vigência imediata da lei resultante da aprovação do projeto.

Na competente justificação, o autor destaca que a criação de uma CA é uma demanda antiga dos médicos veterinários e zootecnistas, especialmente por tratar-se de profissionais no mais das vezes autônomos, sem direitos trabalhistas. A CA seria, assim, uma forma de garantir benefícios sociais, previdenciários e assistenciais à categoria.

Aponta-se, ainda, que o projeto teve como inspiração a Mútua existente no âmbito do Conselho Federal de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CONFEA), nos termos da Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977.

Até o momento, não foram apresentadas emendas. Daqui, o projeto seguirá ainda para a Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), para apreciação em caráter terminativo.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, incisos I e IV, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete a esta Comissão manifestar-se sobre segurança, previdência e assistência social, bem como sobre outros temas correlatos. Ademais, tendo em vista que a proposição não tramitará pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), cabe adicionalmente análise de admissibilidade.

O projeto é dotado de boa técnica legislativa e plena juridicidade, inovando o ordenamento jurídico. Embora veicule autorização, não é meramente autorizativo, na medida em que disciplina matéria própria de lei, de que a criação de uma caixa assistencial imprescinde. Seguiu, ademais, o rito regimentalmente previsto, sendo distribuído às Comissões temáticas com afinidade à matéria nele versada.

No tocante à constitucionalidade, poderia ser levantada dúvida sobre o aspecto formal, uma vez que são de iniciativa privativa do Presidente da República os projetos de lei que disponham sobre a criação e extinção de Ministérios e órgãos da Administração Pública (art. 61, § 1º, inciso II, alínea “e”, primeira parte, da Constituição Federal). Ocorre que os Conselhos Profissionais não integram, a rigor, a Administração Pública, ostentando natureza jurídica de **autarquias não estatais**. Nesse sentido, ao reconhecer que sobre eles incidem de maneira mitigada as normas de direito público, decidiu o Supremo Tribunal Federal (STF) na Ação Declaratória de Constitucionalidade (ADC) nº 36, julgada em 2020, que:

Os Conselhos Profissionais, enquanto autarquias corporativas criadas por lei com outorga para o exercício de atividade típica do Estado, tem maior grau de autonomia administrativa e financeira, constituindo espécie *sui generis* de pessoa jurídica de direito público **não estatal**, a qual não se aplica a obrigatoriedade do regime jurídico único preconizado pelo artigo 39 do texto constitucional. (grifamos)

No aspecto material, e já avançando sobre o mérito, deve-se notar que a proposição densifica importantes princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), contribuindo também para a

universalização e equidade da seguridade social (art. 194, parágrafo único, incisos I e V). Não é demais lembrar, ainda, que a própria previdência social teve, no Brasil, sua gênese a partir de uma Caixa de aposentadorias e pensões aos ferroviários, instituída pela chamada Lei Eloy Chaves (Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923).

Esse importante direito social foi sem dúvida fortificado e universalizado por meio de uma previdência hoje fundamentalmente pública, mas a Constituição admite inclusive a existência de um regime privado em caráter complementar (art. 202). Além disso, o modelo das Caixas continua vivo e operante, como exemplificado na própria justificação do projeto, relativamente à Mútua do CONFEA, a que se somam as Caixas Assistenciais no âmbito dos Conselhos Seccionais da Ordem dos Advogados do Brasil (art. 45, § 4º, da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994).

Nesse sentido, de todo benéfica a expansão desse modelo, para abranger também os profissionais da Medicina Veterinária e da Zootecnia, que prestam um relevante serviço à sociedade brasileira, sobretudo na garantia do direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e na proteção da fauna e do bem-estar animal (art. 225, *caput* e § 1º, inciso VII, da Constituição Federal). Trata-se de profissionais muitas vezes autônomos, como enfatizado pelo projeto, e que carecem hoje de um sistema complementar de seguridade.

### III – VOTO

Ante o exposto, somos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.349, de 2024.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI

### Nº 2349, DE 2024

Autoriza o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia.

**AUTORIA:** Senador Wellington Fagundes (PL/MT)



Página da matéria



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

# PROJETO DE LEI N° , DE 2024

Autoriza o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

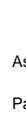
**Art. 1º** O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) fica autorizado a criar, nas condições estabelecidas nesta Lei, uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia inscritos nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária (CRMVs).

§ 1º A Caixa de Assistência prevista no *caput*, vinculada diretamente ao CFMV e sob sua fiscalização, terá personalidade jurídica e patrimônio próprios, sede em Brasília e representações junto aos CRMVs.

§ 2º O Regimento da Caixa será elaborado pelo CFMV e submetido à aprovação do Ministro do Trabalho e Emprego.

**Art. 2º** A Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia será administrada por uma Diretoria Executiva, composta de 5 (cinco) membros, sendo 3 (três) indicados pelo CFMV e 2 (dois) pelos CRMVs, na forma a ser fixada no Regimento.

**Art. 3º** O Regimento determinará a forma de provimento e as funções de cada membro da Diretoria Executiva, bem como o modo de substituição em seus impedimentos e faltas, cabendo ao CFMV a indicação do Diretor-Presidente e, aos outros Diretores a escolha, entre si, dos ocupantes das demais funções.



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

*Parágrafo único.* Os membros da Diretoria Executiva tomarão posse perante o CFMV e os respectivos mandatos terão a duração de 3 (três) anos, sendo gratuito o exercício das funções correspondentes, somente podendo ser destituídos por decisão do CFMV, tomada em reunião especialmente convocada para esse fim, e por maioria de 2/3 (dois terços) dos membros do Plenário.

**Art. 4º** O patrimônio da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia será aplicado em títulos dos Governos Federal e Estaduais ou por eles garantidos, Carteiras de Poupança, garantidas pelo Fundo Garantidor de Crédito (FGC), Obrigações do Tesouro Nacional, imóveis e outras aplicações facultadas por lei, para órgãos da mesma natureza.

*Parágrafo único.* Para aquisição e alienação de imóveis, haverá prévia autorização do Ministro do Trabalho e Emprego.

**Art. 5º** Constituirão rendas da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia:

I - 50% (cinquenta por cento) da taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART);

II - contribuição dos associados, cobrada anual ou parceladamente e recolhida, simultaneamente, com a contribuição devida ao CRMV;

III - doações, legados e quaisquer valores adventícios, bem como outras fontes de renda eventualmente instituídas em lei;

IV - outros rendimentos patrimoniais.

**Art. 6º** A inscrição do profissional na Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia dar-se-á com o pagamento da primeira contribuição, quando será preenchida pelo



Assinado eletronicamente por Sen. Wellington Fagundes

Senado Federal – Praça dos Três Poderes – CEP 70165-900 – Brasília DF  
Telefone: +55 (61) 3303-6219 – E-mail: sen.wellingtonfagundes@senado.leg.br

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9385896971>

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

profissional sua ficha de Cadastro Geral, sendo atualizada nos pagamentos subsequentes, nos moldes a serem estabelecidos por Resolução do CFMV.

*Parágrafo único.* A inscrição na Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia é pessoal e independente de inscrição profissional e os benefícios só poderão ser pagos após decorrido 1 (um) ano do pagamento da primeira contribuição.

**Art. 7º** A Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia, na forma do Regimento, e de acordo com suas disponibilidades, assegurará os seguintes benefícios e prestações:

I - auxílios pecuniários, temporários e reembolsáveis, aos associados comprovadamente necessitados, por falta eventual de trabalho ou invalidez ocasional;

II - pecúlio aos cônjuges supérstites e filhos menores dos associados;

III - bolsas de estudo aos filhos de associados carentes de recursos ou a candidatos a escolas de Medicina Veterinária e Zootecnia, nas mesmas condições de carência;

IV - assistência médica, hospitalar e dentária, aos associados e seus dependentes, sem caráter obrigatório, desde que reembolsável, ainda que parcialmente;

V - facilidades na aquisição, por parte dos inscritos, de equipamentos e livros úteis ou necessários ao desempenho de suas atividades profissionais;

VI – auxílio-funeral;

VII - custeio de medidas que objetivem o aperfeiçoamento técnico e cultural de seus integrantes.

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

§ 1º A Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia poderá financiar, exclusivamente para seus associados, planos de férias no país e de seguros de vida, acidentes ou outros, mediante contratação.

§ 2º A Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia poderá manter serviços de colocação de mão-de-obra de profissionais, seus associados.

§ 3º O valor pecuniário das prestações assistenciais variará até o limite máximo constante da tabela a ser aprovada pelo CFMV, nunca superior à do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

§ 4º O auxílio mensal será concedido, em dinheiro, por períodos não superiores a 12 (doze) meses, desde que comprovada a evidente necessidade para a sobrevivência do associado ou de sua família.

§ 5º As bolsas serão sempre reembolsáveis ao fim do curso, com juros e correção monetária, fixados pelo CFMV.

§ 6º A ajuda farmacêutica, sempre reembolsável, ainda que parcialmente, poderá ser concedida, em caráter excepcional, desde que comprovada a impossibilidade momentânea de o associado arcar com o ônus decorrente.

§ 7º Os benefícios serão concedidos proporcionalmente às necessidades do assistido e, os pecúlios, em razão das contribuições do associado.

§ 8º A Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia poderá estabelecer convênios com entidades previdenciárias, assistenciais, de seguros e outros facultados por lei, para atendimento do disposto neste artigo.





## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

**Art. 8º** Ao CFMV incumbirá ainda, quanto à Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia, na forma do Regimento:

I - a supervisão do seu funcionamento;

II - a fiscalização e aprovação do Balanço, Balancete, Orçamento e da prestação de contas da Diretoria Executiva;

III - a indicação de 3 (três) membros da Diretoria Executiva;

IV - a fixação da remuneração do pessoal empregado;

V - a indicação do Diretor-Presidente;

VI - a fixação, conforme o Regimento, da contribuição prevista no item II do art. 5º;

VII - a solução dos casos omissos ou das divergências na aplicação desta Lei.

**Art. 9º** Aos CRMVs e na forma do que for estabelecido no Regimento, incumbirá:

I - recolher à Tesouraria da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia, mensalmente, a arrecadação da taxa e contribuição previstas nos itens I e II do art. 5º desta Lei;

II - indicar dois membros da Diretoria Executiva, na forma a ser fixada pelo Regimento.

**Art. 10.** Qualquer irregularidade na arrecadação, na concessão de benefícios ou no funcionamento da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia ensejará a intervenção do CFMV,



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

para restabelecer a normalidade, ou do Ministro do Trabalho e Emprego, quando se fizer necessária.

**Art. 11.** No caso de dissolução da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia, seus bens, valores e obrigações serão assimilados pelo CFMV, ressalvados os direitos dos associados.

*Parágrafo único.* O CFMV e os CRMVs responderão, solidariamente, pelo déficit ou dívida da Caixa, na hipótese de sua insolvência.

**Art. 12.** Caberá recurso, com efeito suspensivo:

I - ao CFMV, de qualquer ato da Diretoria Executiva da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia, com efeito suspensivo;

II – ao Ministério do Trabalho e Emprego, de toda e qualquer decisão do CFMV referente à organização, administração e fiscalização da Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e da Zootecnia.

**Art. 13.** Os empregados do CFMV, dos CRMVs e da própria caixa poderão nela se inscrever, mediante condições estabelecidas no Regimento, para obtenção dos benefícios previstos nesta Lei.

**Art. 14.** Todo contrato, escrito ou verbal, para a prestação de quaisquer serviços profissionais referentes à Medicina Veterinária e à Zootecnia fica sujeito à ART.

**Art. 15.** A ART define para os efeitos legais os responsáveis técnicos pelo estabelecimento sujeito a Registro ou Cadastro junto ao CFMV.





## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

§ 1º A ART será efetuada pelo profissional ou pelo estabelecimento no respectivo CRMV, de acordo com Resolução própria do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV).

§ 2º O CFMV fixará os critérios e os valores das taxas da ART.

**Art. 16.** A falta da ART sujeitará o profissional ou a empresa responsável à multa prevista no parágrafo único do art. 28 da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, e demais cominações legais.

**Art. 17.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei que ora apresentamos a esta Casa tem o objetivo de autorizar ao Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) a criar uma Caixa de Assistência dos Profissionais de Medicina Veterinária e de Zootecnia.

A Caixa de Assistência ora proposta tem como modelo a Mútua de Assistência Profissional existente no âmbito do Conselho Federal de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CONFEA) e cuja criação foi autorizada pela Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977.

Cabe ponderar que a criação de uma caixa assistencial para os médicos veterinários e zootecnistas é uma demanda antiga dos profissionais e devido às enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul que iniciaram em maio deste ano e ainda acometem diversos municípios gaúchos, o clamor por esta forma de auxílio foi ampliado, uma vez que a legislação atual não permite o repasse de recursos do Sistema CFMV/CRMVs para assistência direta aos profissionais inscritos.

Ademais, uma caixa assistencial para médicos veterinários e zootecnistas, além de permitir uma destinação de recursos em casos de desastres como o vivenciado recentemente, pode dar um pouco mais de

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Wellington Fagundes

segurança para a atividade desenvolvida pelos profissionais que, em regra, são autônomos, sem nenhum direito trabalhista ou previdenciário, o que tem gerado muitos transtornos familiares, especialmente em momentos de crise.

Assim, a nossa expectativa é a de que uma Caixa de Assistência do Sistema CFMV/CRMVs funcione como um plano de segurança social que possa socorrer as necessidades básicas dos inscritos por ocasião das contingências.

Portanto, a criação da caixa de assistência destinada aos profissionais da medicina veterinária e da zootecnia tem como objetivo principal, por meio da construção coletiva, oferecer melhorias à categoria, com benefícios sociais, previdenciários e assistenciais a seus associados.

Todos sabemos que a salvaguarda da saúde e do bem-estar do trabalhador é primordial, razão pela qual justifica-se que a presente proposição se faz oportuna e necessária.

Por outro lado, bem sabemos que a presente iniciativa não é uma proposta pronta e acabada, mas sim o ponto de partida de uma proposição que deve e precisa ser aperfeiçoada e aprimorada, sendo o mais importante a busca da garantia de melhores condições de vida e trabalho para os profissionais da medicina veterinária e da zootecnia.

Em face da relevância social da matéria, solicitamos o apoio das ilustres colegas Senadoras e dos ilustres colegas Senadores para o aperfeiçoamento e posterior aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador WELLINGTON FAGUNDES

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 5.517, de 23 de Outubro de 1968 - LEI-5517-1968-10-23 - 5517/68

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1968;5517>

- art28\_par1u

- Lei nº 6.496, de 7 de Dezembro de 1977 - LEI-6496-1977-12-07 - 6496/77

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1977;6496>

6



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Marcelo Castro

**PARECER N° , DE 2025**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, da Senadora Augusta Brito, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.*

Relator: Senador **MARCELO CASTRO****I – RELATÓRIO**

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 3.748, de 2023, de autoria da Senadora Augusta Brito, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.*

As modificações propostas às Leis nº 9.394, de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB) e nº 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), têm por objetivo instituir medidas voltadas à evasão escolar relacionada à gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.

A proposição é composta de cinco artigos.

O art. 1º estatui a finalidade da norma, na mesma linha da ementa.

O art. 2º do projeto modifica três dispositivos da LDB. No art. 4º, que define o dever do Estado com a educação escolar pública, são incluídos dois novos incisos. O inciso VII determina a “oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades”, assegurando condições específicas para trabalhadores, mães, pais e responsáveis por crianças e adolescentes. O inciso VIII prevê o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação, creche para seus filhos e assistência à saúde”. O objetivo é ampliar os mecanismos de acesso e permanência na escola para estudantes que enfrentam responsabilidades parentais.

Ainda pelo art. 2º do projeto, a LDB passa a contar com novas previsões em seu art. 12, que dispõe sobre as incumbências dos estabelecimentos de ensino. Foi acrescido o inciso XII, que impõe às instituições a obrigação de “promover ações integradas com os conselhos de direitos das crianças e adolescentes para a criação dos meios necessários voltados à prevenção e enfrentamento da evasão escolar provocada pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces”. Também no art. 53 da LDB, que trata dos direitos dos alunos, foi acrescentado o inciso XI, estabelecendo que a escola deve “desenvolver condições para o acolhimento de filhos de mães e pais estudantes”.

O art. 3º do projeto altera seis dispositivos do ECA. O art. 9º, cujo *caput* já prevê a garantia de condições ao aleitamento materno, foi modificado para incluir de forma explícita os filhos de mães estudantes. No art. 54, que trata do dever do Estado quanto à educação, foi acrescentado o inciso VIII, dispendendo sobre a “oferta de condições adequadas para que mães e pais adolescentes possam frequentar as escolas, inclusive com a oferta de creches e espaços lúdicos adequados no próprio ambiente escolar”. O art. 57 recebeu parágrafo único determinando que o poder público desenvolva programas específicos de enfrentamento da evasão escolar para adolescentes que tenham abandonado a escola por motivo de gravidez ou parentalidade.

Ainda no art. 3º do projeto, foi alterado o art. 136 do ECA, que elenca as atribuições do Conselho Tutelar, incluindo o inciso XXI, que determina a elaboração, junto à escola, de plano individual de atendimento a adolescentes em situação de gravidez ou parentalidade precoce, voltado à prevenção do abandono escolar. O art. 208, que trata da política de atendimento

dos direitos da criança e do adolescente, passa a prever no novo inciso XII ações, serviços e programas dirigidos a adolescentes nessa condição, com foco na prevenção do abandono e na busca ativa de quem já tenha deixado a escola. Finalmente, o inciso II do art. 260-I foi alterado para incluir a previsão de que as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento devem contemplar iniciativas voltadas à prevenção da evasão escolar em razão da gravidez e parentalidade precoces.

O art. 4º do projeto insere o art. 245-A no ECA, tipificando como infração administrativa do estabelecimento educacional deixar de acolher mãe ou pai estudante em razão da necessidade de permanecer com o filho. A redação fixa a pena de multa de R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00, sem prejuízo de outras medidas. O dispositivo busca estabelecer sanção objetiva contra condutas discriminatórias ou excludentes praticadas por responsáveis de estabelecimentos de ensino, reforçando o caráter vinculante das garantias criadas.

O art. 5º estabelece o início da vigência da lei em que o projeto se converter para a data de sua publicação.

Na justificação, a autora assinala que a concepção na adolescência agrava a pobreza, compromete a saúde materna, interrompe a trajetória escolar e dificulta a inserção dos jovens no trabalho. Cita dados nacionais que indicam elevados índices de abandono escolar entre adolescentes grávidas e relaciona esses fatores a um ciclo persistente de vulnerabilidades sociais, cuja superação exige resposta do poder público. Sustenta, ainda, que Estado, sociedade e família devem compartilhar responsabilidades de proteção e apoio. Nessa linha, as alterações propostas integram o tema às políticas educacionais e de proteção da criança e do adolescente, de modo que mães e pais estudantes possam exercer plenamente seus direitos.

Quanto à tramitação, além desta Comissão, a matéria será apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e pela Comissão de Educação e Cultura (CE), com decisão terminativa nessa última.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto em análise –, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Como a matéria ainda será apreciada pela CDH e pela CE, deixaremos a elas os aspectos relacionados à sua competência, restringindo-nos aos aspectos de proteção da saúde.

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública: aumenta riscos para mãe e recém-nascido, compromete educação e renda e influencia indicadores como a mortalidade materna e infantil. Em 2023, segundo o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (DataSUS/SINASC), houve 289.093 nascimentos de mães de 15 a 19 anos (11,39%) e 13.932 de 10 a 14 anos (0,55%), totalizando cerca de 303 mil nascidos vivos (11,9% do total do país).

Diante desse cenário, é fundamental reconhecer a importância de políticas educacionais e de saúde voltadas à redução da incidência da gravidez na adolescência, por meio da educação sexual e reprodutiva, do acesso a métodos contraceptivos e do fortalecimento da rede de proteção social. Contudo, além das ações preventivas, é igualmente essencial adotar medidas que assegurem às adolescentes que engravidam precocemente a possibilidade de permanecer na escola, evitando a exclusão educacional e social.

Garantir condições para que adolescentes grávidas ou jovens mães continuem os estudos traz benefícios concretos tanto para elas quanto para seus filhos. A continuidade da trajetória escolar contribui para a saúde mental da mãe, amplia suas perspectivas de autonomia financeira e fortalece sua capacidade de tomar decisões informadas sobre saúde e planejamento familiar. Para a criança, a maior estabilidade social e as melhores condições de cuidado repercutem positivamente em seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo.

Entre as jovens mais vulneráveis, especialmente as de baixa renda, o risco de evasão escolar é mais acentuado. A falta de recursos, de apoio familiar e institucional e de creches acessíveis leva muitas adolescentes a abandonar a escola, perpetuando o ciclo de pobreza e reduzindo suas oportunidades de inserção no mercado de trabalho e de ascensão social.

Enfrentar essa realidade requer políticas públicas integradas de saúde, educação e assistência social, voltadas a garantir a permanência escolar e o suporte social às jovens mães. Medidas como horários escolares flexíveis, programas de reinserção educacional e acompanhamento psicológico reduzem a evasão e ajudam a romper ciclos intergeracionais de vulnerabilidade, melhorando indicadores de saúde, educação e renda.

O projeto em análise propõe medidas necessárias e consistentes para enfrentar a evasão escolar decorrente da gravidez, maternidade e parentalidade precoces. Ao incluir no marco legal da educação e da proteção da infância dispositivos que promovem o acolhimento e a permanência de mães e pais adolescentes, a proposição contribui para a construção de um sistema educacional mais inclusivo e sensível à realidade social desses jovens.

Além disso, o texto tem repercussões relevantes para a promoção do aleitamento materno, colaborando com a meta de o Brasil alcançar 70% de amamentação exclusiva até os seis meses de vida até 2030, conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Ao garantir condições institucionais adequadas às mães estudantes, o projeto facilita a manutenção da amamentação, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma das estratégias mais eficazes e de menor custo para reduzir a morbimortalidade infantil, diminuindo a ocorrência de diarreias, afecções perinatais e infecções, principais causas de morte de recém-nascidos. A amamentação também traz benefícios à saúde da mulher, como a redução do risco de câncer de mama e de ovário.

Importa destacar que a proposta não se limita às mães adolescentes, abrangendo também os pais adolescentes. Embora os impactos da gravidez precoce recaiam de forma mais intensa sobre as jovens, os adolescentes do sexo masculino também enfrentam desafios para conciliar os estudos com as novas responsabilidades familiares. A inclusão explícita dos pais adolescentes no texto legal reconhece que a parentalidade precoce, independentemente do gênero, pode comprometer a trajetória escolar e profissional de ambos.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa meritória, que fortalece a proteção da saúde da infância e da adolescência e gera efeitos positivos para toda a sociedade. Por essas razões, no que tange aos aspectos de saúde, especialmente de saúde pública, entende-se que o projeto deve ser aprovado, com os aperfeiçoamentos redacionais e técnicos propostos por este relator — incluindo a uniformização da terminologia, a correção da numeração de

dispositivos e a adequação de obrigações às realidades regionais e orçamentárias do sistema educacional brasileiro.

Nesse contexto, recomenda-se a aprovação do projeto com ajustes pontuais. Primeiro, padroniza-se a terminologia para “gravidez, maternidade ou paternidade precoces” e “crianças e adolescentes”, assegurando coerência e menção expressa a mães e pais adolescentes. Segundo, corrige-se a numeração da LDB (art. 12), renumerando o novo inciso para XIII, a fim de evitar conflito com norma já vigente. Terceiro, aperfeiçoa-se o art. 4º, VIII, da LDB para preservar os programas suplementares (material didático, transporte, alimentação e assistência à saúde) sem instituir obrigatoriedade geral de creches — não obstante meritória, se aplicada indistintamente, a medida poderia ser inviável em muitas redes, sobretudo nos municípios de menor capacidade, dado o custo de instalação e de pessoal especializado. Nada impede que cada escola planeje creches quando couber; o que se evita é um mandato universal que comprometeria a aplicação nacional da norma.

Em complemento, propõem-se ajustes no ECA para dar efetividade ao objetivo de permanência escolar: no art. 54, VIII, asseguram-se condições adequadas de frequência para mães e pais adolescentes; no art. 208, XII, reforçam-se ações e busca ativa; e, no art. 260-I, II, atribui-se prioridade às políticas de prevenção da evasão vinculada à paternidade ou à maternidade precoce.

Por fim, propõe-se, ainda, a supressão do art. 4º do PL, que prevê multa ao gestor escolar, por destoar do caráter principiológico e indutor da proposta. Sugere-se, ademais, que a operacionalização — fluxos intersetoriais, mecanismos de monitoramento e cooperação federativa — seja remetida à regulamentação própria, com implementação gradual e calibrada às diferenças regionais e às capacidades orçamentárias.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do PL nº 3.748, de 2023, com as seguintes emendas:

### **EMENDA N° - CAS**

Renumere-se como XIII o inciso XII acrescido ao art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023.

### **EMENDA N° - CAS**

Suprime-se o novel inciso VIII do art. 4º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conforme proposto pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023.

### **EMENDA N° - CAS**

Dê-se ao inciso VIII do art. 54 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 54. ....

VIII – oferta de condições adequadas para que mães e pais adolescentes possam frequentar as escolas.

.....” (NR)

### **EMENDA N° - CAS**

Dê-se ao Parágrafo único do art. 57 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 57. ....  
Parágrafo único. Cabe ao poder público desenvolver e estimular o desenvolvimento de programas voltados ao enfrentamento da evasão escolar especialmente dirigidos para crianças e adolescentes que tenham abandonado a escola em razão da gravidez, maternidade ou paternidade precoces.” (NR)

### **EMENDA N° - CAS**

Dê-se ao inciso XII do art. 208 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 208. ....

XII – de ações, serviços e programas de atendimento a crianças e adolescentes que lidem com gravidez, maternidade ou paternidade precoces voltados à prevenção do abandono escolar e à busca ativa daqueles que tenham abandonado a escola.

.....” (NR)

### **EMENDA N° - CAS**

Dê-se ao inciso II do art. 260-I da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 260-I. ....

II – as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento à criança e ao adolescente, incluindo aquelas dedicadas a prevenir a evasão escolar, especialmente de crianças e adolescentes que lidem com gravidez, maternidade ou paternidade precoces.

.....” (NR)

**EMENDA N° - CAS**

Substitua-se, em todo o Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a expressão “parentalidade” pela expressão “paternidade”.

**EMENDA N° - CAS**

Suprime-se o art. 4º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, renumerando-se o subsequente.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 3748, DE 2023

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.

**AUTORIA:** Senadora Augusta Brito (PT/CE)



Página da matéria



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Augusta Brito

## PROJETO DE LEI N° , DE 2023

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre medidas destinadas a prevenir a evasão escolar motivadas pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.

**Art. 2º** Os arts. 4º, 12 e 53 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º .....

VII – oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores, mães, pais ou responsáveis por crianças e adolescentes as condições de acesso e permanência na escola;

VIII – atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação, creche para seus filhos e assistência à saúde;

.....” (NR)



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Augusta Brito

**“Art. 12.** .....

XII – promover ações integradas com os conselhos de direitos das crianças e adolescentes para a criação dos meios necessários voltados à prevenção e enfrentamento da evasão escolar provocada pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.” (NR)

**“Art. 53.** .....

XI – desenvolver condições para o acolhimento de filhos de mães e pais estudantes.

.....” (NR)

**Art. 3º** Os arts. 9º, 54, 57, 136, 208 e 260-I da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 9º** O poder público, as instituições, as escolas e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães estudantes ou submetidas a medida privativa de liberdade.

.....” (NR)

**“Art. 54.** .....

VIII – oferta de condições adequadas para que mães e pais adolescentes possam frequentar as escolas, inclusive com a oferta de creches e espaços lúdicos adequados no próprio ambiente escolar.

.....” (NR)

**“Art. 57.** .....

Parágrafo único. Cabe ao poder público desenvolver e estimular o desenvolvimento de programas voltados ao enfrentamento da evasão escolar especialmente dirigidos para meninas e meninos que tenham abandonado a escola em razão da gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.” (NR)



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Augusta Brito

**“Art. 136.** .....

.....  
XXI – elaborar, junto com a escola, plano individual de atendimento a adolescentes em situação de gravidez, maternidade ou parentalidade precoces, a fim de prevenir o abandono escolar.

.....” (NR)

**“Art. 208.** .....

.....  
XII – de ações, serviços e programas de atendimento a adolescentes que enfrentem gravidez, maternidade ou parentalidade precoces voltados à prevenção do abandono escolar e à busca ativa daqueles que tenham abandonado a escola, especialmente das adolescentes que estejam grávidas ou sejam mães.

.....” (NR)

**“Art. 260-I.** .....

.....  
II – as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento à criança e ao adolescente, incluindo aquelas dedicadas a prevenir a evasão escolar, especialmente de meninas e meninos que venham enfrentando gravidez, maternidade ou parentalidade precoces;

.....” (NR)

**Art. 4º** A Lei nº 8.069, de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 245-A:

**“Art. 245-A.** Deixar o responsável por estabelecimento educacional de acolher mãe ou pai estudante em razão de sua necessidade de permanecer com filho, sem prejuízo de outras providências cabíveis:

Pena – multa de R\$1.000,00 (mil reais) a R\$3.000,00 (três mil reais). ”

**Art.5º** Esta Lei passa a vigorar na data da sua publicação.



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Augusta Brito

## JUSTIFICAÇÃO

O exercício da maternidade durante o período escolar é um desafio muitas vezes intransponível para mulheres na vida adulta. As dificuldades avultam quando se trata de adolescentes que enfrentam a necessidade de levar adiante uma gravidez, muitas vezes não planejada, conciliando-a com os estudos.

Ocorre que muitos adolescentes, com um peso maior para as meninas, se deparam cedo em suas vidas com as responsabilidades de uma gravidez e da maternidade. Em razão das dificuldades geradas por essa situação, cuja capacidade de acolhimento pelo poder público, família e sociedade ainda é precária, elas acabam dando início (ou continuidade) a um círculo vicioso capaz de impactar gerações.

É que a concepção precoce agrava situações de pobreza, compromete a saúde da mãe, provoca a interrupção dos estudos e dificulta a inserção dos jovens no mercado de trabalho.

Dados do Unicef apontam que o Brasil é o 4º país da América do Sul com o maior número de adolescentes grávidas, registrando 68,4 para cada mil meninas. E de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2016, 35% das jovens fora da escola com idade entre 15 e 17 anos já eram mães. Conforme levantamento da Fundação Abrinq, o Brasil ainda registrou, em 2019, mais 360 mil nascimentos de bebês filhos de adolescentes com idade entre 15 e 19.

Em Fortaleza, de acordo com a Secretaria de Saúde do Município, uma de cada dez crianças nascidas na cidade no período entre 2020 e 2022 tiveram meninas e jovens como mães.

Os números vêm caindo, mas ainda são alarmantes o suficiente para justificar uma rápida ação do poder público no sentido de evitar que a maternidade e a parentalidade comprometam o futuro de nossos adolescentes e de seus filhos.

Portanto, as políticas públicas para a área precisam considerar esse fator na alocação de recursos financeiros, técnicos e de conhecimento aplicados no desenvolvimento educacional. É preciso que as normas



SENADO FEDERAL  
Gabinete da Senadora Augusta Brito

importantes de proteção da infância e adolescência não mais ignorem a realidade dessas meninas e meninos que, em tão tenra idade, já precisam assumir responsabilidades perante outras meninas e meninos.

Por isso, proponho modificações na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e no Estatuto da Criança e do Adolescente, as quais têm a finalidade maior de tirar esse grave problema da completa invisibilidade das políticas públicas.

De fato, é um enorme desafio cuidar de meninas que já são mães, provendo espaço e condições adequados para elas e seus filhos. Hoje, entretanto, somente elas enfrentam esse problema de maneira absolutamente desproporcional, quando a Constituição designa como responsáveis não apenas a família, mas também o Estado e a sociedade.

É preciso, pois, manifestar o amparo, a solidariedade e o cuidado de que a nossa infância e a adolescência tanto necessitam.

Pelo exposto, conto com o apoio de todas e todos à proposição que ora encaminho.

Sala das Sessões,

Senadora AUGUSTA BRITO

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); ECA - 8069/90

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8069>

- art9
- art54
- art57
- art136
- art208
- art260-9

- Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

Nacional (1996); LDB (1996); Lei Darcy Ribeiro - 9394/96

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996;9394>

- art4
- art12
- art53

7



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI

### Nº 4298, DE 2024

Autoriza o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal.

**AUTORIA:** Senador Jader Barbalho (MDB/PA)



Página da matéria



**PROJETO DE LEI N° DE 2024**  
**(Do Senhor Jader Barbalho)**

Autoriza o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal.

**O Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** Fica permitido o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios básicos de uso pessoal, ainda que forneçam alimentação.

**§ 1º** O ingresso e a permanência ficam condicionados à apresentação de laudo médico, ou carteira de identificação, que ateste a condição de pessoa portadora de Transtorno do Espectro Autista, conforme preceitua a Lei n° 12.764, de 27 de dezembro de 2012, ou a condição de criança ou adolescente com alergia ou intolerância alimentar.

**§ 2º** Poderá ainda ser apresentado o cordão quebra-cabeça ou cordão girassol, acompanhado do documento que comprove a condição, caso seja solicitado.

**Art. 2º** Para fins desta Lei, são considerados utensílios básicos de uso pessoal: pratos, copos, talheres, marmitas ou recipientes específicos, que atendam à necessidade da pessoa portadora do Transtorno do Espectro Autista para se alimentar.



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)

Art. 3º Considera-se discriminação por recusa de adaptação razoável a violação prevista nesta Lei, nos termos do § 1º do artigo 4º da Lei nº 13.146, de 6 de junho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Art. 4º A violação ao cumprimento desta Lei resultará na aplicação de multa, no valor de 1 a 10 salários-mínimos, ao estabelecimento infrator.

§ 1º A reincidência no descumprimento desta Lei implicará em multa de 20 salários-mínimos e, na hipótese de constatação de novo descumprimento, a possível cassação da Licença de Funcionamento do Estabelecimento.

§ 2º A irregularidade constatada deverá ser encaminhada por meio de denúncia aos órgãos responsáveis pela concessão de licença e fiscalização de funcionamento dos referidos estabelecimentos comerciais e de defesa do consumidor.

Art. 5º Os valores arrecadados com as multas aplicadas serão revertidos ao Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS.

Parágrafo único. Os recursos mencionados no caput poderão ser destinados preferencialmente às instituições com atividades voltadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICAÇÃO**

De acordo com a cartilha “A Alimentação da Criança com Transtorno do Espectro Autista”, divulgada pelo site [www.autismoerealidade.org.br](http://www.autismoerealidade.org.br), cerca de 45% das crianças apresentam algum grau de dificuldade alimentar, incluindo a seletividade. Este número pode quase dobrar (80%) quando há alguma doença que comprometa a alimentação, como nos casos de alergia, intolerância alimentar, doenças gastrointestinais ou um



**SENADO FEDERAL****Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)**

transtorno do neurodesenvolvimento, como é o caso do Transtorno do Espectro Autista-TEA.

A dificuldade com a alimentação é comum durante a infância de grande parte das crianças com TEA. Na maioria dos casos, a criança não consegue vivenciar refeições com alimentos variados, se recusa a provar alimentos novos e escolhe sempre os mesmos sabores e consistências. Este comportamento de recusa, aversão ou de seletividade alimentar é uma condição do TEA que, geralmente, está associada a alterações no processamento sensorial e/ou à rigidez cognitiva.

Com muita frequência, a criança com TEA é resistente a mudanças, gosta da previsibilidade e tem interesses restritos, e com a alimentação não é diferente. A criança escolhe os alimentos por suas preferências sensoriais e não quer ou tem muita dificuldade de variar ou de se permitir experimentar novos alimentos. A criança fica focada em alimentos que geralmente são parecidos.

É comum, também, que a criança com TEA sofra mais de sintomas gastrointestinais como constipação, diarreia e dor de barriga, além de sinais de intolerâncias e alergias alimentares. Essas condições podem causar dor e estresse na criança que tem dificuldade de falar o que está sentindo, além da possibilidade de se tornarem um gatilho para mudanças comportamentais.

A nossa Carta Magna, em seu art. 196, positiva a saúde como “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 a promoção, proteção e recuperação”.

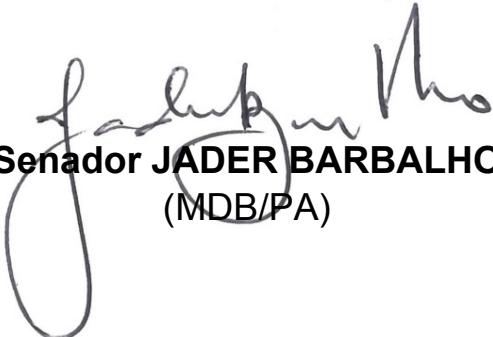
Não podemos esquecer, também, de dois princípios fundamentais: a dignidade da pessoa humana, que valoriza de forma particular cada indivíduo; e a equidade, princípio doutrinário do

**SENADO FEDERAL****Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)**

Sistema Único de Saúde (SUS), que estima a unicidade de cada pessoa, buscando a igualdade e a justiça social.

Portanto, diante da importância deste projeto de lei para garantir às crianças e aos adolescentes com TEA, alergia ou intolerância alimentar o direito de consumirem alimentos adequados à sua condição, em qualquer local público ou privado, conto com o apoio dos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 8 de novembro de 2024.



**Senador JADER BARBALHO  
(MDB/PA)**

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 12.764, de 27 de Dezembro de 2012 - Lei Berenice Piana (2012) - 12764/12  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2012;12764>
- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015) - 13146/15  
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>
  - art4\_par1



SENADO FEDERAL

**PARECER Nº , DE 2025**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 4.298, de 2024, do Senador Jader Barbalho, que *autoriza o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal.*

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

**I – RELATÓRIO**

Vem para exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 4.298, de 2024, do Senador Jader Barbalho, que *autoriza o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal.*

A proposição em análise permite o ingresso e a permanência de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), alergia ou intolerância alimentar, em qualquer local público ou privado, transportando alimentos para consumo próprio e utensílios básicos de uso pessoal, ainda que forneçam alimentação. Essa permissão está condicionada à apresentação de laudo médico, ou carteira de identificação, que ateste as condições de saúde mencionadas. Poderá também ser apresentado o cordão quebra-

cabeça ou cordão girassol como identificação complementar da condição de saúde.

O PL prevê que a violação das suas disposições será considerada discriminação por recusa de adaptação razoável, nos termos do Estatuto da Pessoa com Deficiência, e resultará na aplicação de multa no valor de 1 a 10 salários-mínimos que, no caso de reincidência, será aumentada para 20 salários-mínimos, podendo levar à cassação da licença de funcionamento do estabelecimento.

O projeto propõe também que os valores arrecadados com essas multas sejam revertidos ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e possam ser destinados preferencialmente às instituições com atividades voltadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Além disso, a proposição determina que a denúncia de irregularidades deverá ser encaminhada aos órgãos responsáveis pela concessão de licença e fiscalização de funcionamento dos referidos estabelecimentos comerciais e de defesa do consumidor.

Por fim, a vigência da lei que venha a se originar do projeto deverá ter início na data de sua publicação.

Na justificação, o autor destaca que dificuldades alimentares são comuns entre crianças com TEA, atingindo cerca de 45% delas, podendo chegar a 80% quando associadas a alergias, intolerâncias ou doenças gastrointestinais. Ressalta que essas dificuldades incluem seletividade alimentar, recusa de novos alimentos e resistência a mudanças, ligadas a alterações sensoriais e rigidez cognitiva. Alerta para o fato de que essas crianças apresentam frequentemente sintomas gastrointestinais e intolerâncias, que podem gerar dor, estresse e alterações comportamentais. Defende a necessidade de assegurar o direito de crianças e adolescentes com TEA, alergias ou intolerâncias alimentares a consumirem alimentos adequados em locais públicos ou privados, em consonância com os princípios constitucionais da saúde, dignidade da pessoa humana e equidade.

A proposição foi distribuída para análise da CAS, de onde seguirá para a Comissão de Direitos Humanos e Legislação

Participativa (CDH), que decidirá em caráter terminativo. No prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

## II – ANÁLISE

De acordo com o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que dizem respeito à proteção e defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto em comento.

No mérito, é preciso ter em mente que a proposição em análise reforça o dever do Estado de incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população. É louvável a intenção do autor de assegurar o direito de crianças e adolescentes com TEA, alergia ou intolerância alimentar de ingressarem e permanecerem em estabelecimentos públicos e privados, portando alimentos para consumo próprio e utensílios de uso pessoal. A medida, ao mesmo tempo em que remove barreiras de inclusão, protege dimensões essenciais da saúde e da segurança alimentar desse público, que enfrenta restrições específicas e frequentemente pouco compreendidas pela sociedade.

A seletividade alimentar é uma das principais condições que afetam pessoas com TEA, presente entre 40% e 80% das crianças diagnosticadas, manifestando-se como recusa a alimentos novos, apego a determinadas texturas e sabores e resistência a alterações na rotina. Esse comportamento, associado a frequentes sintomas gastrointestinais e à maior incidência de intolerâncias, exige cuidados permanentes com a alimentação. A ausência de opções adequadas em restaurantes, hotéis, cinemas e outros espaços coletivos expõe as famílias a situações de risco, nas quais a criança pode ser obrigada a permanecer em jejum, a se alimentar de forma inadequada ou, ainda, a enfrentar episódios de dor e sofrimento desnecessários.

De igual modo, pessoas com alergias e intolerâncias alimentares enfrentam obstáculos concretos de acesso a ambientes coletivos quando não lhes é permitido portar seus próprios alimentos. Estima-se que mais da metade da população brasileira apresente predisposição genética para o desenvolvimento de intolerância à lactose, condição que impõe limitações severas e que pode causar dor,

desconforto e constrangimento social quando não respeitada. Além disso, com base na prevalência mundial, a Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil (FENACELBRA) calcula que aproximadamente dois milhões de brasileiros convivam com a doença celíaca, cujo tratamento consiste na exclusão completa do glúten da dieta, o que torna indispensável o consumo de alimentos preparados em condições específicas de segurança.

No caso das alergias alimentares, a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) aponta que, embora não existam estatísticas oficiais nacionais, a prevalência no Brasil deve acompanhar a literatura internacional, que indica cerca de 8% das crianças com até dois anos de idade e 2% dos adultos acometidos. Trata-se de condição que pode desencadear desde reações leves até quadros graves, incluindo risco de anafilaxia, o que reforça a necessidade de assegurar a essas pessoas o direito de portar alimentos seguros, adequados e compatíveis com suas restrições.

Nesse sentido, a impossibilidade de portar alimentos e utensílios pessoais em estabelecimentos de uso coletivo, onde a alimentação seja permitida, não é mera restrição logística, constitui obstáculo concreto à preservação da saúde das pessoas com TEA, alergia ou intolerância alimentar. O que está em jogo, portanto, não é apenas o direito de escolha alimentar, mas a proteção contra agravos que podem comprometer o bem-estar físico, desencadear crises comportamentais e impactar negativamente a qualidade de vida de toda a família. Ao reconhecer essa realidade, a proposição dá consequência prática aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde, reafirmando o dever do Estado de remover barreiras que impeçam a plena fruição desses direitos.

Cumpre registrar que o PL em análise especifica como público-alvo as crianças e os adolescentes. No entanto, entendemos que o mesmo direito à alimentação adequada deve ser garantido a qualquer pessoa com TEA, alergia ou intolerância alimentar, independentemente da idade. Nesse sentido, com vistas ao aprimoramento da proposição, apresentamos proposta de substitutivo sem restrição de faixa etária.

Além disso, o projeto prevê dispositivos de caráter sancionatório e administrativo para além do objetivo central da

iniciativa. É preciso lembrar que a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, já prevê as sanções de advertência, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e multa para os casos de transgressão de normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde. Assim, a fim de evitar a sobreposição normativa, propomos texto substitutivo sem as referidas sanções.

Ademais, o substitutivo proposto concentra-se na alteração da Lei nº 12.764, de 2012, que *institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*, e da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que *dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências*. Dessa forma, preserva-se o núcleo essencial da proposta, evita-se sobreposição normativa, afastam-se redundâncias e fortalece-se a coerência do sistema jurídico, em consonância com o princípio da especialidade e evitando a dispersão normativa.

Em que pese o mérito da medida proposta pelo projeto, não podemos nos furtar a delimitar adequadamente os locais onde será permitido o acesso das pessoas com TEA, alergia ou intolerância alimentar, portando alimentos para consumo próprio. Nesse sentido, nosso substitutivo contempla as alterações necessárias para especificar que essa permissão se refere ao ingresso e à permanência em estabelecimentos nos quais a alimentação seja permitida, reconhecendo a existência de restrições de alimentação impostas a todas as pessoas em determinados espaços, públicos ou privados, que são razoáveis, justificáveis e necessárias.

Trata-se, em síntese, de medida simples em sua formulação, mas de profundo impacto humano, social e sanitário. Ao assegurar que pessoas com TEA, alergia ou intolerância alimentar possam portar alimentos adequados às suas necessidades em qualquer estabelecimento público ou privado onde a alimentação seja permitida, a proposta reafirma o compromisso do Parlamento com a inclusão social e com a proteção integral da saúde de um segmento populacional vulnerável.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.298, de 2024, na forma do seguinte substitutivo:

#### **EMENDA N° - CAS (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI N° 4.298, de 2024**

Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que *institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*, e a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que *dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências*, para assegurar o acesso de pessoas com transtorno do espectro autista, alergia ou intolerância alimentar, que transportem alimentos para consumo próprio, a estabelecimentos, públicos ou privados, em que a alimentação seja permitida.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 3º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

**“Art. 3º .....**

.....

§ 3º Nos estabelecimentos, públicos ou privados, em que se permita a alimentação, é assegurado o acesso de pessoas com transtorno do

espectro autista que transportem alimentos para consumo próprio e seus utensílios de alimentação, mediante apresentação de laudo médico ou carteira de identificação que ateste a condição.” (NR)

**Art. 2º** A Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 8º-A:

**“Art. 8º-A.** Os fornecedores de produtos e serviços em estabelecimentos que permitam o consumo de alimentos autorizarão o ingresso de consumidores com alergia ou intolerância alimentar portando refeições próprias e utensílios de uso pessoal, mediante comprovação da condição por laudo médico, vedada qualquer forma de restrição ou cobrança adicional.”

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

8



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora Ana Paula Lobato

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 126/2025, que “institui o Marco Regulatório da Vacina e dos Medicamentos de Alto Custo Contra o Câncer no Brasil e cria normas para o desenvolvimento, pesquisa, produção, distribuição e acesso de vacinas contra o câncer, com foco em inovação científica, acesso universal e equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece diretrizes para o fomento à pesquisa, à produção nacional e à colaboração internacional”.

Sala da Comissão, 17 de setembro de 2025.

**Senadora Ana Paula Lobato  
(PDT - MA)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Ana Paula Lobato

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2667356740>

9



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador Fabiano Contarato

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a importância da PEC 19/2024 na Valorização dos Profissionais de Enfermagem e no Fortalecimento do Sistema de Saúde.

**JUSTIFICAÇÃO**

O objetivo desta audiência pública é debater o impacto da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 19/2024, que busca reduzir a jornada de trabalho para 30 horas semanais dos enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras. Esses profissionais são fundamentais para a estrutura do sistema de saúde, assumindo responsabilidades que demandam alta qualificação, dedicação e compromisso, muitas vezes em condições que exigem esforços físicos e emocionais intensos.

A proposta representa um passo importante para oferecer condições de trabalho mais dignas e assegurar valorização efetiva às categorias que estão na linha de frente do cuidado à saúde da população, promovendo qualidade de vida para os trabalhadores e, por consequência, contribuindo para um atendimento mais eficiente e humanizado.

Este debate reforça a relevância de ouvir representantes das categorias envolvidas e especialistas na área, que trarão contribuições técnicas e práticas



sobre os desafios e os benefícios esperados da aprovação da PEC. A redução da jornada é uma demanda histórica que reconhece, de forma concreta, o papel vital desses profissionais na promoção da saúde e na garantia do bem-estar dos cidadãos.

Valorizar as categorias da enfermagem é essencial para fortalecer o sistema de saúde como um todo, e esta audiência pública é um marco importante para avançar nessa direção.

Sala da Comissão, 29 de setembro de 2025.

**Senador Fabiano Contarato  
(PT - ES)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Fabiano Contarato

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3782452552>

10



SENADO FEDERAL

**REQUERIMENTO N° DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater "A importância do custeio da Previdência Pública".

**JUSTIFICAÇÃO**

Vivemos tempos em que os direitos dos trabalhadores estão sendo atacados de forma sistemática.

A precarização do trabalho assume diversas formas, todas com o mesmo objetivo: reduzir custos para empresas e transferir riscos e responsabilidades para os trabalhadores e assim atacando diretamente o custeio da Previdência Pública.

Entre essas práticas, destacam-se a pejotização, a terceirização, a intermediação irregular, trabalho intermitente, trabalho informal, trabalho por aplicativo e a forma inadequada do trabalhador como microempreendedor individual – MEI.

A pejotização é uma forma clara de burlar direitos trabalhistas. Empresas contratam pessoas como se fossem “empresas próprias”, em vez de reconhecer sua condição de empregados.

O resultado é a perda de férias, 13º salário, benefícios, e até mesmo dificuldades no acesso à Previdência Social.

A terceirização, quando mal aplicada, transforma trabalhadores em cidadãos de segunda classe. É a porta escancarada para o trabalho escravo, que, infelizmente, é uma realidade em todos os estados do nosso país. Eles são contratados por



empresas terceirizadas para executar funções que poderiam ser realizadas por empregados diretos, com salários menores, sem estabilidade e sob condições muitas vezes precárias.

Já a intermediação ilegal expõe o trabalhador à exploração. Intermediários contratam sem cumprir a lei, deixando quem produz riqueza para o país sem direitos básicos, com jornadas instáveis e salários miseráveis.

Essas práticas não são apenas injustas; são perigosas.

Elas aumentam a informalidade, diminuem a proteção legal, reduzem salários e benefícios, ameaçando a sustentabilidade da Previdência Social e enfraquecendo a Justiça do Trabalho.

Todo o trabalhador, toda a trabalhadora merecem respeito, direitos e proteção.

Como disse o Presidente do Tribunal Superior do Trabalho - TST – Ministro Luiz Philippe Vieira de Mello Filho “A desconstrução da proteção trabalhista, enfraqueceu instrumentos que, inclusive, são responsáveis por injetar dinheiro na economia, como o décimo-terceiro, o FGTS e a própria Previdência Social. “Quem vai pagar a Previdência? Quem vai ser responsável pelas gerações futuras?” Por isso estamos aqui para continuarmos o debate sobre a importância do custeio da Previdência Pública”.

Os(as) convidados(as) serão informados posteriormente.

## **Senador Paulo Paim (PT - RS)**



11



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

**REQUERIMENTO N° DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2364/2021, que “institui a campanha Março Borgonha, com o objetivo de prevenir e conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce do mieloma múltiplo”.

**JUSTIFICAÇÃO**

Justifica-se a realização de audiência pública com o objetivo de instruir o Projeto de Lei n° 2364/2021.

Sala da Comissão, de .

**Senadora Dra. Eudócia  
Presidente da CASCÂNCER**



12



SENADO FEDERAL  
Senador Nelsinho Trad

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de ampliar o debate e a disseminação de informações sobre os medicamentos biossimilares no Brasil, seus impactos econômicos, sanitários e sociais.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- representante da International Generic and Biosimilar Medicines Association (IGBA);
- representante da Sociedade Brasileira de Reumatologia;
- a Doutora Julia Paranhos, economista e professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), coordenadora do Grupo de Economia da Inovação do Instituto de Economia da UFRJ e do projeto de extensão Inovação & Saúde;
- representante do Ministério da Saúde;
- representante da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos e Biossimilares (Prógenéricos).

**JUSTIFICAÇÃO**

Em 2025, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 14.876/2025, que instituiu o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar, a ser celebrado em 16 de dezembro. A medida representa um marco simbólico e político no



reconhecimento da importância desses medicamentos para a ampliação do acesso, a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e o fortalecimento da inovação e da produção nacional.

O mercado de medicamentos biológicos e biossimilares vem apresentando crescimento acelerado no Brasil e no mundo, com **taxa média anual de expansão de aproximadamente 14%**, representando hoje **mais de 30% do mercado farmacêutico nacional**. No entanto, esse avanço traz também desafios expressivos do ponto de vista orçamentário: **os medicamentos biológicos correspondem a cerca de 60% dos gastos do Ministério da Saúde com aquisições**, embora representem **menos de 15% do total de unidades distribuídas pelo SUS**.

Essa assimetria revela a urgência de políticas públicas que incentivem a introdução e o uso racional de biossimilares, como ferramenta essencial para ampliar o acesso, gerar economias significativas aos cofres públicos e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde.

Relatórios internacionais recentes, como o *Global Use of Medicines Report 2023*, da IQVIA, estimam que a adoção ampliada de biossimilares pode gerar até US\$ 290 bilhões em economias globais até 2027. Desde 2015, esses medicamentos já proporcionaram mais de 2,7 bilhões de dias de tratamento em todo o mundo, sem diferenças clinicamente significativas em termos de segurança ou eficácia em relação aos medicamentos biológicos de referência.

Esses resultados são especialmente relevantes para o contexto brasileiro, onde **mais da metade do orçamento do Ministério da Saúde já se encontra comprometida com a compra desses medicamentos** — cenário que reforça a necessidade de instrumentos que assegurem previsibilidade regulatória, estímulo à concorrência e redução de custos para o SUS.

A experiência nacional com os medicamentos genéricos, responsáveis por economia acumulada superior a **R\$ 350 bilhões** aos consumidores brasileiros,



demonstra o potencial transformador de políticas públicas bem estruturadas. Os biossimilares, por sua vez, despontam como a nova fronteira de democratização do acesso a terapias de alta complexidade, especialmente voltadas ao tratamento de doenças crônicas, autoimunes e oncológicas.

A realização desta Audiência Pública permitirá um diálogo amplo entre autoridades regulatórias, especialistas acadêmicos, entidades médicas e científicas, associações de pacientes e representantes do setor produtivo, em consonância com o papel do Senado Federal de promover transparência, controle social e o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde.

Sala da Comissão, 21 de outubro de 2025.

**Senador Nelsinho Trad  
(PSD - MS)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3328799827>

13

## REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a **atual deficiência de Auditores Fiscais do Trabalho no Brasil e as consequências dessa carência** para a proteção dos direitos trabalhistas, a fiscalização das condições de trabalho e o combate ao trabalho escravo e infantil.

**Sugere-se a participação dos seguintes convidados:**

- Representante do **Ministério do Trabalho e Emprego**;
- Representante do **Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI)**;
- Representante do **Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (SINAIT)**;
- Representante da **Organização Internacional do Trabalho (OIT) no Brasil**;
- Representante do **Ministério Público do Trabalho (MPT)**;
- Representante da **Comissão dos Aprovados no Último Concurso para Auditor Fiscal do Trabalho**;

## JUSTIFICAÇÃO

O quadro de Auditores Fiscais do Trabalho no Brasil encontra-se em situação crítica. Nota Técnica do IPEA afirma que **somente 1.865 dos 3.644 cargos**



**existentes para essa carreira estavam ocupados ao final do ano passado** – o que representa, segundo a nota, “**o menor patamar dos últimos 35 anos**, ao mesmo tempo em que a população ocupada e a quantidade de vínculos assalariados batem recordes”.[1]

De acordo com parâmetros da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Brasil deveria contar com, no mínimo, **6.372 auditores para garantir uma cobertura adequada** e eficiente das ações de inspeção. A disparidade entre a necessidade e a realidade revela uma deficiência estrutural alarmante na política pública de proteção ao trabalhador.[2]

Essa carência de pessoal pode gerar graves prejuízos à fiscalização das condições de trabalho em todo o país. Em diversas regiões, especialmente nas mais afastadas dos grandes centros urbanos, a ausência de auditores impede o acompanhamento contínuo das relações laborais, o que favorece a ocorrência de irregularidades graves, como jornadas exaustivas, falta de registro em carteira, ausência de equipamentos de proteção individual e condições degradantes de trabalho.

No campo do combate ao trabalho escravo contemporâneo, a insuficiência de auditores representa uma ameaça direta aos avanços conquistados nas últimas décadas. O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua política de erradicação do trabalho análogo à escravidão, baseada na atuação de grupos móveis de fiscalização. Entretanto, a falta de servidores tem levado à redução significativa das operações de campo, dificultando a identificação, o resgate e a reintegração das vítimas dessa prática criminosa.

O mesmo ocorre com as ações voltadas à eliminação do trabalho infantil, que dependem diretamente da presença dos auditores nas localidades vulneráveis. A escassez de fiscais compromete a aplicação de medidas corretivas e educativas, a interdição de atividades ilícitas e o encaminhamento adequado das crianças e adolescentes às políticas públicas de proteção e educação.



Além das graves consequências sociais e humanitárias, a deficiência de fiscalização também causa expressivas perdas econômicas para o Estado brasileiro. Milhares de empresas deixam de ser fiscalizadas anualmente, o que reduz a arrecadação de tributos e contribuições previdenciárias e favorece a concorrência desleal, penalizando os empreendimentos que cumprem a legislação.

Diante desse cenário, a realização de audiência pública é medida necessária e oportuna, a fim de reunir representantes do Governo Federal, de entidades sindicais, de organismos internacionais e da sociedade civil para **debater soluções estruturantes que assegurem o fortalecimento da inspeção do trabalho e a recomposição/valorização do quadro dos auditores fiscais, garantindo, assim, a efetividade das políticas públicas de promoção do trabalho digno e de proteção dos direitos fundamentais dos trabalhadores brasileiros.**

[1] Nota Técnica nº 117 da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2025, p. 9),

[2] Relatório da Seção 297 do Comitê de Emprego e Política Social da OIT (2006, p. 05)

Sala da Comissão, 22 de outubro de 2025.

**Senador Marcelo Castro  
(MDB - PI)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Marcelo Castro

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2530729021>

14



**SENADO FEDERAL**  
Senador Nelsinho Trad

**REQUERIMENTO Nº DE - CAS**

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 100/2025 - CAS seja incluído o seguinte convidado:

- o Senhor Reginaldo Arcuri., Presidente do Grupo FarmaBrasil.

Sala da Comissão, 24 de outubro de 2025.

**Senador Nelsinho Trad  
(PSD - MS)**



Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1413469032>