

## PARECER N° , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 4.293, de 2025 (Emenda(s) da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 264, de 2017, identificado naquela Casa como Projeto de Lei nº 10.895, de 2018), que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para instituir ajuda de custo ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessita realizar tratamento de saúde fora do Município onde reside.*

Relator: Senador **VENEZIANO VITAL DO RÊGO**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 4.293, de 2025, que consiste em emenda da Câmara dos Deputados (CD) ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 264, de 2017, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues e que busca instituir mecanismo de apoio financeiro ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessite se deslocar para município diverso daquele em que reside para realizar tratamento de saúde.

Na forma aprovada por esta Casa, o PLS é composto por dois artigos. O art. 1º promove alteração na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), mediante acréscimo nesse diploma legal de novos arts. 19-V, 19-W e 19-X.

O art. 19-V insere na LOS a previsão de concessão de ajuda de custo ao paciente do SUS que precisar se deslocar para município distinto daquele em que reside a fim de receber atendimento de saúde. De acordo com seu § 1º, o benefício poderá contemplar despesas de transporte – aéreo, terrestre ou fluvial –, bem como diárias destinadas à alimentação e à hospedagem. O § 2º dispõe que a concessão da ajuda de custo dependerá da indicação do

tratamento fora do domicílio por médico vinculado ao SUS, da autorização do gestor municipal ou estadual competente e da garantia de atendimento no município de referência.

Os demais parágrafos do mesmo artigo estabelecem regras adicionais para a concessão do benefício: seu pagamento somente será admitido quando estiverem esgotadas as possibilidades de tratamento no município de residência do paciente (§ 3º); poderá abranger também um acompanhante, quando houver solicitação nesse sentido (§ 4º); não será concedido para deslocamentos inferiores a cinquenta quilômetros ou realizados dentro da mesma região metropolitana (§ 5º); e, no caso das diárias destinadas à alimentação e à hospedagem, sua concessão se dará apenas quando o gestor do SUS não providenciar diretamente refeições ou acomodações para o interessado (§ 6º).

O art. 19-W originalmente proposto dispõe sobre o financiamento da ajuda de custo, determinando que os recursos necessários para seu pagamento serão providos pela União. Prevê, ainda, que os valores do benefício serão pactuados entre os gestores do SUS e padronizados em âmbito nacional, cabendo aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios complementar eventuais diferenças decorrentes das especificidades regionais. Além disso, determina que os valores serão atualizados anualmente com base na variação da inflação.

O art. 19-X assegura que, caso a ajuda de custo não seja disponibilizada em tempo oportuno, o paciente e eventual acompanhante terão direito à restituição das despesas realizadas com transporte, alimentação e hospedagem, observados os limites estabelecidos para o benefício.

Por fim, o art. 2º do PLS nº 264, de 2017, estabelece a cláusula de vigência, prevendo que a futura lei passará a produzir efeitos após decorrido o prazo de um ano contado da data de sua publicação.

O texto de revisão ao PLS estabelecido pela Câmara dos Deputados, na forma do PL nº 4.293, de 2025, por sua vez, mantém a iniciativa de instituir ajuda de custo ao usuário do SUS, mas modifica aspectos de seu regime de financiamento.

Entre as alterações introduzidas, destaca-se que, enquanto o texto aprovado pelo Senado obriga o SUS a prover ajuda de custo ao paciente que precisar se deslocar para obter tratamento, a redação proposta pela Câmara prevê que o Sistema poderá autorizar o pagamento desse auxílio, conferindo caráter facultativo a sua concessão e submetendo-o às regras definidas em regulamento.

Outra modificação relevante refere-se ao financiamento do benefício, que, segundo o PLS original, seria de responsabilidade da União, com valores pactuados entre os gestores do SUS, padronizados nacionalmente e reajustados anualmente com base na variação da inflação.

A redação encaminhada pela Câmara, por seu turno, define que as despesas decorrentes da ajuda de custo serão financiadas pelo próprio SUS como um todo, cabendo à Comissão Intergestores Tripartite pactuar a responsabilidade financeira entre os entes federativos. Além disso, atribui ao Poder Executivo federal a definição das regras gerais para concessão do benefício e dos parâmetros e valores para a participação da União em seu custeio.

O texto do PL nº 4.293, de 2025, assenta também que a autorização e a concessão da ajuda de custo dependerão da disponibilidade orçamentária e financeira do estado ou do município responsável por sua concessão, vinculando sua efetiva implementação à capacidade financeira dos entes subnacionais.

Ademais, a Câmara dos Deputados realizou ajustes de técnica legislativa ao texto, em que se destaca a renumeração dos dispositivos a serem acrescentados à LOS: o art. 19-V passou a ser identificado como art. 19-W, o que levou à mudança dos dispositivos subsequentes. Tais reparos foram necessários em razão de terem ocorrido alterações nessa Lei posteriores à aprovação do PLS, com a inserção de novos dispositivos que passaram a ocupar essa faixa de numeração: agora, já estão vigentes os arts. 19-V e 19-W.

Finalmente, cabe apontar que o PL nº 4.293, de 2025, foi distribuído para a apreciação da CAS, de onde seguirá para a apreciação do Plenário.

## II – ANÁLISE

A distribuição do PL nº 4.293, de 2025, para a CAS está amparada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que atribui a esta Comissão competência para opinar sobre matérias que digam respeito a proteção e defesa da saúde e às competências do SUS.

Cumprе ressaltar, de início, que, na atual fase do processo legislativo, cabe ao Senado apenas apreciar as modificações propostas pela Câmara, pois a matéria já foi aprovada pelas duas Casas do Congresso Nacional. A questão é disciplinada pelos arts. 285 e 286 do Risf e pelo parágrafo único do art. 65 da Carta Magna.

Por isso, não é permitido fazer modificação ou inovação no texto aprovado pela CD, mas tão somente aceitar ou rejeitar as alterações propostas pela Casa Revisora – neste último caso, mantendo-se o texto conforme originalmente aprovado pelo Senado.

Assim sendo, embora esta Casa já tenha se manifestado sobre o mérito da proposta, ainda cabe dizer que o SUS hoje já concede ajuda de custo aos pacientes que precisam se deslocar para outro município para obter tratamento de saúde, por meio de auxílio financeiro denominado Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

De fato, o TFD foi originalmente criado pela Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, da então Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (MS). Atualmente, é regulamentado pela Portaria de Consolidação (PRC) nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) do MS.

Na justificativa do PLS nº 264, de 2017, seu autor apontava receio de que essa ajuda de custo tão valiosa para o usuário do SUS pudesse ser extinta, a depender da vontade governamental, vez que estava instituída apenas no plano infralegal.

As consequências do término do TFD se tornariam ainda mais impactantes em razão de a saúde pública ser organizada em regiões de saúde, circunscrições geográficas maiores que abarcam vários municípios e em que

devem funcionar os serviços de saúde de caráter especializado, razão pela qual eventualmente haverá deslocamentos, para longe de suas cidades, de pacientes em busca de tratamentos de saúde de maior complexidade.

Dessa forma, reafirmamos que ainda há a necessidade tornar a TFD uma política de Estado perene, que não pode ser retirada da população, razão pela qual merece estar em lei. Assim, entendemos que cabe ao parlamento aproveitar toda a experiência acumulada com esse auxílio e sua normatização, incorporando sua regulamentação à legislação no nível legal.

Nesse sentido, as mudanças sugeridas pela Câmara dos Deputados devem ser aproveitadas, visto que tão somente incorporam para o texto do projeto em comento regras já vigentes para o TFD, de acordo com a PRC nº 1, de 2022, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde.

Mudanças bruscas na forma de repartição do financiamento, de autorização para concessão e de reajuste do TFD podem até mesmo interferir em sua continuidade e estabilidade, o que pode trazer riscos para pessoas que dele necessitam para a realização de seus tratamentos de saúde.

Por isso, somos favoráveis ao acolhimento das emendas da Câmara dos Deputados ao PLS nº 264, de 2017, por entender que elas preservam a política pública existente e conferem maior segurança jurídica ao TFD.

Adicionalmente, é necessário fazer uma emenda de redação, sem alteração de mérito, para renumerar os artigos inseridos na LOS pelo projeto como arts. 19-X, 19-Y e 19-Z, vez que nessa Lei já estão em vigor os arts. 19-V e 19-W.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.293, de 2025, com a seguinte emenda de redação:

**EMENDA Nº                    – CAS (DE REDAÇÃO)**

Renumerem-se os arts. 19-W, 19-X e 19-Y acrescentados à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na forma do Projeto de Lei nº 4.293, de 2025, como arts. 19-X, 19-Y e 19-Z, respectivamente.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator