



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 40ª REUNIÃO

(2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)

**04/12/2024
QUARTA-FEIRA
às 09 horas**

Presidente: Senador Humberto Costa

Vice-Presidente: Senadora Mara Gabrilli



Comissão de Assuntos Sociais

**40ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 04/12/2024.**

40ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

1ª PARTE - EMENDAS AO PLN 26/2024 - LOA 2025

FINALIDADE	PÁGINA
Discussão e votação das Emendas da Comissão de Assuntos Sociais ao Projeto de Lei nº 26/2024-CN, que "Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2025".	11
Relatoria: Senadora Leila Barros.	

2ª PARTE - DELIBERATIVA

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PL 2570/2022 - Terminativo -	SENADORA JUSSARA LIMA	26
2	PL 3145/2019 - Não Terminativo -	SENADORA JUSSARA LIMA	40
3	PL 1472/2022 - Não Terminativo -	SENADOR ALESSANDRO VIEIRA	73

4	PL 4214/2021 - Terminativo -	SENADORA MARA GABRILLI	91
5	PL 2641/2024 - Não Terminativo -	SENADORA LEILA BARROS	99
6	PL 287/2024 - Terminativo -	SENADOR WEVERTON	111
7	REQ 103/2024 - CAS - Não Terminativo -		126
8	REQ 104/2024 - CAS - Não Terminativo -		130
9	REQ 108/2024 - CAS - Não Terminativo -		133

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Humberto Costa

VICE-PRESIDENTE: Senadora Mara Gabrilli

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES			SUPLENTE
Bloco Parlamentar Democracia(MDB, UNIÃO)			
Jayme Campos(UNIÃO)(3)	MT 3303-2390 / 2384 / 2394	1 Renan Calheiros(MDB)(3)(6)	AL 3303-2262 / 2269 / 2268
Soraya Thronicke(PODEMOS)(3)	MS 3303-1775	2 Alan Rick(UNIÃO)(3)(6)	AC 3303-6333
Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(3)	PB 3303-2252 / 2481	3 Marcelo Castro(MDB)(3)(6)	PI 3303-6130 / 4078
Giordano(MDB)(3)	SP 3303-4177	4 Davi Alcolumbre(UNIÃO)(3)(6)	AP 3303-6717 / 6720
Eduardo Braga(MDB)(23)(3)	AM 3303-6230	5 Carlos Viana(PODEMOS)(3)	MG 3303-3100 / 3116
Styvenson Valentim(PODEMOS)(3)	RN 3303-1148	6 Weverton(PDT)(3)	MA 3303-4161 / 1655
Leila Barros(PDT)(3)	DF 3303-6427	7 Alessandro Vieira(MDB)(3)	SE 3303-9011 / 9014 / 9019
Izalci Lucas(PL)(3)	DF 3303-6049 / 6050	8 Fernando Dueire(MDB)(10)(15)(16)(14)(17)(18)	PE 3303-3522
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PT, PSD)			
Flávio Arns(PSB)(2)(8)	PR 3303-6301	1 Otto Alencar(PSD)(2)	BA 3303-3172 / 1464 / 1467
Mara Gabrilli(PSD)(2)	SP 3303-2191	2 Nelsinho Trad(PSD)(2)	MS 3303-6767 / 6768
Zenaide Maia(PSD)(2)	RN 3303-2371 / 2372 / 2358	3 Daniella Ribeiro(PSD)(2)	PB 3303-6788 / 6790
Jussara Lima(PSD)(2)	PI 3303-5800	4 Vanderlan Cardoso(PSD)(2)	GO 3303-2092 / 2099
Paulo Paim(PT)(2)	RS 3303-5232 / 5231 / 5230 / 5235	5 Teresa Leitão(PT)(2)	PE 3303-2423
Humberto Costa(PT)(2)	PE 3303-6285 / 6286	6 Fabiano Contarato(PT)(2)	ES 3303-9054 / 6743
Ana Paula Lobato(PDT)(2)	MA 3303-2967	7 Sérgio Petecão(PSD)(2)(8)	AC 3303-4086 / 6708 / 6709
Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO)			
Romário(PL)(1)	RJ 3303-6519 / 6517	1 Rogerio Marinho(PL)(21)(22)(19)(1)	RN 3303-1826
Eduardo Girão(NOVO)(1)	CE 3303-6677 / 6678 / 6679	2 Magno Malta(PL)(1)	ES 3303-6370
Wilder Moraes(PL)(1)	GO 3303-6440	3 Jaime Bagattoli(PL)(1)	RO 3303-2714
Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)			
Laércio Oliveira(PP)(9)(1)	SE 3303-1763 / 1764	1 Carlos Portinho(PL)(12)(9)(11)(1)	RJ 3303-6640 / 6613
Dr. Hiran(PP)(9)(1)	RR 3303-6251	2 Astronauta Marcos Pontes(PL)(20)(5)(9)(13)	SP 3303-1177 / 1797
Damare Alves(REPUBLICANOS)(9)(1)	DF 3303-3265	3 Cleitinho(REPUBLICANOS)(9)(1)	MG 3303-3811

- (1) Em 07.03.2023, os Senadores Romário, Eduardo Girão, Wilder Moraes, Dr. Hiran, Laércio Oliveira e Damare Alves foram designados membros titulares, e os Senadores Rogerio Marinho, Magno Malta, Jaime Bagattoli, Zequinha Marinho e Cleitinho membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a Comissão (Of. 53/2023-BLVANG).
- (2) Em 07.03.2023, os Senadores Sérgio Petecão, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Jussara Lima, Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares, e os Senadores Otto Alencar, Nelsinho Trad, Daniella Ribeiro, Vanderlan Cardoso, Teresa Leitão, Fabiano Contarato e Flávio Arns, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a Comissão (Of. nº 004/2023-BLRESDEM).
- (3) Em 07.03.2023, os Senadores Jayme Campos, Soraya Thronicke, Veneziano Vital do Rêgo, Giordano, Ivete Silveira, Styvenson Valentim, Leila Barros e Izalci Lucas foram designados membros titulares; e os Senadores Alan Rick, Davi Alcolumbre, Renan Calheiros, Marcelo Castro, Carlos Viana, Weverton e Alessandro Vieira, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a Comissão (Of. 07/2023-BLDEM).
- (4) Em 08.03.2023, a Comissão reunida elegeu o Senador Humberto Costa e a Senadora Mara Gabrilli o Presidente e a Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.
- (5) Em 09.03.2023, o Senador Eduardo Gomes foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a Comissão (Of. 56/2023-BLVANG).
- (6) Em 10.03.2023, os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Marcelo Castro e Davi Alcolumbre foram designados membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a Comissão (Of. 08/2023-BLDEM).
- (7) Em 20.03.2023, os Partidos PROGRESSISTAS e REPUBLICANOS passam a formar o Bloco Parlamentar PP/REPUBLICANOS (Of. 05/2023-BLPPP).
- (8) Em 27.03.2023, o Senador Flávio Arns foi designado membro titular, em substituição ao Senador Sérgio Petecão; e o Senador Sérgio Petecão foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Flávio Arns, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a Comissão (Of. nº 27/2023-BLRESDEM).
- (9) Em 31.03.2023, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damare Alves foram designados membros titulares; o Senador Cleitinho, membro suplente; e os Senadores Eduardo Gomes e Zequinha Marinho deixaram de compor a Comissão, pelo Bloco Parlamentar PP/REPUBLICANOS (Of. 4/2023-GABLI/BLPPP).
- (10) Em 31.05.2023, o Senador Efraim Filho foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a Comissão (Of. 57/2023-BLDEM).
- (11) Em 15.08.2023, o Bloco Parlamentar Aliança cedeu, temporariamente, uma vaga de suplente ao Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 40/2023-GABLI/BLALIAN).
- (12) Em 15.08.2023, o Senador Carlos Portinho foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, em vaga cedida ao Bloco Parlamentar Vanguarda, na comissão (Of. nº 137/2023-BLVANG).
- (13) Em 30.08.2023, o Bloco Parlamentar Aliança cedeu, temporariamente, uma vaga de suplente ao Partido União Brasil (Of. nº 44/2023-GABLI/BLALIAN).
- (14) Em 13.09.2023, o Senador Mauro Carvalho Junior foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Efraim Filho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 139/2023-BLDEM).
- (15) Vago em 02.11.2023, em razão do retorno do titular (Of. nº 11/2023-GSWFAGUN).
- (16) Em 10.11.2023, o Senador Eduardo Braga foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 172/2023-BLDEM).
- (17) Em 05.12.2023, o Senador Eduardo Braga deixou de compor a comissão, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 182/2023-BLDEM).
- (18) Em 13.06.2024, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 62/2024-BLDEM).
- (19) Em 20.06.2024, o Senador Flávio Azevedo foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Rogerio Marinho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 33/2024-BLVANG).
- (20) Em 09.10.2024, o Senador Astronauta Marcos Pontes foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, em vaga cedida ao Bloco Parlamentar Vanguarda, na comissão (Of. nº 57/2024-GABLI/BLALIAN).

- (21) Em 18.10.2024, o Senador Flavio Azevedo deixou de compor a comissão, em razão do retorno do titular (Of. nº 743/2024-GSRMARIN).
- (22) Em 21.10.2024, o Senador Rogerio Marinho foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 52/2024-BLVANG).
- (23) Em 29.11.2024, o Senador Eduardo Braga foi designado membro titular, em substituição à Senadora Ivete da Silveira, que deixa de compor a Comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. 38/2024-GLMDB).

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

2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
57ª LEGISLATURA

Em 4 de dezembro de 2024
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA

40ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

1ª PARTE	Emendas ao PLN 26/2024 - LOA 2025
2ª PARTE	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Retificações:

1. Alteração de horário e número da Reunião e inclusão de 2ª parte. (03/12/2024 09:29)
2. Inclusão do Relatório da primeira parte da reunião. (04/12/2024 09:09)

1ª PARTE**Emendas ao PLN 26/2024 - LOA 2025****Finalidade:**

Discussão e votação das Emendas da Comissão de Assuntos Sociais ao Projeto de Lei nº 26/2024-CN, que "Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2025".

Relatoria: Senadora Leila Barros.

Anexos da Pauta

[Relatório - LOA](#)

2ª PARTE**PAUTA****ITEM 1****PROJETO DE LEI Nº 2570, DE 2022****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Autoria: Senadora Daniella Ribeiro

Relatoria: Senadora Jussara Lima

Relatório: Pela aprovação do Projeto e da Emenda nº 1-T, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- Em 17/03/2023, foi apresentada a emenda nº 1-T, de autoria do Senador Mecias de Jesus.

2- Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

[Emenda 1-T \(CAS\)](#)

ITEM 2**PROJETO DE LEI Nº 3145, DE 2019****- Não Terminativo -**

Estabelece a obrigatoriedade dos estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares anexar aviso, em local visível e de forma destacada, sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea (art. 217-A, §1º., do CP), por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudicam a manifestação da vontade; Determina restrições à divulgação de produtos que resultem na potencialidade de tais ocorrências e riscos, nos termos do art. 220, §3º. I, II, §4º., art. 221, I e IV, art. 227, §4º., todos da CF, bem como disposições da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.

Autoria: Senadora Juíza Selma

Relatoria: Senadora Jussara Lima

Relatório: Contrário ao Projeto.

Observações:

1- A matéria consta da pauta desde a reunião de 27/11/2024.

2- A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer contrário ao Projeto.

3- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI Nº 1472, DE 2022

- Não Terminativo -

Regulamenta o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho, e dá outras providências.

Autoria: Senador Weverton

Relatoria: Senador Alessandro Vieira

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

Observações:

Matéria a ser apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI Nº 4214, DE 2021

- Terminativo -

Institui o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Mara Gabrilli

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 5

PROJETO DE LEI Nº 2641, DE 2024

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a compensação do pagamento do salário-maternidade das empregadas das microempresas e empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual.

Autoria: Senador Flávio Arns

Relatoria: Senadora Leila Barros

Relatório: Favorável ao Projeto, com quatro emendas que apresenta.

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 Nº 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 Weverton

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- A matéria consta da pauta desde a reunião de 30/10/2024.

2- Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:

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

ITEM 7

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 103, DE 2024

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 98/2024 - CAS sejam incluídos os convidados que especifica.

Autoria: Senadora Mara Gabrilli, Senador Dr. Hiran

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

ITEM 8

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 104, DE 2024

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 RQS 98/2024 seja incluído o convidado que especifica.

Autoria: Senador Dr. Hiran

Textos da pauta:[Requerimento](#) (CAS)**ITEM 9****REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 108, DE 2024**

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 o papel dos hospitais psiquiátricos, sejam públicos ou privados, no atendimento à saúde mental da população brasileira.

Autoria: Senador Eduardo Girão

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



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

1

PARECER Nº , DE 2024

Da **Comissão de Assuntos Sociais (CAS)**, sobre sugestões de emendas ao Projeto de Lei Orçamentária para 2025, Projeto de Lei nº 26, de 2024-CN, que “Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2025”.

1 Relatório

Com fundamento nas normas de Direito Financeiro Público, especialmente a Lei Complementar (LC) nº 210, de 2024, que “dispõe sobre a proposição e a execução de emendas parlamentares na lei orçamentária anual; e dá outras providências”, a Resolução nº 1, de 2006-CN, que dispõe sobre a Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO) e sobre a tramitação de matérias orçamentárias no Congresso Nacional, e a Instrução Normativa nº 1/2024-CMO, que “estabelece excepcionalmente regras para apresentação de emendas parlamentares ao projeto de lei orçamentária do exercício 2025”, esta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) reúne-se para deliberar a respeito das propostas de que resultarão até 4 (quatro) emendas de apropriação e 4 (quatro) de remanejamento a serem apresentadas ao Projeto de Lei Orçamentária para 2025 (PLOA 2025), Projeto de Lei nº 26, de 2024-CN. Tais propostas, relacionadas em quadro anexo a este parecer, contemplam programações orçamentárias variadas, conforme as competências regimentais da CAS.

2 Análise

Foram apresentadas à CAS 7 (sete) propostas para emendas de remanejamento e 123 (cento e vinte e três) para emendas de apropriação. As propostas foram analisadas a partir de fundamentos técnicos colhidos na legislação de Direito Financeiro Público, sobretudo nas já citadas normas. Em especial, dois fundamentos nortearam o trabalho de análise feito por esta relatoria. O primeiro foi o de que as emendas exibissem caráter institucional, no sentido de manter relação com as competências desta comissão e com os trabalhos nela desenvolvidos. O outro fundamento foi o de que as propostas representassem interesse nacional ou regional.



Podemos afirmar que as propostas de emendas exibiram grande mérito e apresentaram, no conjunto, aderência aos temas constantes da pauta de trabalhos desta comissão ao longo dos anos, com pertinência temática em relação às suas atribuições regimentais.

Quanto às emendas de apropriação, considerando o número de propostas significativamente superior ao limite de emendas a serem apresentadas pela Comissão, utilizamos, como critério para a escolha, a frequência das ações nas propostas apresentadas. Uma observação relevante é alguns autores replicaram sugestões de emendas com o mesmo objeto. Nesses casos, consideramos apenas uma sugestão por autor.

De acordo com o art. 4º, § 4º, da Lei Complementar nº 210/2024, a destinação de emendas de comissão para ações e serviços públicos de saúde será de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento). Nos termos do art. 11, § 3º, da mesma Lei Complementar, combinado com o art. 16, III, da Instrução Normativa nº 1/2024-CMO, R\$ 5.750.000.000 (cinco bilhões, setecentos e cinquenta milhões de reais) das emendas de comissão serão alocados em ações e serviços públicos de saúde. Por essa razão, estamos propondo, para cada uma das emendas de apropriação na área de saúde, o valor de R\$ 3.000.000.000 (três bilhões de reais). Isso não significa garantia de atendimento integral, mas abre margem para que o mínimo em ações de saúde seja alocado nessas emendas.

No caso das **emendas de apropriação**, na impossibilidade de aprovarmos todas as propostas, sugerimos as seguintes:

- proposta 18 (Sen. Mara Gabrilli), relativa à ação “219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – Nacional”, do Fundo Nacional de Assistência Social, no valor de R\$ 1.000.000.000 (um bilhão de reais), atendendo, ao menos em parte, à(s) seguintes proposta(s): 50 (Sen. Ana Paula Lobato); 55 (Sen. Carlos Viana); 40 (Sen. Damares Alves); 54 (Sen. Eduardo Braga); 56 (Sen. Flávio Arns); 45 (Sen. Laércio Oliveira); 93 (Sen. Leila Barros); 69 (Sen. Marcelo Castro); 28 (Sen. Nelsinho Trad); 8 (Sen. Paulo Paim); 22 e 61 (Sen. Renan Calheiros); 4 (Sen.



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

3

Styverson Valentim); 117 (Sen. Veneziano Vital do Rêgo); 26 (Sen. Wilder Moraes).

- proposta 48 (Sen. Ana Paula Lobato), relativa à ação “2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 3.000.000.000 (três bilhões de reais), com ajuste para 50% do valor em Modalidade de Aplicação 31 e 50% em Modalidade de Aplicação 41, atendendo, ao menos em parte, à(s) seguintes proposta(s): 3 (Alan Rick); 82 (Sen. Carlos Viana); 2 (Sen. Davi Alcolumbre); 53 (Sen. Eduardo Braga); 97 (Sen. Fabiano Contarato); 88 (Sen. Humberto Costa); 68 (Sen. Marcelo Castro); 39 (Sen. Nelsinho Trad); 73 (Sen. Renan Calheiros); 110 (Sen. Teresa Leitão); 120 (Sen. Veneziano Vital do Rêgo); 24 (Sen. Wilder Moraes); 78 (Sen. Zenaide Maia).
- proposta 21 (Sen. Renan Calheiros), relativa à ação “8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 3.000.000.000 (três bilhões de reais), com ajuste para 50% do valor em Modalidade de Aplicação 31 e 50% em Modalidade de Aplicação 41, atendendo, ao menos em parte, à(s) seguintes proposta(s): 49 (Sen. Ana Paula Lobato); 121 (Sen. Dr. Hiran); 57 (Sen. Flávio Arns); 87 (Sen. Humberto Costa); 75 (Sen. Izalci Lucas); 46 (Sen. Laércio Oliveira); 11 (Sen. Mara Gabrilli); 70 (Sen. Marcelo Castro); 31 (Sen. Nelsinho Trad); 60 (Sen. Renan Calheiros); 5 (Sen. Styvenson Valentim); 115 (Sen. Veneziano Vital do Rêgo); 100 e 123 (Sen. Zenaide Maia).
- proposta 76 (Zenaide Maia), relativa à ação “2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 3.000.000.000 (três bilhões de reais), com ajuste para 50% do valor em Modalidade de Aplicação 31 e 50% em Modalidade de Aplicação 41, atendendo, ao menos em parte, à(s) seguintes proposta(s): 83 (Sen. Carlos Viana); 1 (Sen. Davi Alcolumbre); 52 (Sen. Eduardo Braga); 92 (Sen. Leila Barros); 67 (Sen.



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

4

Marcelo Castro); 38 (Sen. Nelsinho Trad); 72 (Sen. Renan Calheiros); 119 (Sen. Veneziano Vital do Rêgo); 25 (Sen. Wilder Moraes).

As propostas de emendas de remanejamento cancelam recursos em diversas dotações para aumentar os valores das ações “219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” (proposta 64), “2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas” (proposta 65), “2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde” (proposta 66), “8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal” (proposta 71) e “6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação” (propostas 127, 128 e 129).

Algumas dessas ações (219G, 2E89, 2E90) já foram contempladas pela nossa proposta quanto às emendas de apropriação. Além disso, é preciso ter muita cautela com as emendas de remanejamento, porque podem implicar em cortes de outras dotações que também são muito importantes.

Por exemplo, sofreriam cortes as seguintes ações: “20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS”, “20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade”, “20YS - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Co-pagamento”, “21CD - Implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde”, “6217 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde”, “6511 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral da Lagoa)”, “8755 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC”, “8758 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia – INCA”, dentre outras listadas no Anexo II deste relatório.

Portanto, em que pese o caráter meritório, propomos que as seguintes propostas de emendas de remanejamento não sejam acolhidas por esta Comissão por já terem sido



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

5

SF/24752.71855-85

acolhidas nas emendas de apropriação e pelo impacto que representa nos cancelamentos da proposta encaminhada pelo Poder Executivo:

- nº 64 (Sen. Marcelo Castro), relativa à ação “219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – Nacional, do Fundo Nacional de Assistência Social, no valor de R\$ 50.000.000 (cinquenta milhões de reais);
- nº 65 (Sen. Marcelo Castro), relativa à ação “2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 100.000.000 (cem milhões de reais);
- nº 66 (Sen. Marcelo Castro), relativa à ação “2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 100.000.000 (cem milhões de reais);

Ainda, em relação às emendas de remanejamento, propomos o acolhimento da emenda nº 71 do Sen. Marcelo Castro e da emenda nº 127 (Senador David Alcolumbre), que significa em acolhimento da emenda nº 128 (Senador Eduardo Braga) e parcial da nº 129 (Sen. Marcelo Castro):

- nº 71 (Sen. Marcelo Castro), relativa à ação “8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal – Nacional”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 10.000.000 (dez milhões de reais);
- nº 127 (Sen. Davi Alcolumbre), relativa à ação “6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARA de Hospitais de Reabilitação”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 50.000.000 (cinquenta milhões de reais). Assim, ao menos em parte, serão atendidas também as propostas de números 128 (Sen. Eduardo Braga) e 129 (Sen. Marcelo Castro);



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

6

SF/24752.71855-85

- nº 128 (Sen. Davi Alcolumbre), relativa à ação “6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 50.000.000 (cinquenta milhões de reais).
- nº 129 (Sen. Marcelo Castro), relativa à ação “6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação”, do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 200.000.000 (duzentos milhões de reais)

Por fim, acreditamos oportuno, com fim de não comprometer as atividades do Ministério da Saúde, recomendamos ao Relator Geral e ao Setorial da Saúde que recomponham as ações: 20K7 - Apoio ao Desenvolvimento e Modernização de Estruturas Produtivas e Tecnológicas para fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (no montante de R\$ 10.000.000,00) e 4641 - Publicidade de Utilidade Pública (no montante de R\$ 50.000.000,00) usadas como fonte de cancelamento para atendimento das emendas de remanejamento.

3 Voto

Diante do exposto, votamos no sentido de que esta Comissão delibere pela aprovação das propostas de emendas de apropriação de números 18, 21, 48 e 76, e as propostas de emendas de remanejamento de números 71 e 127, as quais viabilizarão o atendimento, ao menos parcial, das propostas anteriormente mencionadas.

Reiteramos a recomendação ao Relator Geral e ao Setorial da Saúde que recomponham as ações: 20K7 - Apoio ao Desenvolvimento e Modernização de Estruturas Produtivas e Tecnológicas para fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (no montante de R\$ 10.000.000,00) e 4641 - Publicidade de Utilidade Pública (no montante de R\$ 50.000.000,00).



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

7

A elaboração das emendas a partir das propostas aprovadas deve observar os ajustes técnicos necessários ao atendimento das normas aplicáveis ao PLOA 2025. Ademais, as emendas devem fazer-se acompanhar da ata desta reunião, inclusive com a citação dos nomes dos senadores que tiveram suas propostas contempladas, ainda que parcialmente. Finalmente, sugerimos que a secretaria da comissão adote as providências que se fizerem necessárias à formalização e à apresentação das emendas junto à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO), inclusive quanto aos ajustes técnicos.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Senadora LEILA BARROS
Relatora



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

8

SF/24752.71855-85

Anexo I – sugestões apresentadas

Nº	Tipo de Emenda	Nome do Autor	UO	Ação e Subtítulo	Valor
1	LOA-INC-APR	Davi Alcolumbre	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	1.500.000.000
2	LOA-INC-APR	Davi Alcolumbre	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	1.000.000.000
3	LOA-INC-APR	Alan Rick	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - No Estado do Acre	22.000.000
4	LOA-ACR-APR	Styvenson Valentim	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	8.000.000
5	LOA-ACR-APR	Styvenson Valentim	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	50.500.000
6	LOA-INC-APR	Paulo Paim	81101 - Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - Administração Direta	21G1 - Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência - No Estado do Rio Grande do Sul	300.000.000
7	LOA-INC-APR	Paulo Paim	36901 - Fundo Nacional de Saúde	20YL - Estruturação de Academias da Saúde - Na Região Sul	200.000.000
8	LOA-INC-APR	Paulo Paim	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Na Região Sul	1.000.000
9	LOA-INC-APR	Paulo Paim	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21C9 - Implantação, ampliação ou melhoria de ações e serviços sustentáveis de saneamento básico em áreas rurais e comunidades tradicionais (remanescentes de quilombos) - Na Região Sul	300.000.000
10	LOA-INC-APR	Soraya Thronicke	84201 - Fundação Nacional dos Povos Indígenas - FUNAI	20UF - Regularização Fundiária, Proteção e Gestão dos Territórios Indígenas - Nacional	100.000.000
11	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	8.000.000.000
12	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	3.000.000.000
13	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CA - Apoio à Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE) - Nacional	1.000.000.000
14	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36901 - Fundo Nacional de Saúde	21D9 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - Nacional	100.000.000
15	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36901 - Fundo Nacional de Saúde	20YL - Estruturação de Academias da Saúde - Nacional	600.000.000
16	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CG - Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo das Águas Pluviais Urbanas para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos - Nacional	3.500.000.000
17	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36901 - Fundo Nacional de Saúde	20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente - Nacional	700.000.000
18	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	1.000.000.000
19	LOA-INC-APR	Mara Gabrilli	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21C9 - Implantação, ampliação ou melhoria de ações e serviços sustentáveis de saneamento básico em áreas rurais e comunidades tradicionais (remanescentes de quilombos) - Nacional	200.000.000
20	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	21FR - Apoio e Acolhimento Objetivando a Reinserção de Usuários e Dependentes de Álcool e Drogas - Nacional	300.000.000
21	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	200.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

9

SF/24752.71855-85

22	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	300.000.000
23	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	60.000.000
24	LOA-INC-APR	Wilder Morais	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	950.000.000
25	LOA-INC-APR	Wilder Morais	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	900.000.000
26	LOA-INC-APR	Wilder Morais	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	350.000.000
27	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	20AM - Apoio à Implementação de Projetos de Coleta, Triagem e Reciclagem de Resíduos Sólidos - Nacional	100.000.000
28	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	500.000.000
29	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CA - Apoio à Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE) - Nacional	450.000.000
30	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36901 - Fundo Nacional de Saúde	6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARA de Hospitais de Reabilitação - Nacional	614.736.000
31	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	2.234.154.511
32	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21C9 - Implantação, ampliação ou melhoria de ações e serviços sustentáveis de saneamento básico em áreas rurais e comunidades tradicionais (remanescentes de quilombos) - Nacional	220.000.000
33	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CB - Apoio à Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios com até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE) - Nacional	450.000.000
34	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36201 - Fundação Oswaldo Cruz	21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde - Nacional	150.000.000
35	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	807.505.000
36	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CC - Apoio à Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE) - Nacional	106.250.000
37	LOA-ACR-APR	Nelsinho Trad	36211 - Fundação Nacional de Saúde	21CI - Apoiar a implementação de Melhorias Sanitárias Domiciliares em Municípios com População até 50.000 Habitantes, de forma a contribuir para a Prevenção e Controle de Doenças e Agravos - Nacional	160.000.000
38	LOA-INC-APR	Nelsinho Trad	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	2.228.000.000
39	LOA-INC-APR	Nelsinho Trad	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	1.114.000.000
40	LOA-INC-APR	Damare Alves	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	100.000.000
41	LOA-ACR-APR	Alessandro Vieira	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	217M - Primeira Infância no SUAS - Criança Feliz - Nacional	243.801.630
42	LOA-INC-APR	Damare Alves	84201 - Fundação Nacional dos Povos Indígenas - FUNAI	21BO - Direitos Pluriétnicos Culturais e Sociais dos Povos Indígenas - Nacional	100.000.000
43	LOA-INC-APR	Damare Alves	81101 - Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - Administração Direta	21G5 - Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para Todos e Reparação de Violações - Na Região Norte	100.000.000
44	LOA-INC-APR	Damare Alves	81902 - Fundo Nacional do Idoso - FNI	21FZ - Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa - Nacional	100.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

10

SF/24752.71855-85

45	LOA-ACR-APR	Laércio Oliveira	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	300.000.000
46	LOA-ACR-APR	Laércio Oliveira	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	600.000.000
47	LOA-INC-APR	Paulo Paim	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	6.600.000
48	LOA-INC-APR	Ana Paula Lobato	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	1.000.000.000
49	LOA-INC-APR	Ana Paula Lobato	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	1.000.000.000
50	LOA-INC-APR	Ana Paula Lobato	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	1.000.000.000
51	LOA-INC-APR	Paulo Paim	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
52	LOA-INC-APR	Eduardo Braga	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	300.000.000
53	LOA-INC-APR	Eduardo Braga	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	800.000.000
54	LOA-INC-APR	Eduardo Braga	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	300.000.000
55	LOA-ACR-APR	Carlos Viana	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	100.000.000
56	LOA-ACR-APR	Flávio Arns	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	100.000.000
57	LOA-ACR-APR	Flávio Arns	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	100.000.000
58	LOA-ACR-APR	Flávio Arns	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	21FR - Apoio e Acolhimento Objetivando a Reinserção de Usuários e Dependentes de Alcool e Drogas - Nacional	130.000.000
59	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	21FR - Apoio e Acolhimento Objetivando a Reinserção de Usuários e Dependentes de Alcool e Drogas - Nacional	300.000.000
60	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	200.000.000
61	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	300.000.000
62	LOA-ACR-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	60.000.000
63	LOA-ACR-APR	Teresa Leitão	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	217M - Primeira Infância no SUAS - Criança Feliz - Nacional	243.801.630
64	LOA-ACR-REM	Marcelo Castro	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	50.000.000
65	LOA-INC-REM	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
66	LOA-INC-REM	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
67	LOA-INC-APR	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	1.500.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

11

SF/24752.71855-85

68	LOA-INC-APR	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	1.500.000.000
69	LOA-ACR-APR	Marcelo Castro	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	400.000.000
70	LOA-ACR-APR	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	50.000.000
71	LOA-ACR-REM	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	10.000.000
72	LOA-INC-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	110.000.000
73	LOA-INC-APR	Renan Calheiros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
74	LOA-ACR-APR	Izalci Lucas	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	200.000.000
75	LOA-ACR-APR	Izalci Lucas	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	300.000.000
76	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	1.500.000.000
77	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	26443 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	4086 - Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais de ensino - Nacional	240.000.000
78	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	1.500.000.000
79	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
80	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	52.000.000
81	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	36901 - Fundo Nacional de Saúde	21D9 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - Nacional	200.000.000
82	LOA-INC-APR	Carlos Viana	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
83	LOA-INC-APR	Carlos Viana	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	200.000.000
84	LOA-INC-APR	Humberto Costa	26443 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	4086 - Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais de ensino - Nacional	240.000.000
85	LOA-INC-APR	Humberto Costa	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
86	LOA-INC-APR	Humberto Costa	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	52.000.000
87	LOA-INC-APR	Humberto Costa	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	240.000.000
88	LOA-INC-APR	Humberto Costa	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	200.000.000
89	LOA-INC-APR	Humberto Costa	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	6.600.000
90	LOA-INC-APR	Humberto Costa	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	2798 - Aquisição e Distribuição de Alimentos da Agricultura Familiar para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional	400.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

12

SF/24752.71855-85

91	LOA-INC-APR	Humberto Costa	36901 - Fundo Nacional de Saúde	21D9 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - Nacional	200.000.000
92	LOA-INC-APR	Leila Barros	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	270.000.000
93	LOA-INC-APR	Leila Barros	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	270.000.000
94	LOA-INC-APR	Fabiano Contarato	26443 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	4086 - Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais de ensino - Nacional	240.000.000
95	LOA-INC-APR	Fabiano Contarato	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
96	LOA-INC-APR	Fabiano Contarato	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	52.000.000
97	LOA-INC-APR	Fabiano Contarato	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	200.000.000
98	LOA-INC-APR	Fabiano Contarato	36901 - Fundo Nacional de Saúde	21D9 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - Nacional	200.000.000
99	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	2798 - Aquisição e Distribuição de Alimentos da Agricultura Familiar para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional	400.000.000
100	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	240.000.000
101	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	6.600.000
102	LOA-INC-APR	Jussara Lima	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	51.201.531
103	LOA-INC-APR	Jussara Lima	26443 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	4086 - Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais de ensino - Nacional	17.546.374
104	LOA-ACR-APR	Jussara Lima	26279 - Fundação Universidade Federal do Piauí	20RK - Funcionamento de Instituições Federais de Ensino Superior - No Estado do Piauí	12.464.620
105	LOA-ACR-APR	Jussara Lima	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	217M - Primeira Infância no SUAS - Criança Feliz - Nacional	244.047.619
106	LOA-ACR-APR	Jussara Lima	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YV - Democratização das Relações de Trabalho - Nacional	531.538.696
107	LOA-ACR-APR	Jussara Lima	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	77.841.855
108	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	2798 - Aquisição e Distribuição de Alimentos da Agricultura Familiar para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional	400.000.000
109	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	6.600.000
110	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	200.000.000
111	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	26443 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares	4086 - Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais de ensino - Nacional	240.000.000
112	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	52.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

13

SF/24752.71855-85

113	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	36901 - Fundo Nacional de Saúde	21D9 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - Nacional	200.000.000
114	LOA-INC-APR	Teresa Leitão	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
115	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	150.000.000
116	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Nacional	150.000.000
117	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	55901 - Fundo Nacional de Assistência Social	219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Nacional	200.000.000
118	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	8948 - Implementação de Tecnologias Sociais de Acesso à Água para Consumo Humano e Produção de Alimentos na Zona Rural - Nacional	220.000.000
119	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
120	LOA-INC-APR	Veneziano Vital do Rêgo	36901 - Fundo Nacional de Saúde	2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - Nacional	100.000.000
121	LOA-INC-APR	Dr. Hiran	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - No Estado de Roraima	20.000.000
122	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	2798 - Aquisição e Distribuição de Alimentos da Agricultura Familiar para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional	400.000.000
123	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	36901 - Fundo Nacional de Saúde	8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	240.000.000
124	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	6.600.000
125	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	40101 - Ministério do Trabalho e Emprego - Administração Direta	20YU - Fiscalização de Obrigações Trabalhistas e Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho - Nacional	46.484.693
126	LOA-INC-APR	Zenaide Maia	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	20GG - Promoção da Inclusão Socioeconômica de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social (Programa Acredita no Primeiro Passo) - Nacional	52.000.000
127	LOA-ACR-REM	Davi Alcolumbre	36901 - Fundo Nacional de Saúde	6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação - Nacional	50.000.000
128	LOA-ACR-REM	Eduardo Braga	36901 - Fundo Nacional de Saúde	6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação - Nacional	50.000.000
129	LOA-ACR-REM	Marcelo Castro	36901 - Fundo Nacional de Saúde	6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação - Nacional	200.000.000
130	LOA-ACR-APR	Humberto Costa	55101 - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Adm. Direta	2798 - Aquisição e Distribuição de Alimentos da Agricultura Familiar para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional	1.000.000.000



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais

14

SF/24752.71855-85

Anexo II- Fontes de Cancelamento das Propostas de Remanejamento

CANCELAMENTOS COMPENSATÓRIOS APRESENTADOS		
Emenda para a ação 6148- Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação (EMENDA 1 SARAH)	SEQ	VALOR
4641 - Publicidade de Utilidade Pública	1628	50.000.000
Emenda para a ação 6148- Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação (EMENDA 2 SARAH)		
2000 - Administração da Unidade	1621	20.000.000
4641 - Publicidade de Utilidade Pública	1628	20.000.000
204H - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS	1670	20.000.000
20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade	1672	20.000.000
20YS - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Co-pagamento	1673	20.000.000
21CD - Implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde	1708	20.000.000
6217 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde	1711	20.000.000
6511 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde- No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral da Lagoa)	1716	20.000.000
8755 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC	1764	20.000.000
8758 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia - INCA	1765	20.000.000
Emenda para a ação 2E90- Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas		
20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade	1672	20.000.000
21CD - Implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde	1708	8.000.000
8755 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC	1764	8.000.000
20K7 - Apoio ao Desenvolvimento e Modernização de Estruturas Produtivas e Tecnológicas para fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde	1832	8.000.000
21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde	1834	5.000.000
21ED - Fortalecimento do Programa Nacional de Genômica e Saúde de Precisão - Genomas Brasil	1835	10.000.000
8636 - Fortalecimento da Inovação em produtos, serviços tecnológicos e conectividade no Complexo Econômico-Industrial da Saúde	1836	10.000.000
20YD - Educação e Trabalho na Saúde	1840	20.000.000
21DX - Manutenção de Contratos de Gestão com a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS)	1846	11.000.000
Emenda para a ação 219G - Estruturação da Rede de Serviços e Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)		
217M - Primeira Infância no SUAS- Criança Feliz	3095	9.000.000
219E - Ações de Proteção Social Básica	3096	30.000.000
219F - Ações de Proteção Social Especial	3124	11.000.000
Emenda para a ação 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal		
20K7 - Apoio ao Desenvolvimento e Modernização de Estruturas Produtivas e Tecnológicas para fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde	1832	10.000.000
Emenda para a ação 2E89- Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas		
2000 - Administração da Unidade	1621	25.000.000
4641 - Publicidade de Utilidade Pública	1628	25.000.000
20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade	1672	25.000.000
20YD - Educação e Trabalho na Saúde	1840	25.000.000

2ª PARTE - DELIBERATIVA

1

Minuta

PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2570, de 2022, da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.570, de 2022, de autoria da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

A propositura é composta por três artigos. O art. 1º modifica os §§ 3º e 4º e do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), para estabelecer que a eventual abdicação do direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato deve ser registrado em termo de consentimento específico. Ademais, tipifica como infração sanitária o descumprimento das obrigações relativas à efetivação ao direito ao acompanhante e aos procedimentos necessários à sua renúncia.

O art. 2º altera o art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde – LPS), adicionando-lhe um § 6º e uma alínea *c* ao inciso III do *caput*, para impor aos planos de saúde a cobertura obrigatória dos custos

relativos ao acompanhante da parturiente durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada.

O art. 3º, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada pela eventual aprovação do projeto passará a vigorar após decorridos noventa dias de sua publicação.

A autora justifica que a lei já concede a garantia ao acompanhante para as parturientes nos serviços públicos de saúde, mas isso ainda não se efetivou por falta de coercitividade das regras legais. Por isso, considera necessário fazer essa correção, com a tipificação como infração sanitária, além de estender esse direito às pacientes da saúde suplementar.

O projeto recebeu uma emenda, de autoria do Senador Mecias de Jesus, que propõe que o Sistema Único de Saúde (SUS) e seu Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantam as informações necessárias e acesso ao direito ao acompanhante nas regiões onde residem as populações indígenas.

A matéria foi distribuída para a apreciação terminativa da CAS.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito a proteção e a 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 Federal, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição Federal, nos limites materiais constitucionais.

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

Em relação ao mérito, é preciso registrar que a propositura é louvável, na medida em que foca em uma das situações mais relevantes e marcantes para a atenção à saúde da mulher. De fato, o momento do parto, sua preparação e posterior recuperação são muito importantes para a saúde da parturiente e do bebê, sendo necessário proceder com bom acolhimento e empatia. Esse episódio é, não raramente, ocasião para agressões e abusos contra a paciente, que pode se encontrar em condição de vulnerabilidade física ou mental.

Nesse contexto, disponibilizar à paciente o acompanhamento de pessoa de sua confiança é essencial, visto que dela pode receber suporte de cunho sentimental e para o auxílio em outras questões práticas, até mesmo relacionadas à burocracia e para a realização das rotinas de seus cuidados pessoais.

Não podemos ignorar também que tal acompanhante, enquanto a paciente não tem condições clínicas de fazer escolhas, pode agir para evitar casos de intervenções que contrariam sua vontade, para impedir a ocorrência de violência obstétrica ou violações de sua intimidade ou privacidade.

Na Europa, entende-se que a Convenção Europeia de Direitos Humanos, em seu artigo 8, que trata da garantia ao respeito à vida privada e familiar, dá direito à escolha do acompanhante no trabalho de parto. No Canadá, as diretrizes nacionais para o cuidado da maternidade e de recém-nascidos centrados na família recomendam também essa medida de suporte à parturiente e ao bebê. Em outros muitos países, há também políticas de acolhimento que preveem esse direito à gestante.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e durante o parto, já que há vasta evidência científica de que essa medida melhora os desfechos da assistência à gestante e no período perinatal – inclusive reduz o uso de medicamentos e de intervenções médicas –, bem como aumenta a satisfação da mulher com os serviços de saúde. Esse paradigma é tão relevante que a OMS reforçou sua manutenção durante a pandemia da covid-19, quando a presença de pessoas sem sintomas da doença nos serviços de saúde era desencorajada.

Portanto, os benefícios do acompanhante da gestante são bem documentados na literatura e representam uma boa prática a ser seguida nos serviços de saúde.

Assim sendo, como bem coloca a autora da proposição sob exame, o direito a acompanhante já é obrigatório na rede pública de saúde. Para reforçar essa garantia, é proposto que se punam os agentes em função pública que não o assegurarem às pacientes, além de exigir que a eventual renúncia à presença dessa companhia seja manifestada por escrito, justamente para evitar omissões quanto à oferta dessa prerrogativa.

Ademais, segundo o PL em comento, na rede privada, os planos de saúde passariam a cobrir também a estada do acompanhante, o que, na prática, significa basicamente o fornecimento de alimentação e de acomodação mínima do acompanhante junto à parturiente. Aqui, é importante observar o baixo impacto financeiro de tal medida, pois, além de várias operadoras já oferecerem essa cobertura aos seus beneficiários, é vital destacar que seu custo é reduzido, principalmente se comparado aos benefícios obtidos pela paciente.

Por essas razões, consideramos o projeto sob exame meritório, visto que busca trazer mais humanização e segurança ao atendimento das mulheres gestantes e das parturientes.

Ainda assim, é importante registrar que a redação do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS) foi recentemente modificada, após o início da tramitação do PL nº 2.570, de 2022, em razão da aprovação da [Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023](#), que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados.

Esse diploma legal estendeu o direito ao acompanhante a **todas** as mulheres – e não apenas às parturientes –, em qualquer unidade de saúde, pública ou privada, mas não cuida de todos os pontos de que trata o projeto em tela¹.

De fato, a nova lei tratou da renúncia a essa prerrogativa apenas quando o atendimento é feito com sedação, situação em que seu registro deve ser realizado por escrito, no mínimo vinte e quatro horas antes, assinado e arquivado em seu prontuário. Além disso, não prevê sanções para aqueles que

¹ Por esse motivo, tornou-se necessário excluir o §6º previsto no artigo 2º do texto original do PL em apreço, que modificava o art. 12 da Lei 9.656/1998. Isso porque a previsão do direito a acompanhante já está se encontra na Lei nº 8.080/1990, na redação dada pela Lei nº 14.737/2023.

descumprirem as disposições da legislação quanto ao direito ao acompanhante da paciente.

Portanto, como as condições descritas pelo texto da Lei nº 14.737, de 2023, sobre a renúncia ao direito ao acompanhante se referem apenas aos atendimentos com sedação, julgamos adequado incluir a regulamentação pretendida pelo PL em comento, que trata dos atendimentos relacionados ao período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato e é menos burocrática. Ademais, consideramos necessário impor medidas de coerção – tal como a tipificação de infração sanitária instituída pelo projeto – para que as disposições legais sejam devidamente observadas.

Entendemos, ainda, ser proveitosa a emenda proposta pelo Senador Mecias de Jesus, na medida em que é fundamental que o SUS proveja informação aos usuários indígenas, em linguagem adequada às diversas realidades sociais e culturais que vivenciam. Para tanto, contudo, propomos ajuste de redação que, em nosso julgamento, tornará a referida sugestão mais harmoniosa com o texto do projeto em comento.

Assim, também para adequar o texto da propositura à atual redação do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), faz-se necessário renumerar os dispositivos que o PL pretende alterar por intermédio de seu art. 1º.

No mesmo sentido, a ementa e art. 2º carecem de reparos, já que a Lei nº 14.737, de 2023, não limitou apenas às parturientes o direito ao acompanhante, além de obrigar as unidades de saúde privadas a admitir a presença de acompanhante. São direitos, conforme já explicado, que já estão garantidos. Por esse motivo, o § 6º adicionado pelo PL ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde – LPS) deve ser descartado, pois é menos abrangente que as atuais regras legais estabelecidas para o exercício desse direito.

Todas essas alterações ensejam a apresentação de emenda substitutiva, que organiza melhor os ajustes necessários ao texto da proposição.

III – VOTO

Em vista do exposto, é voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, e pela **aprovação** da Emenda nº 1-T, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 2.570, DE 2022

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sua eventual renúncia e a obrigatoriedade de cobertura de suas despesas no âmbito da saúde suplementar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 19-J**

.....

§ 2º-A Em caso de atendimento com sedação ou relacionado ao período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a eventual renúncia ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após a prestação de informações e de esclarecimentos sobre essa prerrogativa à paciente, em termo de consentimento específico, o qual deverá ser arquivado em seu prontuário.

.....

§ 6º O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantirá a prestação das informações necessárias às pacientes, em linguagem adequada, para o exercício do direito de que trata este artigo nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

§ 7º O descumprimento do disposto neste artigo caracteriza infração sanitária nos termos do inciso XXXI do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.” (NR)

Art. 2º O inciso III do *caput* do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *c*:

“**Art. 12.**

.....

III –

.....

c) cobertura de despesas de um acompanhante durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

..... ” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2570, DE 2022

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

AUTORIA: Senadora Daniella Ribeiro (PSD/PB)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
GABINETE DA SENADORA DANIELLA RIBEIRO

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.



SF/22873.04841-92

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 19-J.**

.....

§ 3º Ficam os hospitais de todo o País obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no *caput* deste artigo, bem como a registrar, em termo de consentimento específico, a decisão da parturiente de abdicar desse direito.

4º O descumprimento do disposto neste artigo caracteriza infração sanitária nos termos do inciso XXXI do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.” (NR)

Art. 2º O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 12.**

.....

III –

.....

c) cobertura de despesas de um acompanhante durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

.....
§ 6º Os serviços de saúde da rede própria, credenciada, contratada ou referenciada ficam obrigados a permitir a presença de um acompanhante junto à parturiente, por ela indicado, durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, garantiu às parturientes o benefício da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De lá para cá, passaram-se mais de quinze anos, mas esse direito ainda não se efetivou totalmente. Primeiro, porque parte das gestantes ainda desconhece essa possibilidade. Segundo, porque a lei não teve a coercitividade necessária para assegurar a conquista.

Além disso, permanece uma flagrante desigualdade entre as parturientes atendidas pelo SUS e na saúde suplementar: o direito à presença de acompanhante só foi estabelecido por lei no âmbito do sistema público de saúde.

Por essas razões, para resolver os problemas da lei atual e estender esse direitos para todas as mulheres, apresentamos o presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senadora DANIELLA RIBEIRO



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1977;6437>
 - art10_cpt_inc31
- 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>
 - art19-10
- Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998 - Lei dos Planos de Saúde - 9656/98
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1998;9656>
 - art12
- Lei nº 11.108, de 7 de Abril de 2005 - Lei do Parto Humanizado - 11108/05
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2005;11108>

EMENDA Nº , DE 2023.
(ao PL 2570, de 2022)

O art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do art. 1º do PL nº 2570, de 2022, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 19-J

.....
§ 5º O SUS e os Subistemas de Atenção à Saúde Indígena garantirão as informações necessárias e acesso ao direito de que trata este artigo nas regiões onde residem as populações indígenas, para fins de propiciar o atendimento necessários em todos os níveis”
(NR)

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem por finalidade assegurar maior segurança jurídica às comunidades indígenas garantindo o acesso e informações acerca dos serviços de saúde no que tange a obrigação do SUS em permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Desta forma, a emenda dispõe que o SUS e os Subistemas de Atenção à Saúde Indígena garantirão as informações necessárias e acesso ao referido direito nas regiões onde residem as populações indígenas, para fins de propiciar o atendimento necessários em todos os níveis.

A referida atuação resultará no resguardo de direitos elementares, oriundos dos princípios, regras e instrumentos decorrentes do aumento da eficiência da administração pública na política nacional de saúde indígena.

Ante o exposto, pedimos o apoio dos Nobres Pares, na aprovação desta emenda em prol das comunidades indígenas.

Sala das Comissões,

Senador MECIAS DE JESUS
Líder dos Republicanos/RR

2ª PARTE - DELIBERATIVA

2

Minuta

PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 3.145, de 2019, da Senadora Juíza Selma, *que estabelece a obrigatoriedade dos estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares anexar aviso, em local visível e de forma destacada, sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea (art. 217-A, §1º, do CP), por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudicam a manifestação da vontade; Determina restrições à divulgação de produtos que resultem na potencialidade de tais ocorrências e riscos, nos termos do art. 220, §3º. I, II, §4º., art. 221, I e IV, art. 227, §4º., todos da CF, bem como disposições da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA****I – RELATÓRIO**

Vem para exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 3.145, de 2019, que estabelece a obrigatoriedade de fixação de aviso em estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares acerca das consequências penais de crimes contra a dignidade sexual praticado contra pessoas momentaneamente incapazes de consentir, bem como determina condições para a divulgação de produtos capazes de gerar a incapacidade acima referida. A proposição ainda fixa penas para o não-cumprimento de suas determinações pelas instituições que elenca.

O art. 1º do PL reproduz sua ementa, determinando objeto e âmbito de aplicação da Lei em que porventura resulte. O art. 2º estabelece que placa de advertência deverá ser exibida em local visível, ter sessenta por setenta centímetros e conter a seguinte frase: “Submeter pessoa em vulnerabilidade decorrente de condição química, alcoólica, sedativa ou

situacional, com evidente prejuízo à manifestação da vontade, à atividade sexual é crime apenado com até 15 anos de reclusão”. O art. 3º prevê aplicação de sanções (multa, suspensão da atividade e interdição do estabelecimento) aos que não cumprirem as disposições dos arts. 1º e 2º, sendo o valor da multa destinado a ações e políticas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem. O art. 4º estabelece a inclusão do seguinte aviso em propagandas comerciais de bebidas, medicamentos e terapias que possam incapacitar momentaneamente para o consentimento: “Submeter pessoa em vulnerabilidade decorrente de condição química, sedativa ou situacional, com evidente prejuízo à manifestação da vontade, à atividade sexual é crime apenado com até 15 anos de reclusão”. O art. 5º prevê aplicação de sanções (multa, suspensão de publicidade do produto e apreensão e proibição de venda do produto em território nacional) aos que não cumprirem a disposição do art. 4º, sendo o valor da multa destinado a ações e políticas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem. O art. 6º determina que “as ações decorrentes da fiscalização dos efeitos e classificação dos riscos dos produtos divulgados estarão vinculadas aos órgãos de controle, sem prejuízo das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão do Sistema Único de Saúde, para os devidos fins à responsabilização, nos termos da presente”. Por fim, o art. 7º põe em vigor lei que da proposição porventura resulte na data de sua publicação.

A proposição foi despachada à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, onde recebeu parecer contrário, bem como a esta Comissão de Assuntos Sociais. Após, a proposição seguirá para o exame terminativo da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Dentre as competências definidas nos incisos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, encontram-se as de examinar matéria atinente à defesa da saúde e outros assuntos correlatos, o que faz regimental o exame desta CAS ao Projeto de Lei nº 3.145, de 2019.

A Comissão de Direitos Humanos abordou a proposição de modo a concluir por seus problemas de constitucionalidade. Vamos aqui na mesma direção.

A Carta Magna estabelece ser de competência concorrente da União, do Distrito Federal, dos estados federados e dos municípios a edição de lei respeitante à proteção e defesa da saúde e da infância e da juventude. A Carta estabelece que a competência da União, nos casos arrolados no art. 24, limita-se às normas gerais, que têm natureza de diretrizes para o legislador estadual, distrital ou municipal. A ideia federativa é essa: alguns traços gerais, que delineiam a fisionomia da sociedade, são editados pelo Congresso Nacional, para que, em seguida, o saber local lhes dê a inflexão cultural, econômica ou política necessária para que a regra seja boa e legítima. A proposição que examinamos desce a detalhes definitivos, determinando mesmo os dizeres a serem afixados em um número quase incalculável de instituições de direito público ou privado. Configura, pois, a nosso modesto ver, negação do princípio federativo.

Ademais, as penas propostas são desproporcionais e, no caso da interdição de estabelecimentos, o que leva à perda econômica de empregados inocentes, são mesmo descabidas. Trata-se, por exemplo, da possibilidade de multar em mais de cem mil reais um consultório odontológico pela omissão da aposição de placa, que aliás informa que o crime é crime e será punido. Não é necessário, de acordo com a Lei de Introdução ao Código Civil (Decreto-lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942) que se dê ciência a uma pessoa da existência da lei para que se lhe possa exigir o cumprimento – ainda mais quando se trata de comportamento demandado não penas pela lei, mas por toda a moralidade social. Se tratamos da publicidade dos produtos, a multa pode chegar a trezentos mil reais, a ser cobrada, por exemplo, de uma pequena farmácia de manipulação no interior do País.

A extensão da mensagem a ser adjunta quando da divulgação de substâncias que possam causar incapacidade momentânea de consentir atinge, em cheio, os interesses dos produtores dessas substâncias, que são, decerto, lícitas para o direito brasileiro.

E, de modo geral, não vemos com clareza a razão de a proposição priorizar a atividade sexual feita sob incapacidade momentânea de consentimento. Toda sorte de humilhações e desonras, vexações e prejuízos econômicos podem ser promovidos pelo uso, de má-fé, dessas substâncias.

Por fim, veja-se que os termos amplos e pouco precisos utilizados pelo art. 6º da proposição encontrarão, por isso mesmo, dificuldades para sua execução.

Porém, não gostaríamos de concluir sem chamar a atenção para o fato de que a proposição, ainda que tenha as características que descrevemos, é hábil ao perceber um novo movimento na vida social, diagnosticar suas possíveis vítimas e prover meios para fazer face ao problema. A nosso ver, pois, os problemas estão com a forma e, como vimos, com o foco adotado.

III – VOTO

Conforme os argumentos trazidos, o parecer é pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 3.145, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

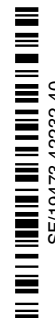
, Relatora



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

PROJETO DE LEI N. _____, de 2019.

Estabelece a obrigatoriedade dos estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares anexar aviso, em local visível e de forma destacada, sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea (art. 217-A, §1º, do CP), por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudicam a manifestação da vontade; Determina restrições à divulgação de produtos que resultem na potencialidade de tais ocorrências e riscos, nos termos do art. 220, §3º. I, II, §4º., art. 221, I e IV, art. 227, §4º., todos da CF, bem como disposições da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.



SF/19473.42232-40

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos, odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares ficam obrigados a anexar aviso por escrito, em local visível e destacado, dos crimes sexuais cometidos contra a pessoa em situação de vulnerabilidade momentânea, por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, de teor alcoólico ou químico diverso, que prejudicam a manifestação da vontade.

Art. 2º Os estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos, odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares deverão exibir em sua recepção, em local visível, placa de 60 cm x 70 cm contendo: ***“SUBMETER PESSOA EM VULNERABILIDADE DECORRENTE DE CONDIÇÃO QUÍMICA, ALCOÓLICA, SEDATIVA OU SITUACIONAL, COM EVIDENTE PREJUÍZO À MANIFESTAÇÃO DA VONTADE, À ATIVIDADE SEXUAL É CRIME APENADO COM ATÉ 15 ANOS DE RECLUSÃO”***.

Art. 3º O descumprimento desta Lei sujeita o infrator às seguintes penalidades:



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

I – multa de 10 salários mínimos e advertência à funcionalidade ou atividade;

II – multa de 30 salários mínimos, com suspensão da atividade por até 90 dias, se reincidente; e

III – multa de até 100 salários mínimos, com interdição do estabelecimento, quando ocorrer nova reiteração.

Parágrafo único. Os valores decorrentes das multas serão revertidos e aplicados em ações e políticas públicas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem, nos termos exigidos pelo §1º. do art. 227 da Constituição Federal.

Art. 4º. As propagandas comerciais de bebidas, medicamentos e terapias que dificultam o discernimento e a manifestação da vontade devem consignar, de forma legível ou audível: “**SUBMETER PESSOA EM VULNERABILIDADE DECORRENTE DE CONDIÇÃO QUÍMICA, SEDATIVA OU SITUACIONAL, COM EVIDENTE PREJUÍZO À MANIFESTAÇÃO DA VONTADE, À ATIVIDADE SEXUAL É CRIME APENADO COM ATÉ 15 ANOS DE RECLUSÃO**”.

Art. 5º O descumprimento do disposto no artigo anterior desta Lei sujeita o infrator às seguintes penalidades:

I – multa de 30 salários mínimos e advertência;

II – multa de até 100 salários mínimos, com a suspensão por 30 dias, no veículo de divulgação da publicidade, de qualquer outra propaganda do produto, no caso de nova ocorrência; e

III – multa de até 300 salários mínimos, com suspensão por 60 dias, no veículo de divulgação da publicidade, de qualquer outra propaganda do produto e, no caso de permanência na conduta omissiva, ou comissiva por



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

omissão, a apreensão dos produtos, até a devida proibição de venda dos mesmos em território nacional.

Parágrafo único. Os valores decorrentes das multas serão revertidos e aplicados em ações e políticas públicas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem, nos termos exigidos pelo §1º. do art. 227 da Constituição Federal.

Art. 6º. As ações decorrentes da fiscalização dos efeitos e classificação dos riscos dos produtos divulgados estarão vinculados aos órgãos de controle, sem prejuízo das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão do Sistema Único de Saúde, para os devidos fins à responsabilização, nos termos da presente.

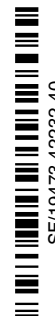
Art. 7º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É certo que o crime de violação à dignidade sexual não tem desculpa. Assim como a facilitação de instrumentos, ação ou medida que viabilizem condutas lesivas à dignidade sexual. De igual forma, compete ao Estado estabelecer políticas públicas preventivas, de conscientização e de responsabilização.

Exatamente por isso, a presente sugestão de proposta de projeto normativo, apresentada pela Dra. Amini Haddad Campos¹, Juíza de Direito, Professora e Coordenadora do Núcleo de Estudos Científicos sobre as

¹ Professora efetiva/FD-UFMT. Doutora em Direitos Humanos pela *Universidad Catolica de Santa Fe - Argentina* (Avaliação máxima: 10, *sobresaliente – summa cum laudae*). Mestre em Constitucional – PUC/RJ. **Em 2º. doutoramento**, sob orientação do Professor Pós-Doutor Olavo de Oliveira Neto (Processo Civil– PUC/SP). É Especialista em Direito Civil, Processo Civil, Penal, Processo Penal, Administrativo, Constitucional e Tributário, com MBA em Judiciário/FGV-Rio. Graduada-Laureada pela UFMT (1a Média-Geral da Instituição). Coordenadora do Núcleo de Estudos Científicos sobre as Vulnerabilidades - NEVU/FD-UFMT. Juíza de Direito–TJ/MT. E-mail: amini@terra.com.br.





SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Vulnerabilidades da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Mato Grosso, faz-se tão importante.

A mesma é comprometida há mais de 20 (vinte) anos com as temáticas de combate à violência contra a mulher e com a realização de políticas públicas judiciais, quando constatadas vulnerabilidades, com diversos projetos executados e livros publicados.

Segundo a Juíza, Professora Dra. Amini Haddad, é cada vez mais comum ocorrências de crimes sexuais envolvendo uso de medicamentos sedativos², álcool ou drogas diversas, com a subjugação das vítimas, inclusive crianças e adolescentes, às situações aterrorizantes de violações sexuais, até de forma reiterada e, por vezes, ação coletiva³.

Os informes atestam condutas específicas, com a utilização de substâncias medicamentosas de inibição da consciência, para manipular crianças, adolescentes e mulheres na prática de atos sexuais. Isso vem sendo, infelizmente, facilitado em alguns consultórios, clínicas e hospitais, em decorrência do manuseio de medicamentos anestésicos ou sedativos, com resultado inibidor da consciência.

Ainda, cada vez mais pessoas jovens em casas de diversão, shows ou congêneres, por estarem com prejuízo do devido discernimento, são retiradas dos locais acompanhadas por outras pessoas e levadas a motéis, hotéis, quartos coletivos ou comunidades compartilhadas para sofrerem todos os tipos de violação à dignidade sexual e existencial⁴.

Portanto, compete ao Poder Público, através de ações confirmatórias de direitos e, concomitantemente, preventivas de violações, apontar as condições viáveis à contenção ou minoração de tais intercorrências e, assim, atuar de forma

² Outras notícias: <https://www.polemicaparaiba.com.br/polemicas/tres-mil-estupros-em-servicos-de-saude-nem-em-centros-cirurgicos-e-utis-mulheres-estao-a-salvo-por-bruna-de-lara/>

³ CAMPOS, Amini Haddad. *Vulnerabilidades e Direitos*. Curitiba: Juruá ed. 2019.

⁴ CAMPOS, Amini Haddad. CORRÊA, Lindinalva Rodrigues. *Direitos Humanos das Mulheres*. Curitiba: Juruá ed. 2008.



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

a criar políticas públicas de conscientização em massa, com a vinculação das devidas responsabilidades, desde a comunicação, publicidade até à fabricação e uso de produtos que potencializam a vulnerabilidade de pessoas.

Destarte, para fins de uma efetiva atuação à construção de uma sociedade justa e solidária (art. 3º. I, da CF), com fundamento na dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e comprometida com a promoção do bem de todos (art. 3º, IV, CF), considerando, inclusive as medidas de assistência social de proteção à infância e à família (art. 203, I, CF), o presente projeto merece trâmite e aprovação.

Nesse sentido, a Constituição ainda assegura que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, **além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão** (art. 227, CF).

Vale-nos consignar que conforme levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), o risco de estupro aumenta 04 (quatro) vezes entre mulheres embriagadas e, o estupro nessas condições esconde uma verdade: apesar da legalidade e do incentivo ao álcool, a mulher, diferente do homem, comumente é punida, pela sociedade, por ousar beber. Tal realidade cultural demonstra a evidência da naturalização de situações discriminatórias contra a mulher, **já que a mesma avaliação não se faz ao homem, quando este estupra sob a condição de estar alcoolizado**⁵.

Aliás, o estupro praticado contra vítima alcoolizada ou sedada só demonstra a personalidade criminoso e o déficit de caráter do agressor.

⁵ VARELLA, Mariana. Matéria: Estupro: o álcool não é desculpa. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/para-as-mulheres/estupro-o-alcool-nao-e-desculpa/>>



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

É importante destacar sempre: A culpa nunca é da vítima.

As estatísticas amedrontam.

São centenas de vítimas de abuso sexual atendidas por dia. Dessas situações, poucas ocorrências se tornam processo, visto que as mulheres não costumam denunciar seus estupradores, em decorrência das situações às quais são submetidas, visto que passam a sofrer julgamento de familiares, amigos e da sociedade em geral. Isso gera outros problemas e consequências, visto que os tratamentos necessários nessas ocorrências acabam não sendo efetivados. Os danos vertem-se maiores ainda, na realidade da vítima, de seus familiares e, conseqüentemente, na sociedade.

A violência jamais deve ser legitimada por tergiversação ideológica de desconsideração da dignidade de qualquer pessoa, independentemente de seu sexo, cor, etnia, classe social, etc.

Esses são pressupostos básicos para que o crime de estupro deixe de ser um dado alarmante na sociedade brasileira e, assim, não tenhamos que conviver com notícias tão degradantes da condição humana. Afinal, não podemos desconsiderar todos os malefícios decorrentes de tais crimes. O estupro é uma agressão drástica de ordem física, psíquica, moral, sexual e à condição humana (dignidade) da vítima, com riscos e terríveis mazelas: DSTs, infecção por HIV⁶ e, no caso de meninas e mulheres, os riscos de gravidez forçada e indesejada⁷. Isso

⁶ Procópio EVP, Feliciano CG, Silva KVP, Katz CRT. Representação social da violência sexual e sua relação com a adesão ao protocolo de quimioprofilaxia do HIV em mulheres jovens e adolescentes. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014 [cited 2015 July 14];19(6):1961-69. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n6/1413-8123-csc-19-06-01961.pdf>

⁷ Melchior L, Madi SC, Maggi A, Rosa AM, Sossela CR. Análise da experiência de mulheres atendidas em um serviço de referência para vítimas de violência sexual e aborto previsto em lei, Caxias do Sul, Brasil. Reprod clim [Internet]. 2015 [cited: 2015 Nov 10];30(2):54-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000382>



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

sem destacar todas as terríveis projeções psíquicas, conforme estudos multidisciplinares qualificados⁸.

Destarte, segundo os dados do IPEA e Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), “do total de 22.918 casos de estupro registrados pelo sistema de saúde, em 2016, 50,9% foram cometidos contra crianças de até 13 anos. As adolescentes de 14 a 17 são 17% das vítimas e, 32,1% eram maiores de idade”. A proporção não se mantém estável nos últimos 10 anos⁹.

Alguns casos retratados, com relação ao uso de sedativos, quando da violação sexual, são de projeção coletiva, em decorrência do número de ocorrências geradas (vítimas diversas de várias localidades do país), por ação de um único profissional de saúde (**ex. do caso Roger Abdelmassih**).

Outros retratam ocorrências individuais, com a utilização de mecanismos de inibição da consciência ou restrição desta (ex. casos de estupro pós-embriaguez das vítimas).

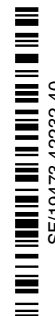
Seguem alguns casos, de forma exemplificativa, em informativos divulgados pela mídia:

CASO EXEMPLO 1

21/05/2016 10h53 - Atualizado em 21/05/2016 10h58

⁸ Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AAVM, Kossel K, Morelli K, Botelho LFF et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. Rev saúde pública [Internet]. 2005 [cited 2015 Aug 23];39(3):376-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24790.pdf>

⁹ AGÊNCIA BRASIL. Atlas da violência: 50% das vítimas de estupro têm até 13 anos. Publicado em 06/06/2018. Por Akemi Nitahara. Rio de Janeiro.





SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

'Garotos aproveitaram embriaguez para cometer estupro', diz delegado¹⁰

Quatro adolescentes foram apreendidos suspeitos de estupro coletivo no Piauí. Vítima é uma adolescente de 17 anos que ficou bêbada e foi violentada.

Gilcilene Araújo Do G1 PI

O delegado Aldely Fontineli afirmou neste sábado (21) que o jovem de 18 anos e mais quatro adolescentes suspeitos de cometerem estupro coletivo em Bom Jesus, no Sul do Piauí, se aproveitaram de uma briga amorosa e da embriaguez da vítima, uma adolescente de 17 anos, para cometer o crime na madrugada de sexta-feira (20).

“A adolescente brigou com namorado e resolveu afogar as mágoas tomando um litro de cachaça, quando os suspeitos revolveram fazer companhia a ela. Em determinado momento, a menina ficou completamente bêbada e eles realizaram o ato criminoso”, contou.

De acordo com tenente Edilson Sousa, a vítima foi encontrada por populares dentro de uma obra abandonada. “Testemunhas disseram que a garota estava amarrada e teria sido amordaçada com a própria calcinha. Ela contou que foi conduzida ao local e violentada pelos cinco suspeitos”.

A adolescente foi levada para o Hospital Regional “Manoel de Sousa Santos”, em Bom Jesus. Ainda conforme a polícia, os suspeitos foram detidos em suas residências. Eles negaram participação no estupro. Aldely Fontineli trabalha para individualizar a conduta de cada suspeito do crime.

“Eles pensavam que não seriam apreendidos ou presos porque após abusarem da garota foram para suas casas como se nada tivesse acontecido. O jovem de 18 anos foi preso em flagrante e será encaminhado para penitenciária. Já os menores apreendidos serão transferidos para Teresina, onde devem cumprir medida socioeducativa”, disse.

¹⁰ Matéria disponível em: <http://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2016/05/garotos-aproveitaram-embriaguez-para-cometer-estupro-diz-delegado.html>



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Estupro coletivo em Castelo do Piauí

CASO EXEMPLO 2

Polícia Sexta-feira, 09 de Junho de 2017, 09h14 | -A | +A

Dois homens são presos por estuprar mulher bêbada em caminhonete¹¹

Dois homens de 34 e 28 anos, o segundo morador do bairro CPA IV, em Cuiabá, foram presos na madrugada desta sexta-feira (9), estuprando uma mulher de 27, embriagada, dentro de uma caminhonete em avenida do município de Primavera do Leste (231 km ao sul da Capital).

*Reprodução/ TV
Cuiabá/Arquivo*



Record Crime foi testemunhado por duas mulheres que acionaram a Polícia Militar, por volta da 1h45 da madrugada.

Conforme o boletim de ocorrências, a vítima S.D.R.O, 27, visivelmente alcoolizada foi estuprada pelos 2 homens, F.F.P, 34, e R.G.B, 28, dentro de uma caminhonete Hillux

prata, parada na avenida Dom Aquino.

As testemunhas presenciaram os atos libidinosos contra a vítima e chamaram a polícia, que localizou a dupla praticando o crime em flagrante. Desacordada devido o estado de embriaguez, mulher precisou ser removida por equipe médica até o Pronto-Atendimento de unidade de saúde em Primavera. Os 2 homens, sendo R.G.B, 28, morador do CPA IV, em Cuiabá, foram detidos e conduzidos para a delegacia de Polícia Civil de Primavera.

¹¹ Matéria disponível em: <http://www.gazetadigital.com.br/editorias/policia/dois-homens-sao-presos-por-estuprar-mulher-bebada-em-caminhonete/512426>



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

CASO EXEMPLO 3

Goiânia: motorista de Uber é preso suspeito de estuprar cliente bêbada

O investigado pelo crime de estupro de vulnerável teria abusado da jovem, de 22 anos, na madrugada de sexta-feira (11/1)

THAIS MOURA

15/01/2019 11:24 . atualizado em 15/01/2019 15:50

Bem vindo ao Player Audima. Clique TAB para navegar entre os botões, ou aperte CONTROL PONTO para dar PLAY. CONTROL PONTO E VÍRGULA ou BARRA para avançar. CONTROL VÍRGULA para retroceder. ALT PONTO E VÍRGULA ou BARRA para acelerar a velocidade de leitura. ALT VÍRGULA para desacelerar a velocidade de leitura. Play! Ouça este conteúdo 0:00 Audima Abrir menu de opções do player Audima.

A 1ª Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (Deam) de Goiânia prendeu, na manhã do último sábado (12/1), um motorista do Uber, de 41 anos, suspeito de estupro de vulnerável. Segundo a [Polícia Civil do estado de Goiás](#), o motorista foi chamado para levar a vítima em casa na madrugada do dia 11. A jovem, de 22 anos, se encontrava embriagada e teria sido abusada sexualmente pelo suspeito. O investigado, de iniciais R.V.S., não teve seu nome divulgado.

Ana Elise Gomes, delegada responsável pelo caso, relatou à PCGO que o agressor praticou o crime e a deixou na rua, próximo à residência dela, por volta das 4h30. A vítima procurou a delegacia na tarde do dia 11 e foi encaminhada para exames periciais, que confirmaram a qualificação do agressor. Durante a noite do mesmo dia, foi decretada a prisão preventiva. Ele já foi encaminhado ao Centro de Prisão Provisória em Aparecida de Goiânia.



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

A delegada ainda revelou que o investigado também é coordenador de um órgão de assistência social na Região Metropolitana de Goiânia, unidade que trabalha com ajuda a pessoas em situação de vulnerabilidade social.

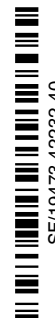
Em entrevista ao G1, a delegada contou que a vítima estava a caminho de casa, após uma reunião com um conhecido, e que foi uma amiga quem chamou o motorista pelo aplicativo. “A jovem disse que se lembra apenas de *flashs* do motorista vestindo a roupa e mandando ela descer do carro na rua da casa dela”, disse. O suspeito teria anotado o perfil de sua rede social no corpo da vítima.

O acusado permaneceu em silêncio durante todo o depoimento e responderá por estupro de vulnerável, já que a vítima estaria embriagada e incapaz de reagir ao crime. Segundo a polícia, ele já tem passagens por contrabando e homicídio culposo no trânsito.

A Uber lamentou o crime em nota divulgada por sua assessoria e revelou que o motorista foi banido do aplicativo. “A Uber repudia qualquer tipo de comportamento abusivo contra mulheres e acredita na importância de combater, coibir e denunciar casos de assédio e violência”, escreveu. A empresa se encontra à disposição para colaborar com as autoridades no curso da investigação ou de processos judiciais.

Em nota divulgada à imprensa, a Secretaria de Assistência Social de Aparecida de Goiânia, onde o suspeito trabalhava, disse que ele foi retirado de sua função desde que ficaram sabendo da denúncia. O homem ocupava o cargo desde maio de 2017.

CASO EXEMPLO 4



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Vana Lopes, a mulher que caçou o estupro Roger Abdelmassih

05/06/2015 16:52¹²

Por Marcelo Gouveia

Edição 2083. Biografia conta a história da vítima que dedicou sua vida para levar o ex-médico à Justiça e, mesmo após duas décadas, conseguiu alcançar seu objetivo



Vanda Lopes teve sua história arruinada pela violação sofrida, mas dedicou 20 anos de sua vida a trazer seu algoz à justiça, podendo ser considerada a principal responsável por sua prisão

Marcos Nunes Carreiro

15 de agosto de 1993. Vanuzia Lopes Gonçalves entra em uma clínica de reprodução assistida na Avenida Brigadeiro Luís Antônio, em São Paulo. Após seis anos de casada, ela ainda não havia conseguido engravidar e, mesmo já tendo adotado uma menina anos antes, queria muito ter seus próprios descendentes. Por isso, estava ali naquele dia.

Aquela era a terceira tentativa. A segunda quase tinha sido bem sucedida, mas acabou não dando certo. Com uma rotina pesada

¹² Matéria disponível em: <https://www.jornalopcao.com.br/reportagens/vana-lobes-mulher-que-cacou-o-estuprador-roger-abdelmassih-37452/>



SF/19473.42232-40



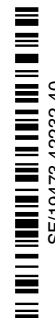
SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

que exercia à frente de suas empresas no ramo da moda, Vana, como é chamada, saiu rapidamente para ir até o local e estava esperançosa de que dessa vez iria dar certo. Era a última tentativa do pacote de tratamento que comprou com o marido naquela clínica.

O médico entrou na sala, simpático e otimista, e disse que iria colocar nela quatro embriões. “Quando acordar, estará com seu bebê no ventre”. Vana mal conteve a alegria e ansiedade. Era tanta que relevou o passar de mãos do doutor em sua coxa. Bebeu o remédio dissolvido em um copinho e adormeceu, como das outras duas vezes.

Porém, como já tinha tomado o remédio antes, na mesma dose, acordou antes do esperado. Afinal, seu corpo havia desenvolvido certa tolerância ao anestésico. Se não fosse isso, não teria visto o que estava acontecendo com ela. Viu o médico ejaculando nela, gemendo. Seu corpo, pesado devido à anestesia, não tinha forças suficientes para reagir. Sentia dores no ânus. Com dificuldade, em segundos que pareciam horas, passou a mão e viu que havia sangue.

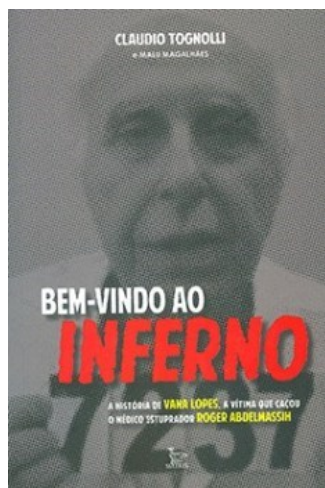
Levantou-se com dificuldade, sua cabeça latejava. Havia um cheiro acre no ar. A cena era surreal. Saiu da sala e desceu as escadas cambaleando, enquanto os funcionários da clínica tentavam acalmar as outras pacientes que presenciavam o episódio. Diziam ser normal. Após sair da clínica, ainda zonz, entrou em um táxi. Vomitava. Ao motorista, relatou com dificuldade que tinha sido violentada. Este a levou a uma delegacia. Lá, Vana começaria uma jornada que duraria mais de vinte anos. O denunciado: Roger Abdelmassih.



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma



Divulgação

Essa história é narrada em “Bem-vindo ao inferno”, biografia de Vana Lopes escrita pelos jornalistas Claudio Tognolli e Malu Magalhães — não a cantora. A história é contada em um intenso flashback e, entre as idas e vindas, é possível delinear como foi a vida desta mulher após ser violentada por Abdelmassih naquele distante dia de 1993. Os problemas foram muitos e imediatos. Cinco dias após o estupro, Vana deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein apresentando quadro de infecção generalizada, gerada pela Escherichia coli, bactéria que o pênis de Abdelmassih transportou do ânus para a vagina de Vana durante o estupro.

Logicamente, os médicos não descobriram isso, pois quase ninguém sabia ainda da violação sofrida. No dia 31 de agosto, foi submetida a uma cirurgia para limpar seus órgãos da infecção. A alta só veio no dia 6 de outubro, mas nunca retomou sua vida. Entrou na clínica na busca de engravidar. Saiu de lá estéril, doente física e psicologicamente — desenvolveu depressão, diabetes, além de hepatite C, devido à transfusão de sangue que precisou fazer por causa da infecção generalizada. Meses depois viu seu casamento acabar. Também já não conseguia trabalhar.



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Depois de 1993, Vana só voltaria a ver Abdelmassih pessoalmente em 2014, algemado no aeroporto de Congonhas, em São Paulo, depois que este, condenado a 278 anos de prisão por aproximadamente 60 estupros de pacientes, passara quase três anos foragido da polícia. Mas até que esse dia chegasse, muita luta aconteceu.

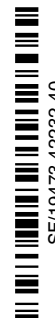
Roger Abdelmassih era o “médico das estrelas”, figura sempre presente na imprensa e nos programas de celebridades. Era influente. Talvez seja por isso que o B.O. protocolado por Vana no fatídico dia de 1993 não tenha recebido atenção. O mesmo aconteceu com o procedimento aberto por ela no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), em abril de 1994.

Vendo sua busca pela justiça frustrada e se sentindo incapaz, Vana voltou para Diamantina (MG), cidade onde viveu na infância. Queria reestruturar sua vida, estudar Direito. Queria se preparar para fazer justiça. Viveu com esse pensamento até que, em 2009, de volta a São Paulo, importantes notícias chegaram: novas vítimas de Abdelmassih começaram a aparecer.

Em um retorno a uma delegacia após 15 anos, ela foi engrossar as denúncias. Agora com conhecimento do funcionamento jurídico, levou documentos e um depoimento firme.

Contou com a ajuda de Celi Paulino Carlota, delegada da Delegacia da Mulher responsável pelo início das investigações contra o médico. Uma enxurrada de denúncias apareceu na mídia. Abdelmassih era acusado de 56 estupros. Não durou muito até que o médico fosse preso. Prisão que duraria quatro meses, até que o ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Gilmar Mendes concedesse a ele um habeas corpus, muito devido à influência de seu advogado, o ex-ministro da Justiça Márcio Thomaz Bastos, já falecido.

A notícia da prisão do médico criou alívio em Vana, tão grande quanto o desapontamento que seguiu a informação do habeas corpus e que quase a matou. Nessa época, Vana já era



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

conhecida por sua luta contra Abdelmassih. Preso, o médico não poderia fazer nada contra ela, mas solto, sim. Por isso, teve uma crise de pânico ao saber da soltura de seu algoz e, na tentativa de dormir, sem perceber tomou 12 comprimidos do calmante Dormonid. Foi salva por amigos.

A caçada

Roger Abdelmassih foi condenado, em 23 de novembro de 2010, a 278 anos de prisão pela juíza Kenarik Boujikian Felipe, da 16ª Vara Criminal de São Paulo. Em 20 de maio do ano seguinte, teve seu registro profissional cassado pelo Cremesp. Porém, mesmo condenado, o ex-médico não foi preso. Motivo: fugiu. Começou assim a caçada de todos pelo estuprador em série, caçada essa liderada, de certa forma, por Vana Lopes. Ela criou, com a ajuda da internet, uma enorme rede de pessoas para aglomerar informações que levassem ao paradeiro de Abdelmassih, entre vítimas, simpatizantes da causa, desafetos, ex-funcionários e até parentes do ex-médico. Foi assim que conseguiu contas telefônicas, extratos bancários, notas promissórias, contratos sociais, documentos pessoais de Abdelmassih e até a localização quase em tempo real de pessoas que poderiam levar ao foragido.

Em três anos de caçada, Vana munuiu a imprensa, a polícia e o justiça com todas essas informações, o que fez de Abdelmassih um dos brasileiros mais procurados pela Interpol. Os contatos de Vana chegaram a apontar a passagem do ex-médico por países como França e Paris, além de idas às cidades do interior mineiro Avaré e Jabuticabal. Esteve sempre próximo a ele, mas sem achá-lo.

Perto do segundo semestre de 2014, as buscas entraram em um período de constante suspender de respiração. A localização do ex-médico estava tão próxima que Vana já não poderia fazer mais nada a não ser esperar. Aproveitou esse momento para tratar de sua saúde. Estava obesa, muito devido à depressão, e queria voltar a viver bem. Internou-se em uma clínica na Bahia.



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Voltou do tratamento um mês depois pesando aproximadamente 70 quilos a menos. Começava a se recuperar fisicamente e queria fazer o mesmo psicologicamente. Como havia conhecido um “novo amor”, foi se encontrar com ele em Portugal. Porém, mesmo de lá, recebeu uma informação que poderia levar ao paradeiro de Abdelmassih. Um de seus contatos, Madame X, disse que ele poderia se encontrar no Paraguai. Vana orientou sua fonte a fazer a denúncia e indicou os meios. A denúncia foi feita em 15 de agosto.

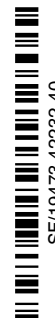
Quase na mesma época, Vana retornou ao Brasil. Se aproximava a segunda quinzena de agosto. Poucos dias depois, receberia a ligação que tanto esperava.

Em realidade, há muito a ser construído para uma devida compreensão das dimensões de responsabilidade e devemos ter em mente, sempre, quem são os verdadeiros responsáveis diretos por tais ocorrências criminosas, sem prejuízo de possíveis políticas públicas que sejam hábeis à prevenção e à conscientização.

Ainda, é de suma importância destacar que os valores, decorrentes de penalidades inseridas, serão revertidos em políticas públicas de atendimento e à assistência das próprias vítimas, nos termos constitucionalmente exigidos (art. 227, §1º. da CF).

Nessa diretriz, é salutar sublinhar que as políticas públicas de contenção e de restrição de produtos lesivos já são medidas corriqueiras efetivadas pelo Brasil (art. 225, §4º. da CF/88), a exemplo da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.

Evidente o interesse público, nos estritos **limites constitucionais e legais, a presente é diretriz necessária para fins preventivos e de esclarecimento social. A medida certamente contribuirá para a redução da violência sexual.**



SF/19473.42232-40



SENADO FEDERAL
Gabinete Senadora Juíza Selma

Sala das Sessões,

Senadora Juíza Selma
PSL/MT





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 3145, DE 2019

Estabelece a obrigatoriedade dos estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares anexar aviso, em local visível e de forma destacada, sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea (art. 217-A, §1º, do CP), por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudicam a manifestação da vontade; Determina restrições à divulgação de produtos que resultem na potencialidade de tais ocorrências e riscos, nos termos do art. 220, §3º. I, II, §4º., art. 221, I e IV, art. 227, §4º., todos da CF, bem como disposições da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.

AUTORIA: Senadora Juíza Selma (PSL/MT)



[Página da matéria](#)

LEGISLAÇÃO CITADA

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

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

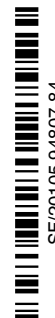
- artigo 227

- Lei nº 9.294, de 15 de Julho de 1996 - Lei Antifumo; Lei Murad; Lei Antitabagismo - 9294/96

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1996;9294>

PARECER Nº , DE 2020

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 3.145, de 2019, da Senadora Juíza Selma, que *dispõe sobre a afixação de placa em estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea, por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudiquem a manifestação da vontade; e sobre a inclusão de aviso em propagandas comerciais de bebidas, medicamentos e terapias que dificultam o discernimento e a manifestação da vontade.*



Relator: Senador **FABIANO CONTARATO**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame desta Comissão o Projeto de Lei nº 3.145, de 2019, que dispõe sobre a afixação de placa em estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea, por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudiquem a manifestação da vontade.

O art. 1º reproduz a ementa.

O art. 2º estabelece que a placa deverá ser exibida em local visível, ter sessenta por setenta centímetros e conter o seguinte aviso: “Submeter pessoa em vulnerabilidade decorrente de condição química, alcoólica, sedativa ou situacional, com evidente prejuízo à manifestação da vontade, à atividade sexual é crime apenado com até 15 anos de reclusão” (sic).

O art. 3º prevê aplicação de sanções (multa, suspensão da atividade e interdição do estabelecimento) aos que não cumprirem as disposições dos arts. 1º e 2º, sendo o valor da multa destinado a ações e políticas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem.

O art. 4º estabelece a inclusão do seguinte aviso em propagandas comerciais de bebidas, medicamentos e terapias que dificultam o discernimento e a manifestação da vontade: “Submeter pessoa em vulnerabilidade decorrente de condição química, sedativa ou situacional, com evidente prejuízo à manifestação da vontade, à atividade sexual é crime apenado com até 15 anos de reclusão” (sic).

O art. 5º prevê aplicação de sanções (multa, suspensão de publicidade do produto e apreensão e proibição de venda do produto em território nacional) aos que não cumprirem a disposição do art. 4º, sendo o valor da multa destinado a ações e políticas de proteção à criança, ao adolescente e ao jovem.

O art. 6º determina que “as ações decorrentes da fiscalização dos efeitos e classificação dos riscos dos produtos divulgados estarão vinculadas aos órgãos de controle, sem prejuízo das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão do Sistema Único de Saúde, para os devidos fins à responsabilização, nos termos da presente”.

Por fim, o art. 7º dispõe sobre a cláusula de vigência.

Não foram apresentadas emendas ao Projeto de Lei ora apreciado.

II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa a análise do mérito deste Projeto de Lei, nos termos do art. 90, XII, 97 e 102-E do Regimento Interno do Senado Federal – RISF.

Primeiramente, cabe dizer que solicitamos estudo da Consultoria Legislativa desta Casa para opinar sobre o Projeto de Lei, o que foi feito na Nota Informativa nº 324/2020.

Nos termos do parecer, o projeto extrapola o que se entende por norma geral, pois “dispõe de modo detalhado sobre os temas”.



SF/20105.94807-84

Celso Antônio Bandeira de Mello assim escreve sobre o conceito de norma geral:

“Em síntese: a expressão “norma geral” tem um significado qualificador de uma determinada postura tipológica de lei. Nesta, em princípio, **o nível de abstração é maior, a disciplina estabelecida é menos pormenorizada, prevalecendo a estatuição de coordenadas, de rumos reguladores básicos e sem fechar espaço para ulteriores especificações, detalhes e acréscimos a serem feitos por leis que se revestem da “generalidade comum”** ou quando menos nelas é reconhecível uma peculiaridade singularizadora em contraste com as demais.”¹

No mesmo sentido ensina Diogo de Figueiredo Moreira Neto, citado por Bandeira de Mello:

“(...) normas gerais são **declarações principiológicas** que cabe à União editar, no uso de sua competência concorrente limitada, **restrita ao estabelecimento de diretrizes** nacionais sobre certos assuntos, que deverão ser respeitadas pelos Estados-membros na feitura de suas legislações, através de normas específicas, direta e imediatamente, às relações e situações concretas a que se destinam, em seus respectivos âmbitos políticos.”

Com efeito – ainda que a definição de norma geral seja objeto de divergência – é incontroverso que esse tipo de norma não pode esgotar o assunto, sob pena de violar a autonomia dos demais entes federativos.

Como se observa, o Projeto de Lei em análise realmente esgota o tema e, dessa forma, impossibilita os Estados e o Distrito Federal a legislar sobre questões específicas no âmbito de sua competência suplementar, o que torna o Projeto de Lei formalmente inconstitucional por desrespeito ao § 1º do art. 24 da Constituição Federal.

Quanto ao mérito do Projeto de Lei, a Nota Informativa menciona a desproporção das penalidades em relação às infrações.

Com efeito, suspender atividades ou interditar um hospital ou clínica por não ter afixado uma placa seria prejudicial a todos os pacientes que lá frequentam. Proibir a venda de medicamento por não ter incluído um aviso na propaganda poderá causar sérios danos à pessoa que depende de tal

¹ BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. O conceito de normas gerais no direito constitucional brasileiro. Interesse Público – IP, Belo Horizonte, ano 13, n. 66, mar./abr. 2011. Disponível em: <<https://www.editoraforum.com.br/wp-content/uploads/2014/07/artigo-bandeira-mello.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.



droga para se tratar ou até mesmo sobreviver. Estipular multa de mais de trezentos mil reais é completamente desproporcional.

O Projeto de Lei, portanto, incorre em vício de constitucionalidade material por desrespeito ao princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

Ainda quanto ao mérito, o parecer da Consultoria Legislativa cita o art. 3º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro - LINDB (Decreto-lei nº 4.657, de 04 de setembro de 1942), segundo o qual *ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece*, indicando ser desnecessária a afixação de placa ou aviso em propagandas que explicitem crime previsto no Código Penal.

A aprovação deste Projeto de Lei, portanto, ‘contribuiria’ para o que chamamos de inflação legislativa, pois seria mais uma lei no arcabouço de leis meramente simbólicas e pouco (ou nada) efetivas.

Importante registrar que esses argumentos não significam que o tema seja irrelevante. Pelo contrário: **o Poder Público deve criar políticas públicas (efetivas) que reduzam os casos de crimes praticados contra a dignidade sexual**. Entendemos apenas que os meios escolhidos neste Projeto de Lei parecem ser inócuos.

Por fim, vale mencionar que apresentamos o Projeto de Lei nº 4.022, de 2020, que visa prevenir crimes contra a dignidade sexual em pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de efeito medicamentoso por meio da presença de acompanhante em procedimentos médicos.

III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é pela rejeição do PL nº 3.145, de 2019, nos termos do art. 133, II, do RISF.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/20105.94807-84



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 3, DE 2021

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 3145, de 2019, da Senadora Juíza Selma, que Estabelece a obrigatoriedade dos estabelecimentos hospitalares, clínicas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias, hotéis, motéis, casas noturnas e similares anexar aviso, em local visível e de forma destacada, sobre os crimes praticados contra a dignidade sexual de pessoas em situação de vulnerabilidade momentânea (art. 217-A, §1º, do CP), por ingestão ou ministração de substâncias sedativas, químicas ou de teor alcoólico que prejudicam a manifestação da vontade; Determina restrições à divulgação de produtos que resultem na potencialidade de tais ocorrências e riscos, nos termos do art. 220, §3º. I, II, §4º., art. 221, I e IV, art. 227, §4º., todos da CF, bem como disposições da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Paulo Paim

RELATOR: Senador Fabiano Contarato

23 de Agosto de 2021

**Reunião:** 8ª Reunião, Extraordinária, da CDH**Data:** 23 de Agosto de 2021 (Segunda-feira), às 14h**Local:** Anexo II, Ala Senador Nilo Coelho, Plenário nº 2**COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA - CDH**

TITULARES		SUPLENTEs	
Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil (MDB, REPUBLICANOS, PP)			
Rose de Freitas (MDB)		1. Nilda Gondim (MDB)	
Marcio Bittar (MDB)		2. Daniella Ribeiro (PP)	
Vanderlan Cardoso (PSD)	Presente	3. Luis Carlos Heinze (PP)	
Mailza Gomes (PP)		4. Jarbas Vasconcelos (MDB)	
Mecias de Jesus (REPUBLICANOS)	Presente	5. VAGO	
VAGO		6. VAGO	
Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL (PODEMOS, PSDB, PSL)			
Eduardo Girão (PODEMOS)	Presente	1. Roberto Rocha (PSDB)	Presente
Flávio Arns (PODEMOS)	Presente	2. Styvenson Valentim (PODEMOS)	
Izalci Lucas (PSDB)	Presente	3. Rodrigo Cunha (PSDB)	
Mara Gabrilli (PSDB)		4. Soraya Thronicke (PSL)	Presente
PSD			
Irajá (PSD)		1. Carlos Fávaro (PSD)	Presente
VAGO		2. VAGO	
VAGO		3. VAGO	
Bloco Parlamentar Vanguarda (DEM, PL, PSC)			
Marcos Rogério (DEM)		1. Maria do Carmo Alves (DEM)	
Chico Rodrigues (DEM)	Presente	2. Romário (PL)	
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PT, PROS)			
Paulo Paim (PT)	Presente	1. Zenaide Maia (PROS)	Presente
Humberto Costa (PT)		2. Telmário Mota (PROS)	
PDT/CIDADANIA/REDE (REDE, PDT, CIDADANIA)			
VAGO		1. Leila Barros (CIDADANIA)	Presente
Fabiano Contarato (REDE)	Presente	2. VAGO	



Reunião: 8ª Reunião, Extraordinária, da CDH

Data: 23 de Agosto de 2021 (Segunda-feira), às 14h

Local: Anexo II, Ala Senador Nilo Coelho, Plenário nº 2

NÃO MEMBROS DA COMISSÃO

Zequinha Marinho

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 3145/2019)

NA 8ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, FOI APROVADO O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, PELA REJEIÇÃO DO PROJETO.

23 de Agosto de 2021

Senador PAULO PAIM

Presidiu a reunião da Comissão de Direitos Humanos e
Legislação Participativa

2ª PARTE - DELIBERATIVA

3



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Alessandro Vieira

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1472, de 2022, do Senador Weverton, que *regulamenta o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho, e dá outras providências.*

Relator: Senador **ALESSANDRO VIEIRA**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº 1.472, de 2022, de autoria do Senador Weverton, que *regulamenta o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho, e dá outras providências.*

O Projeto possui 3 artigos. O art. 1º acrescenta uma alínea g ao art. 652 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 – que redefine a competência da Justiça do Trabalho nos seguintes termos:

“Art.652

g) compete ainda ao juiz do trabalho processar e julgar os litígios decorrentes de relações de trabalho que, não configurando vínculo empregatício, envolvam, entre outras, as ações:



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

I – resultantes de contrato de representação comercial ou de agenciamento e distribuição, quando o representante, agente ou distribuidor for pessoa física;

II – de cobrança de quota-parte de parceria agrícola, pesqueira, pecuária, extrativa vegetal e mineral, em que o parceiro outorgado desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, admitida a ajuda da família;

III – decorrentes de execução e de extinção de contratos agrários, entre o proprietário rural e o parceiro outorgado, quando este desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, ainda que com a ajuda dos membros da família;

IV – de cobrança de honorários decorrentes de exercício de mandato oneroso, exceto os que se qualifiquem como relação de consumo, nos termos da Lei nº 8.078, de 1990;

V – de cobrança de créditos de corretagem, inclusive de seguro, em face da corretora, em se tratando de corretor autônomo;

VI – de cobrança de honorários de leiloeiros, em face da casa de leilões;

VII – entre trabalhadores portuários e operadores portuários ou o Órgão Gestor de Mão de obra – OGMO;

VIII – entre empreiteiro e subempreiteiro, ou qualquer destes e o dono da obra, nos contratos de pequena empreitada, sempre que 6 os primeiros concorrerem pessoalmente com seu trabalho para a execução dos serviços, ainda que mediante o concurso de terceiros;

IX – entre cooperativas de trabalho e seus associados;

X – de conflitos envolvendo as demais espécies de trabalhadores autônomos, tais como encanador, eletricista, digitador, jardineiro, entre outros.”

Em resumo, o projeto, tendo por fundamento o inciso IX do art. 114 da Constituição, que foi incluído no texto constitucional pela Emenda nº 45, de 2004, busca atrair para essa Justiça especializada a competência sobre uma série de questões que, presentemente, se acham sob a competência de outros ramos do judiciário, em razão de não se desenvolverem inequivocamente sob o manto mais estrito da relação de **emprego**, mas sob a categoria mais ampla da relação de **trabalho**.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

O art. 2º revoga os incisos III e V da alínea *a* do referido art. 652, dado que se referem, respectivamente a dissídios referente a empreitadas (III) e a ações entre trabalhadores portuários, os operadores e o órgão gestor de mão de obra (OGMO), que foram absorvidos e redefinidos por novas hipóteses descritas na alínea *g*.

O art. 3º, por fim, contém cláusula de vigência imediata da norma, se promulgada.

A matéria foi atribuída à apreciação da CAS e da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), está em caráter terminativo, e não recebeu emendas até o presente momento.

II – ANÁLISE

Nos termos dos arts. 100, I e IV do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), à CAS cabe se manifestar sobre temas afeitos às relações de trabalho e temas conexos, como, no caso, o direito processual do trabalho.

Além disso, não vislumbramos impedimento de ordem formal constitucional, dado que a iniciativa para o tema pode ser exercida por qualquer parlamentar, conforme os arts. 22, I e XXIII, 48 e 61 da Constituição. Não existe, ressalte-se, reserva de iniciativa de outros poderes ou órgãos da União.

No mérito, somos favoráveis à aprovação do projeto, na forma de substitutivo cujo fundamento explicitamos no decorrer da análise.

O presente projeto tem por objeto, como dissemos, a consolidação da competência da Justiça do Trabalho, na esteira do que foi estabelecido no art. 114 da Constituição, conforme a redação dada pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004.

Essa emenda modificou a redação original desse dispositivo, que era:



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

Art. 114. Compete à Justiça do Trabalho conciliar e julgar os dissídios individuais e coletivos entre trabalhadores e empregadores, abrangidos os entes de direito público externo e da administração pública direta e indireta dos Municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União, e, na forma da lei, outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho, bem como os litígios que tenham origem no cumprimento de suas próprias sentenças, inclusive coletivas.

E passou a ser:

Art. 114. Compete à Justiça do Trabalho processar e julgar:

I - as ações oriundas da relação de trabalho, abrangidos os entes de direito público externo e da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

II - as ações que envolvam exercício do direito de greve;

III - as ações sobre representação sindical, entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores, e entre sindicatos e empregadores;

IV - os mandados de segurança, habeas corpus e habeas data, quando o ato questionado envolver matéria sujeita à sua jurisdição;

V - os conflitos de competência entre órgãos com jurisdição trabalhista, ressalvado o disposto no art. 102, I, o;

VI - as ações de indenização por dano moral ou patrimonial, decorrentes da relação de trabalho;

VII - as ações relativas às penalidades administrativas impostas aos empregadores pelos órgãos de fiscalização das relações de trabalho;

VIII - a execução, de ofício, das contribuições sociais previstas no art. 195, I, a, e II, e seus acréscimos legais, decorrentes das sentenças que proferir;

IX - outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho, na forma da lei.

A nova redação prevê, assim, expressamente que lei ordinária poderá dispor sobre a fixação da competência da Justiça do Trabalho, ressalvada a vinculação temática à relação de emprego como fundamento fático da lide.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

O projeto busca, portanto, regulamentar essa competência complementar da Justiça do Trabalho eliminando dúvidas quanto ao julgamento de ações oriundas do trabalho autônomo.

Nesse sentido, trata-se de mais que uma providência oportuna, mas uma verdadeira necessidade. A Constituição é clara quanto à intenção de que a totalidade da litigância judicial referente às questões de trabalho deve ser remetida à Justiça para tanto especializada.

Trata-se de um reconhecimento da singularidade desse objeto jurídico – o trabalho humano remunerado – em relação à totalidade das relações jurídicas que ocorrem na sociedade. Trata-se, igualmente, da percepção de que essa singularidade se reflete na necessária atribuição de competência a um órgão judiciário especializado.

Esse papel, contudo, nem sempre foi plenamente reconhecido, desde sua criação, em 1943, e de sua incorporação ao Poder Judiciário, em 1946.

Embora a Justiça do Trabalho tenha enfrentado, ao longo desses 80 anos, diversos discursos apoiando a sua extinção (e, na origem, até mesmo o da sua não instalação), mais recentemente se percebe o recrudescimento dessa visão retaliatória, a reboque dos novos ímpetus econômicos em direção ao Estado mínimo e da retórica política do neoconservadorismo extremista, somando-se aos questionamentos surgidos no período de aprovação da Reforma Trabalhista, em 2017.

Essa reforma, recordemos, teve como principal justificativa a geração de empregos. Dois anos após a sua vigência, no entanto, constata-se a diminuição de apenas 0,6% da taxa de desemprego e o aumento de 0,9% da taxa de informalidade.

Apesar do insucesso da reforma, o discurso pela flexibilização dos direitos trabalhistas continuaria. Na campanha presidencial de 2018 e nos anos que se seguiram, inúmeras foram as manifestações críticas aos direitos



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

trabalhistas, com tentativas de aumento da informalidade, sob a alegação de que isto garantiria mais empregos. As mesmas críticas foram direcionadas à própria Justiça do Trabalho, acusada de tomar “decisões com base em seu caráter ideológico” e de ser “muito protetiva em relação ao trabalhador”.

Não obstante isso, verifica-se que a importância da Justiça do Trabalho permanece, não apenas como ponto em que se exprimem as demandas dos trabalhadores – mas também como instrumento de incorporação e desenvolvimento de novas demandas sociais.

Por exemplo, podemos destacar as demandas do Judiciário vinculadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). Dos 17 objetivos da Agenda, cabe destacar o ODS 8 (“promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos”) e o ODS 16 (“promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis inclusivas em todos os níveis”).

Como se percebe, a Justiça do Trabalho poderia contribuir de maneira muito mais consistente e abrangente com a prossecução desses objetivos, se lograsse ultrapassar, na esfera legislativa, o viés restritivo que a tem apequenado desde a sua instituição, com especial intensidade nos últimos seis anos (inclusive a partir de interpretações igualmente restritivas do Supremo Tribunal Federal, que se somam à legislação retrocessiva já indicada). Essa mediocrização tem se refletido nos próprios dados da Justiça do Trabalho, como revelam as estatísticas produzidas no âmbito do Judiciário: as varas e os tribunais do trabalho têm julgado desproporcionalmente litígios relacionados a verbas rescisórias – ou seja, o mais basilar aspecto da legalidade trabalhista, porque diz com a mais mezinha obrigação dos empregadores ao tempo da dispensa de seus empregados -, enquanto questões de grande magnitude econômica e profundo impacto social, que poderiam ter um equacionamento mais célere, justo e seguro pela cognição de órgãos habituados a examinar o conflito entre capital e trabalho, seguem à margem dessa estatística.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

Ao revés, expandir a competência material da Justiça do Trabalho, com fundamento no artigo 114, inciso IX, da Constituição, pelo qual competirá à Justiça do Trabalho processar e julgar "outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho, na forma da lei" - tende a ser o caminho legislativo mais seguro para que outros aspectos da legalidade trabalhista sejam paulatinamente recuperados, inclusive em questões mais sensíveis para o interesse público e para a própria Agenda 2030 da ONU, como, por exemplo, os elevados índices de acidentes de trabalho e de adoecimento laboral - o Brasil segue ocupando o 4º lugar entre os países com maiores taxas de acidentes de trabalho, com e sem letalidade -, a expansão recente do trabalho infantil e do trabalho análogo ao de escravo, o avanço da precarização nas novas modalidades de contratação laboral, etc.

Desta forma, sugerimos levar o projeto do Senador Weverton à sua conclusão lógica, rearranjando de forma decisiva a competência da Justiça do Trabalho, de forma a:

a) internalizar, no texto da Consolidação das Leis do Trabalho, os novos dispositivos do artigo 114 da Constituição da República Federativa do Brasil, com os aportes necessários para afastar as dúvidas hermenêuticas surgidas, ao longo dos últimos 20 anos, em razão da relativa abertura semântica do texto constitucional (e que tem sido instrumentalizada para justamente restringir uma competência que, a bem da EC nº 45/2004, pretendia-se expandir);

b) estabelecer a competência material da Justiça do Trabalho para os litígios derivados indiretamente da relação de trabalho, mas que não opõem diretamente empregado e empregador, preservando-se a unidade de convicção, judicial; e

c) promover um arcabouço normativo que permita a incorporação judicial eficaz das novas realidades do trabalho, decorrentes do avanço da tecnologia, das modificações da legislação decorrentes da reforma de 2017 e as



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

modificações já sentidas derivadas da pandemia de covid-19, que trouxe para muitos um novo entendimento sobre o fenômeno do trabalho organizado.

Aproveitamos para reordenar o art. 652, de acordo com o esquema definido pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, dado que a CLT é muito anterior a essa Lei e não segue integralmente esse esquema.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.472, de 2022, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA nº - CAS (Substitutivo)

PROJETO DE LEI Nº 1.472, DE 2022

Regulamenta o art. 114 da Constituição para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 652 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 – passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 652.** Compete à Justiça do Trabalho:

I- conciliar e julgar os conflitos oriundos das relações entre empregados e empregadores, bem como de trabalhadores avulsos e seus tomadores de serviços, de trabalhadores autônomos, e, notadamente, os seguintes:



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

a) os conflitos em que se pretenda o reconhecimento da estabilidade de empregado;

b) os conflitos concernentes a remuneração, férias, indenizações e compensações por motivo de rescisão do contrato individual de trabalho;

c) os conflitos resultantes de contratos de empreitada em que o empreiteiro seja operário ou artífice, ou entre empreiteiro e subempreiteiro, ou entre qualquer destes e o dono da obra, nos contratos de pequena empreitada, sempre que os primeiros concorrerem pessoalmente com seu trabalho para a execução dos serviços, ainda que mediante o concurso de terceiros;

d) os conflitos entre trabalhadores portuários e os operadores portuários ou o Órgão Gestor de Mão-de-Obra (OGMO) decorrentes da relação de trabalho;

e) as ações de cobrança de quota-parte de parceria agrícola, pesqueira, pecuária, extrativa vegetal e mineral, em que o parceiro outorgado desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, admitida a ajuda da família;

f) as ações decorrentes de execução e de extinção de contratos agrários, entre o proprietário rural e o parceiro outorgado, quando este desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, ainda que com a ajuda dos membros da família;

g) as ações de cobrança de honorários decorrentes de exercício de mandato oneroso;

h) as ações de cobrança de créditos de corretagem, inclusive de seguro, em face da corretora, em se tratando de corretor autônomo;

i) as ações de cobrança de honorários de leiloeiros, em face da casa de leilões;

j) conflitos envolvendo as demais espécies de trabalhadores autônomos que se utilizem ou não de plataformas digitais de solicitação e distribuição de trabalho, com o contratante ou, se o caso, a plataforma eletrônica;

k) os demais conflitos concernentes às relações de trabalho, inclusive os conflitos em que se pretenda o reconhecimento da relação de emprego, bem como os conflitos que envolvam relação de trabalho regulada por lei específica, como nas hipóteses de contratos envolvendo trabalhadores-parceiros de salões de beleza (Lei nº 13.352/2016) e



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

transportadores autônomos de cargas (Lei nº 11.442/2007), dentre outros;

II- processar e julgar os inquéritos para apuração de falta grave, os dissídios coletivos, as ações de cumprimento e as ações populares, civis públicas, coletivas e de improbidade que tenham por objeto, total ou parcialmente, as matérias referidas no inciso I.

III- julgar os embargos, os demais recursos e as ações rescisórias ajuizadas contra as suas próprias decisões;

IV- impor multas e demais penalidades relativas aos atos de sua competência, inclusive nos âmbitos processual e administrativo;

V- homologar, total ou parcialmente, acordo extrajudicial em matéria de competência da Justiça do Trabalho.

VI- as ações que envolvam exercício do direito de greve;

VII- as ações sobre representação sindical e, em qualquer matéria trabalhista, as ações entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores e entre sindicatos e empregadores;

VIII- os mandados de segurança, habeas corpus e habeas data, quando o ato questionado envolver matéria sujeita à sua jurisdição;

IX- os conflitos de competência entre órgãos com jurisdição trabalhista, ressalvado o disposto no art. 102, I, o, da Constituição;

X- as ações de indenização ou de compensação por danos patrimoniais e extrapatrimoniais decorrentes dos contratos individuais de trabalho ou das relações de trabalho;

XI- as ações relativas às penalidades administrativas impostas aos empregadores pelos órgãos e conselhos de fiscalização das relações de trabalho;

XII- as execuções, de ofício, das contribuições sociais previstas no art. 195, I, *a* e II da Constituição e seus acréscimos legais, decorrentes das sentenças que proferir, inclusive se meramente declaratórias;

XIII- as ações relativas à aprendizagem, aos estágios profissionais e as autorizações para o trabalho de crianças e adolescentes nas hipóteses do art. 406, abrangidas inclusive as atividades laborais de caráter artístico ou desportivo;

XIV- as ações decorrentes da inobservância das normas relativas à saúde, segurança e higiene do trabalho, independentemente da



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

natureza da relação jurídica entre trabalhadores e tomadores de serviços.

Parágrafo único. Terão preferência para julgamento os dissídios sobre pagamento de salário e aqueles que derivarem da falência do empregador, podendo o juiz natural da causa, a pedido do interessado, constituir processo em separado, sempre que a ação também versar sobre outros assuntos.” (NR)

Art. 2º O § 2º do art. 405 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 – passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 405.**.....

.....

§2º O trabalho exercido nas ruas, praças e outros logradouros dependerá de prévia autorização de Juiz do Trabalho com jurisdição no local de prestação dos serviços, ao qual cabe verificar, com base em pareceres técnicos dos serviços auxiliares, se a ocupação é indispensável à própria subsistência do menor ou à de seus pais, avós ou irmãos e se dessa ocupação não advier prejuízo à sua formação moral ou acesso à educação.” (NR)

Art. 3º O *caput* do art. 406 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 – passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 406.** O Juiz do Trabalho poderá autorizar ao menor o trabalho a que se referem as alíneas *a* e *b* do §3º do art. 405:

.....
.....” (NR)

Art. 4º As disposições introduzidas por esta Lei não deslocarão a competência material dos juízos e tribunais que, na data da sua entrada em vigor, já tenham proferido sentença definitiva de mérito, em qualquer grau de jurisdição, sob as regras anteriores de competência.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Alessandro Vieira

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se indistintamente às fases de conhecimento, de cumprimento e de execução de sentença ou de título executivo extrajudicial.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias decorridos da data da sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 1472, DE 2022

Regulamenta o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho, e dá outras providências.

AUTORIA: Senador Weverton (PDT/MA)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Weverton

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2022

Regulamenta o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, para dispor sobre competências da Justiça do Trabalho referentes à relação de trabalho, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 652 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “g”:

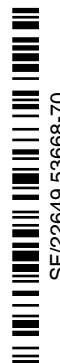
“Art.652.....
.....

g) compete ainda ao juiz do trabalho processar e julgar os litígios decorrentes de relações de trabalho que, não configurando vínculo empregatício, envolvam, entre outras, as ações:

I – resultantes de contrato de representação comercial ou de agenciamento e distribuição, quando o representante, agente ou distribuidor for pessoa física;

II – de cobrança de quota-parte de parceria agrícola, pesqueira, pecuária, extrativa vegetal e mineral, em que o parceiro outorgado desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, admitida a ajuda da família;

III – decorrentes de execução e de extinção de contratos agrários, entre o proprietário rural e o parceiro outorgado,



SF/22649.53668-70

quando este desenvolva seu trabalho direta e pessoalmente, ainda que com a ajuda dos membros da família;

IV – de cobrança de honorários decorrentes de exercício de mandato oneroso, exceto os que se qualifiquem como relação de consumo, nos termos da Lei nº 8.078, de 1990; V – de cobrança de créditos de corretagem, inclusive de seguro, em face da corretora, em se tratando de corretor autônomo;

VI – de cobrança de honorários de leiloeiros, em face da casa de leilões;

VII – entre trabalhadores portuários e operadores portuários ou o Órgão Gestor de Mão de obra – OGMO;

VIII – entre empreiteiro e subempreiteiro, ou qualquer destes e o dono da obra, nos contratos de pequena empreitada, sempre que 6 os primeiros concorrerem pessoalmente com seu trabalho para a execução dos serviços, ainda que mediante o concurso de terceiros;

IX – entre cooperativas de trabalho e seus associados;

X – de conflitos envolvendo as demais espécies de trabalhadores autônomos, tais como encanador, eletricista, digitador, jardineiro, entre outros. “

Art. 2º Ficam revogados os incisos III e V da alínea “a” do art. 652 da Consolidação das Leis do Trabalho.

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

JUSTIFICAÇÃO

A estrutura do Poder Judiciário sofreu uma série de alterações promovidas pela Emenda Constitucional n.º 45 de 08 de dezembro de 2004.

O Projeto de lei apresentado visa regulamentar o inciso IX do art. 114 da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda nº



45/2004, o qual delegou à lei ordinária a tarefa de determinar o âmbito da competência suplementar da Justiça do Trabalho.

Em relação à Justiça do Trabalho, destaca-se a ampliação de sua competência material para julgar as disputas judiciais que envolvem qualquer tipo de relação de trabalho, e não somente os litígios relacionados as relações de emprego, tal como definida pela Consolidação das Leis do Trabalho.

O Projeto de lei em questão tem o intuito de discriminar, de forma a mais ampla possível, a competência suplementar da justiça do trabalho, que eliminará as dúvidas atualmente existentes no âmbito daquela justiça especializada quanto à competência para o julgamento de inúmeras ações oriundas do trabalho autônomo, prestado em sua grande maioria, de modo informal, o que, sem dúvida, virá facilitar o acesso desses trabalhadores ao seu constitucional direito à prestação jurisdicional célere e eficaz.

Diante do exposto pedimos, portanto, o apoio das Senadoras e Senadores para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das sessões,

Senador Weverton

PDT-MA



SF/22649.53668-70

LEGISLAÇÃO CITADA

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

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- art114_cpt_inc9

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho (CLT);

CLT - 5452/43

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452>

- art652

- Emenda Constitucional nº 45, de 2004 - EMC-45-2004-12-08 , PEC DA REFORMA DO JUDICIÁRIO - 45/04

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:emenda.constitucional:2004;45>

- Lei nº 8.078, de 11 de Setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - 8078/90

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8078>

2ª PARTE - DELIBERATIVA

4



SENADO FEDERAL
Senadora Mara Gabrilli

PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 4.214, de 2021, do Deputado Pedro Westphalen, que *institui o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar*.

Relatora: Senadora **MARA GABRILLI**

I – RELATÓRIO

Vem à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei nº 4.214, de 2021, de autoria do Deputado Pedro Westphalen, que *institui o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar*.

A proposição, tal como consignado na ementa, busca instituir a referida efeméride, a qual passará a ser comemorada anualmente no dia 16 de dezembro. Veicula, igualmente, a cláusula de vigência da norma, prevista para a data de sua publicação.

O autor justifica a criação da data afirmando que os biossimilares são alternativas importantes para ampliação do acesso e maior sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Na Casa de origem, a proposição foi aprovada, em caráter conclusivo, nas Comissões de Cultura e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No Senado Federal, o PL nº 4.214, de 2021, ao qual não se ofereceram emendas, foi distribuído para análise exclusiva e terminativa da CAS.

II – ANÁLISE

Nos termos do disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete a este colegiado opinar sobre proposições que digam respeito, entre outros temas, à proteção e defesa da saúde, a exemplo da proposição em debate.

Ainda segundo essa mesma norma, conforme estabelecido no inciso I do art. 49 e inciso IV do § 1º do art. 91, foi confiada à CE a competência para decidir terminativamente sobre o projeto, razão pela qual lhe cumpre apreciar seu mérito.

Ademais, em virtude do caráter exclusivo do exame da matéria, compete subsidiariamente a este colegiado, em substituição à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, pronunciar-se também acerca dos aspectos constitucionais, jurídicos, em especial no que diz respeito à técnica legislativa, e regimentais da proposição.

Quanto à constitucionalidade formal do projeto, consideram-se atendidos os aspectos relacionados à competência legislativa da União (art. 24, XII, CF), às atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, CF) e à legitimidade da iniciativa parlamentar – neste caso, ampla e não reservada (art. 61, *caput*, CF) –, bem como ao meio adequado para veiculação da matéria.

Verificado o atendimento aos requisitos constitucionais formais, ressaem igualmente atendidos os requisitos constitucionais materiais, de forma que não se observam, na proposição, vícios relacionados à constitucionalidade da matéria. Tampouco foram observadas falhas de natureza regimental.

Quanto à juridicidade, a matéria está em consonância com o ordenamento jurídico nacional, em especial com as determinações da Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, que estabelece critérios para a instituição de datas comemorativas. De acordo com esse diploma legal, a apresentação de proposição legislativa que vise a instituir data comemorativa deve vir acompanhada de comprovação da realização de consultas ou audiências públicas que atestem a alta significação para os diferentes segmentos

profissionais, políticos, religiosos, culturais e étnicos que compõem a sociedade brasileira.

Em atendimento a essa determinação, foi realizada, no dia 26 de novembro de 2021, audiência pública no âmbito da Comissão de Cultura da Câmara dos Deputados, para tratar da instituição dessa nova data comemorativa, reconhecendo-se a relevância e o alto significado da data para a sociedade brasileira.

No que concerne ao mérito, incumbe ressaltar a importância dos medicamentos biossimilares para a saúde pública, em razão de terem possibilitado maior acesso da população à classe dos medicamentos biológicos, que representam uma importante inovação terapêutica para inúmeras condições de saúde e que, pelas complexidades tecnológicas envolvidas em sua produção, são medicamentos de mais alto custo.

O medicamento biossimilar, nos termos da regulamentação vigente, é semelhante ao medicamento biológico de referência – aquele produzido a partir de um organismo vivo –, apresentando equivalência em termos de farmacocinética, farmacodinâmica, eficácia e segurança. Após expirada a patente do medicamento biológico de referência, abre-se a possibilidade de produção dos biossimilares, com a consequente redução dos preços desses medicamentos. Daí a importância dos biossimilares para ampliar o acesso da população a esses produtos e para garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Assim, reconhecemos que a proposta de instituir o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar é meritória e merece prosperar.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.214, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 4214, DE 2021

Institui o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2114707&filename=PL-4214-2021



[Página da matéria](#)



Institui o Dia Nacional do
Medicamento Biossimilar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o dia 16 de dezembro como
o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar.

Art. 2º Fica instituído o dia 16 de dezembro como o
Dia Nacional do Medicamento Biossimilar.

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 754/2023/PS-GSE

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 4.214, de 2021, da Câmara dos Deputados, que “Institui o Dia Nacional do Medicamento Biossimilar”.

Atenciosamente,

LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário



2ª PARTE - DELIBERATIVA

5



PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.641, de 2024, do Senador Flávio Arns, que *altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a compensação do pagamento do salário-maternidade das empregadas das microempresas e empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual.*

Relatora: Senadora **LEILA BARROS**

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei (PL) nº 2.641, de 2024, do Senador Flávio Arns, que se encontra em tramitação nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), e, posteriormente, será remetido à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) para decisão terminativa.

A presente proposição legislativa tem por objetivo permitir que os salários-maternidade pagos pelas microempresas (ME), empresas de pequeno porte (EPP) e microempreendedores individuais (MEI) sejam utilizados como compensação para pagamento de tributos federais.

De acordo com a justificação do PL, a obrigatoriedade de pagar o salário-maternidade à empregada gestante recai sobre o empregador, que pode, posteriormente, deduzir o valor pago a mais do total de contribuições previdenciárias devidas.

Além disso, o autor da proposição relata que, nas MEs e EPPs, o montante a ser pago a título de salário maternidade, frequentemente, é superior às contribuições previdenciárias devidas, o que enseja o reembolso dos valores excedentes por parte do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Contudo, a morosidade desse processo reduz o capital de giro e traz prejuízos aos



pequenos empresários, que normalmente trabalham com margens financeiras estreitas, colocando em risco a própria sobrevivência dos empreendimentos.

Destaca, ainda, a impossibilidade de restituição imediata dos salários-maternidade pagos e a burocracia na compensação de tais valores acabam por se tornar um entrave à contratação de mulheres por essas empresas.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A matéria em questão se enquadra na competência privativa da União Federal, conforme o art. 22, XXIII, da Constituição Federal, e não se trata de tema reservado à iniciativa exclusiva do Presidente da República, do Procurador-Geral da República ou dos Tribunais Superiores, conforme estabelecido no art. 48 da Constituição Federal. No mais, a inserção das alterações propostas pode ser realizada por meio de lei ordinária, não sendo necessária uma lei complementar.

Ainda sob o prisma dos pressupostos formais, conforme o disposto no art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, o exame desta proposição está dentre as atribuições da CAS.

Inexistem, portanto, óbices jurídicos ou regimentais à regular tramitação do PL nº 2.641, de 2024.

Quanto ao mérito, cumpre esclarecer que as micro e pequenas empresas representam 27% do PIB brasileiro, segundo dados do Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae). Além disso, essas empresas também são responsáveis por empregar 52% da mão de obra formal no País e respondem por 40% da massa salarial brasileira.

Não obstante a expressividade dos números, uma pesquisa realizada pelo Sebrae/SP evidenciou que 14% dos empreendimentos são encerrados no primeiro ano por falta de capital/lucro. Ultrapassado esse período, sobe para 19% os casos em que a falta de capital é o principal motivo alegado para o fechamento do empreendimento.



Verificou-se, ainda, que a taxa de mortalidade de MEs e EPPs com menos de 5 anos de atividade é de 21,6% e 17%, respectivamente.

Além disso, o Mapa de Empresas do Governo Federal evidencia que, somente em agosto de 2024, houve o fechamento de mais de 200 mil empresas, sendo a grande maioria microempresas e empresas de pequeno porte.

Desta forma, a permissão para que micro e pequenos empresários realizem a compensação de valores recolhidos a maior com outros tributos federais, após apuração de valores excedentes decorrentes do pagamento do salário-maternidade, dá uma maior segurança financeira aos pequenos empresários, contribuindo para a manutenção e a sustentabilidade desses empreendimentos, além de reduzir a barreira para contratação de mulheres.

A medida proposta vai, ainda, ao encontro da especial proteção concedida às micro e pequenas empresas pela Constituição Federal (art. 179, da CF), e, também, da proteção ao mercado de trabalho da mulher e à maternidade (art. 7, XX e art. 6º da CF, respectivamente).

Ademais, o procedimento de compensação de créditos tributários encontra amparo na legislação infraconstitucional. Neste sentido, vide o teor do art. 170, da Lei nº 5.172, de 1966 (Código Tributário Nacional - CTN), e, também, o art. 66 da lei nº 8.383, de 1991.

Contudo, em que pese o nobre trabalho apresentado, cumpre realizar alguns apontamentos que impedem a plena aprovação do projeto.

Inicialmente, cumpre esclarecer que o salário-maternidade das funcionárias de microempreendedores individuais (MEI) já é pago diretamente pela Previdência Social, conforme §3º, do art. 72 da Lei nº 8.213 de 1991, por este motivo, sua inclusão no projeto não merece acolhimento.

Ademais, apesar de existir autorização legislativa para que créditos passíveis de restituição ou de ressarcimento possam ser utilizados para compensação de débitos relativos a quaisquer tributos e contribuições administrados pela Receita Federal (art. 74 da Lei nº 9.430, de 1996), há vedação expressa ao salário maternidade (art. 74, §3º, VIII da Lei nº 9.430, de 1996), que não pode ser objeto de compensação mediante entrega de declaração, mas, tão somente, de reembolso. Além disso, o §1º do art. 66 da



Lei nº 8.383, de 1991, veda a compensação entre tributos, contribuições e receitas de espécies diversas.

Deste modo, para a correta adequação do projeto, necessária a realização de ajustes por meio de emenda.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela aprovação do PL nº 2.641, de 2024, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº - CAS

Dê-se a seguinte redação à ementa do Projeto de Lei (PL) nº 2.641, de 2024:

Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991; 8.383, de 30 de dezembro de 1991 e 9.430, de 27 de dezembro de 1996, para dispor sobre a possibilidade de compensação do pagamento do salário-maternidade das empregadas das microempresas e empresas de pequeno porte por outros tributos federais.

EMENDA Nº - CAS

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei (PL) nº 2.641, de 2024:

Art. 1º. Esta Lei tem por finalidade permitir às microempresas e às empresas de pequeno porte compensarem o crédito decorrente do salário-maternidade pago com o recolhimento de tributos federais.

EMENDA Nº - CAS

Dê-se a seguinte redação ao art. 2º do Projeto de Lei nº 2.641, de 2024:

Art. 2º. O art. 72 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º-A:



“Art. 72.

§ 1º-A. Caso a compensação a que se refere o § 1º deste artigo supere o recolhimento das contribuições incidentes sobre a folha de salários, as microempresas e as empresas de pequeno porte, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, poderão abater o crédito restante do pagamento de tributos federais, nos termos do regulamento.

.....” (NR)

EMENDA Nº - CAS

Acrescente-se os seguintes arts. 3º e 4º ao Projeto de Lei (PL) nº 2.641, de 2024, renumerando-se o atual art. 3º para art. 5º:

Art. 3º O art. 66 da Lei nº 8.383, de 30 de dezembro de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo § 1º-A:

“Art. 66.

§ 1º-A. A limitação a que se refere o § 1º deste artigo não se aplica aos casos de compensação do salário-maternidade pago à maior por microempresas e empresas de pequeno porte.

.....” (NR)

Art. 4º O inciso VIII do §3º do art. 74 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 74.....

§ 3º.....

VIII – os valores de quotas de salário-família e salário-maternidade, ressalvados os salários-maternidade pagos pelas microempresas e empresas de pequeno porte;

.....” (NR)



Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2641, DE 2024

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a compensação do pagamento do salário-maternidade das empregadas das microempresas e empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual.

AUTORIA: Senador Flávio Arns (PSB/PR)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a compensação do pagamento do salário-maternidade das empregadas das microempresas e empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei tem por finalidade permitir às microempresas, às empresas de pequeno porte e ao microempreendedor individual compensar o crédito decorrente do salário-maternidade pago do recolhimento de tributos federais.

Art. 2º O art. 72 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“**Art. 72.**

.....
.....
....

§ 1º-A. Caso a compensação a que se refere o § 1º deste artigo supere o recolhimento das contribuições incidentes sobre a folha de salários, as microempresas e empresas de pequeno porte e o microempreendedor individual, nos termos, respectivamente, dos arts. 3º e 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, poderão abater o crédito restante do pagamento de tributos federais, nos termos do regulamento.

.....”
(NR)





SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP) representam a maior parte dos empreendimentos no país, 98%. No entanto, apesar de serem a maioria, enfrentam diversas restrições para operar. Uma delas consiste na longa espera pelo ressarcimento do salário-maternidade pago. Isso porque o empregador é o responsável por pagar o salário à empregada gestante e, posteriormente, o valor pode ser deduzido do total de contribuições previdenciárias devido.

Ocorre que nas ME e EPP, frequentemente, o montante a ser pago a título de contribuição previdenciária é inferior ao valor a ser descontado em razão do pagamento do salário-maternidade. Nesse caso, o empregador é reembolsado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Contudo, tem-se conhecimento de que, na prática, o procedimento de reembolso é moroso, prejudicando os pequenos empresários que, normalmente, operam com uma margem financeira estreita.

Cabe destacar que a realidade financeira das ME e EPP não é comparável àquela dos grandes empregadores, que possuem maior disponibilidade de caixa e maior facilidade em proceder à compensação em razão da extensa folha salarial que costumam possuir. Nesse sentido, a demora na compensação reduz o capital de giro dos pequenos empresários e coloca em risco a sua sobrevivência.

Visando solucionar o impasse, este projeto propõe que a compensação a que fazem jus os ME e EPP possa ser abatida do pagamento de tributos federais. Caberá ao órgão responsável regulamentar quais tributos serão elegíveis e os procedimentos necessários para o reembolso.

Ressaltamos que a proposição encontra amparo no art. 179 da Constituição Federal, o qual autoriza o tratamento jurídico diferenciado às

2





SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

microempresas e empresas de pequeno porte visando incentivá-las por meio da simplificação de suas obrigações administrativas, tributárias, previdenciárias e creditícias.

Além disso, a dificuldade enfrentada pelas ME e EPP na compensação do salário-maternidade cria desincentivo à contratação de mulheres, indo de encontro ao previsto na Carta Magna de proteção ao mercado de trabalho da mulher e à maternidade.

Por fim, incluímos o microempreendedor individual (MEI) por, igualmente, enfrentarem os mesmos desafios que as ME e EPP.

Certos de que a proposta atuará para elevar a produtividade e competitividade dos microempreendedores, empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador FLÁVIO ARNS



LEGISLAÇÃO CITADA

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

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

- art179

- Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006 - Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; Estatuto da Micro e Pequena Empresa; Lei do Simples Nacional; Lei do Supersimples - 123/06

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:2006;123>

- art3

- art18-1

- Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - Lei de Benefícios da Previdência Social (1991) - 8213/91

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991;8213>

- art72

2ª PARTE - DELIBERATIVA

6



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Weverton

PARECER Nº , DE 2024

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 **WEVERTON**

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 responsivo 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 Federal 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 justamente 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 Federal, 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 Federal, nos limites materiais constitucionais.

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

Em relação ao mérito, cabe registrar que a matéria apresenta vantagens para os pacientes brasileiros, 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 no corrente ano o “Relatório da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente: hospitais com unidade de terapia intensiva (UTI) – 2023 (ano VIII)”.

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 se coaduna com as atribuições da Anvisa e com o arcabouço jurídico a ela relacionado.

A nosso ver, 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.

Ressalte-se, ainda, que o projeto em comento estende o controle a ser exercido pela Anvisa no âmbito da ENQUASIP aos serviços integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), disposição que se mostra importante para a busca de melhorias e do desenvolvimento da assistência pública que é ofertada à população.

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

No entanto, consideramos importante realizar algumas mudanças no projeto. Primeiramente, porque a pretendida criação da ENQUASIP seria promovida por meio de lei avulsa, quando isso pode ocorrer mediante acréscimo à Lei nº 9.782, de 1999, em obediência à Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona*.

Também consideramos relevante delegar ao regulamento a tarefa de delimitar quais serviços devem ser submetidos à ENQUASIP, vez que existe um número grandioso de estabelecimentos de saúde no País, com características muito diversificadas e que são melhor compreendidas pelos órgãos técnicos.

Adicionalmente, como, na prática, a ENQUASIP abrange os serviços privados e também os públicos, conforme seu art. 6º, compreendemos ser oportuno alterar a denominação dessa estratégia, suprimindo a expressão “prestada pela Iniciativa Privada”, de modo que ela passaria a se chamar Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde, com regras de fiscalização e exigências de qualidade a serem definidas para estabelecimentos de ambas as naturezas jurídicas.

Por fim, em relação ao que estabelece o inciso I do parágrafo único do art. 3º do PL, entendemos que é pertinente estabelecer como diretriz a segurança do paciente, mas de forma ampla, sem o detalhamento específico do escopo ou tipo de tratamento ou da conduta que deve realizada pelo estabelecimento, conforme está formulado no projeto.

Para viabilizar as alterações sugeridas e promover ajustes de redação convenientes, propomos substitutivo ao PL nº 287, de 2024.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 287, de 2024, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)**PROJETO DE LEI Nº 287, DE 2024**

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, para dispor sobre a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Capítulo II da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 8º-A e 8º-B:

“Art. 8º-A Fica instituída a Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde, destinada ao aprimoramento e à fiscalização da qualidade dos serviços de saúde, e que compreende:

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

II - a avaliação da qualidade dos serviços de saúde; e

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

§ 1º O regulamento definirá os serviços e estabelecimentos de saúde que ficarão submetidos à Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde.

§ 2º Os padrões de qualidade e atributos de qualificação a que se refere o inciso I do *caput* serão definidos com a observância das seguintes diretrizes:

I - garantia da segurança do paciente;

II – disponibilização adequada de recursos, assim considerados corpo técnico, estruturas e processos de cuidado, em quantitativo e forma suficientes para o atendimento tempestivo dos pacientes e para evitar a espera excessiva pela assistência à saúde;

III - cuidado resolutivo e centrado no paciente;

IV – equidade no acolhimento, sendo vedadas discriminações vedadas pela legislação;

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

§ 3º Avaliações externas, como método de acreditação de estabelecimentos de saúde, poderão ser consideradas, mas não exclusivamente, como um dos elementos da Estratégia Nacional de Controle e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde.”

Art. 8º-B 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 constitui infração punível com multa 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).

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação.

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 Nº , 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 responsivo 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 esta 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 (BRASIL¹, 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

¹ 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 Acesso e 18 fev 2024





pacientes; c) cuidado responsivo 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 avaliar² as instituições de ensino superior e seus cursos, o Ministério da Educação divulga todos os procedimentos, dados e resultados dos processos

² **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;





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 ENADE³, o Conceito Preliminar de Curso⁴ (CPC) e o Índice Geral de Cursos⁵ (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.

³ 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.

⁴ 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).

⁵ 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>

2ª PARTE - DELIBERATIVA

7



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Mara Gabrilli

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 98/2024 - CAS sejam incluídos os seguintes convidados:

- representante da Federação das Santas Casas e Hospitais Benéficos do Estado de São Paulo – Fehosp;
- representante da Associação Brasileira da Indústria de Tecnologia para Saúde – ABIMED;
- representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos – Sindusfarma.

JUSTIFICAÇÃO

A reforma tributária em análise pelo PLP nº 68/2024 possui impactos diretos no setor de saúde, o que justifica a necessidade de um debate qualificado e abrangente sobre o tema na Comissão de Assuntos Sociais, uma iniciativa louvável da nobre Senadora Teresa Leitão. Queremos contribuir e assegurar que as discussões sejam amplas e contemplem diferentes perspectivas.

Os serviços de saúde, medicamentos, dispositivos médicos e dispositivos para pessoas com deficiência afetam diretamente a qualidade de vida e o bem-estar da população brasileira. Nesse sentido, propomos a inclusão de entidades representativas desses setores estratégicos, cujas contribuições poderão



ser determinantes para a formulação de uma política pública coerente, eficaz e que promova o acesso da população aos serviços e produtos de saúde.

A Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo – Fehosp, fundada há 65 anos, presta serviços essenciais para 279 entidades associadas, buscando a profissionalização, excelência e sustentabilidade das instituições filantrópicas e do setor de saúde. Dessa forma, tem sido a voz das filantrópicas junto aos vários segmentos da sociedade.

A Associação Brasileira da Indústria de Tecnologia para Saúde – ABIMED congrega empresas que representam cerca de 65% do mercado de equipamentos e dispositivos médicos no Brasil, com diversidade de portes e origem de capital. Além disso, esse mercado gera aproximadamente 174.000 empregos diretos e qualificados. Debater a ampliação do acesso da população às tecnologias avançadas para a saúde poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida e a longevidade das pessoas em nosso país.

O Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos – Sindusfarma, fundado há 90 anos, congrega empresas nacionais e internacionais, de todos os portes e especialidades, além de fornecedores e prestadores de serviço da cadeia produtiva farmacêutica, que respondem por mais de 95% do mercado de medicamentos no Brasil e geram aproximadamente 100 mil empregos diretos e 800 mil empregos indiretos. A longa experiência do Sindusfarma no sistema de saúde público e privado no país poderá ser de grande valia para análise dos membros da CAS na discussão do PLP 68/2024.

Assim, a inclusão dessas entidades na audiência pública a ser promovida por esta Comissão de Assuntos Sociais poderá contribuir para que os senadores tenham mais informações e elucidem questões técnicas sobre os efeitos das propostas de reforma tributária no setor de saúde. O aprofundamento



do debate poderá trazer soluções que contemplem tanto a sustentabilidade das políticas de saúde quanto o acesso da população a produtos e serviços essenciais.

Sala da Comissão, 1º de novembro de 2024.

Senadora Mara Gabrilli
(PSD - SP)



2ª PARTE - DELIBERATIVA

8



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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 RQS 98/2024 seja incluído o seguinte convidado:

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

JUSTIFICAÇÃO

A Reforma Tributária em análise pelo PLP nº 68/2024 possui impactos diretos no setor de saúde, o que justifica a necessidade de um debate qualificado e abrangente sobre o tema na Comissão de Assuntos Sociais. O objetivo é contribuir e assegurar que as discussões sejam amplas e contemplem diferentes perspectivas.

Os serviços de saúde, medicamentos, dispositivos médicos e dispositivos para pessoas com deficiência afetam diretamente a qualidade de vida e o bem-estar da população brasileira. Nesse sentido, propunha-se a inclusão de uma indústria farmacêutica, como participante do setor estratégico, cujas contribuições poderão ser determinantes para a formulação de uma política pública coerente, eficaz e que proporcione acesso aos serviços de saúde.

Dessa forma, a inclusão da indústria farmacêutica na audiência pública a ser promovida por esta Comissão de Assuntos Sociais poderá contribuir para que



os senadores absorvam mais informações e elucidem questões técnicas sobre os efeitos das propostas de Reforma Tributária no setor da saúde.

O aprofundamento do debate poderá trazer soluções que contemplem tanto a sustentabilidade das políticas de saúde quanto o acesso da população a produtos e serviços essenciais.

Sala da Comissão, 4 de novembro de 2024.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)



2ª PARTE - DELIBERATIVA

9



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Girão

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 o papel dos hospitais psiquiátricos, sejam públicos ou privados, no atendimento à saúde mental da população brasileira.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- o Exmo. Sr. Haroldo Dutra Dias, Juiz de Direito, escritor, tradutor e conferencista;
- o Doutor Antônio Geraldo da Silva, Médico Psiquiatra Presidente da APAL - Associação dos Psiquiatras da América Latina e Presidente da ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria;
- o Doutor José Hiran da Silva Gallo, Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM);
- o Doutor Fábio Gomes de Matos, Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (1979), com Mestrado em Farmacologia (1987) e Doutorado em Psiquiatria pela Universidade de Edimburgo (1992). É Professor Titular da UFC, preceptor da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital Universitário Walter Cantídio e integra o corpo editorial de diversas publicações científicas renomadas na área de psiquiatria.;
- o Doutor 5. Nelson Fernandes Júnior, Vice-Presidente da Associação Pró-Saúde Mental;
- representante do Conselho Nacional de Justiça;



- representante do Ministério da Saúde.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde mental é um pilar fundamental para a qualidade de vida e o bem-estar de qualquer sociedade. Contudo, ao longo dos anos, a temática vem enfrentando preconceitos e polêmicas que muitas vezes obscurecem a importância das instituições que oferecem suporte especializado às pessoas com transtornos mentais.

Os hospitais psiquiátricos, sejam eles públicos ou privados, têm exercido um papel essencial no tratamento de condições graves, garantindo um cuidado integral e seguro àqueles que mais necessitam. Além disso, tais instituições atuam como ponto de apoio não apenas para pacientes, mas também para suas famílias, que muitas vezes precisam de orientação e suporte diante de situações delicadas.

Atualmente, é imperativo considerar o fortalecimento dessas unidades como parte integrante de uma política pública voltada para a dignidade humana. O modelo de atendimento em saúde mental deve ser amplo e diverso, contemplando desde o acolhimento em hospitais especializados até a integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa discussão é também uma oportunidade de revisitar experiências exitosas e enfrentar os desafios estruturais que persistem.

Por todo o exposto e levando em consideração que essa discussão será de extrema relevância para o aprimoramento das políticas de saúde mental no Brasil, visando garantir que todos os brasileiros tenham acesso ao cuidado digno e adequado é que peço o apoio dos meus Pares na aprovação deste requerimento.

Sala da Comissão, de de .

Senador Eduardo Girão
(NOVO - CE)

