



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26552.29314-59

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2.532, de 2021, do Senador Mecias de Jesus, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a realização de procedimentos cirúrgicos de abdominoplastia e de lipoaspiração em pacientes previamente submetidos a cirurgia bariátrica, bem como de mamoplastia redutora nos casos de hipertrofia mamária ou gigantomastia.*

Relatora: Senadora **ROBERTA ACIOLY**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.532, de 2021, de autoria do Senador Mecias de Jesus, que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a oferecer os procedimentos de abdominoplastia e de lipoaspiração aos pacientes previamente submetidos à cirurgia bariátrica, bem como a mamoplastia redutora nos casos de pessoas com hipertrofia mamária ou com gigantomastia.

O projeto é composto por dois artigos. O art. 1º adiciona ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, um novo parágrafo, numerado como § 4º, o qual assenta que a atenção integral à saúde prestada pelo SUS deve compreender “a realização de procedimentos cirúrgicos de abdominoplastia e de





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

SF/26552.29314-59

lipoaspiração em pacientes previamente submetidos a cirurgia bariátrica, no prazo máximo de dois anos após a realização desta, bem como a mamoplastia redutora nos casos de hipertrofia mamária ou gigantomastia, conforme indicação médica”.

O art. 2º do projeto, cláusula de vigência, determina que a lei gerada por sua eventual aprovação entrará em vigor na data de sua publicação.

A matéria, que não recebeu emendas, foi distribuída para a apreciação da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), onde recebeu parecer pela aprovação, e da CAS, para emitir decisão terminativa.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), incumbe à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e à competência SUS. Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe a este Colegiado examinar também a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A esse respeito, destacamos que nossa análise não encontrou vício de inconstitucionalidade, material ou formal, na proposta. Quanto à competência legislativa, de acordo com o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, a União, os Estados e o Distrito Federal podem legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde. Além disso, tal matéria não foi incluída no rol do art. 61 da Carta Magna, que trata dos temas de iniciativa privativa do Presidente da República.

Também não detectamos falhas relacionadas à juridicidade da proposta.

Acerca da técnica legislativa, contudo, cabe assinalar que ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 1990, já foram acrescentados os §§ 4º e 5º (incluídos pelas Leis nºs 14.572, de 8 de maio de 2023, e 14.715, de 30 de outubro de 2023, respectivamente), o que torna necessário corrigir a numeração do novo dispositivo que se pretende adicionar.





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

Sobre o mérito da proposição, bem sabemos que o art. 196 da Constituição Federal preceitua que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve garanti-lo por meio do SUS, provendo atendimento integral à população (art. 198, inciso II).

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), que regulamenta o SUS, por sua vez, assenta como um de seus princípios *a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema* (art. 7º, inciso II).

Dessa forma, o SUS deve prover aos pacientes todos os procedimentos, técnicas, medicamentos, equipamentos, órteses, próteses e demais produtos necessários ao seu tratamento.

Por essa razão, não temos dúvidas de que o SUS tem a obrigação de oferecer a intervenção cirúrgica de contorno corporal aos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. E tanto é assim que tal procedimento já consta no rol de ações e serviços ofertados pela saúde pública.

De fato, a matéria é regulada pela Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, no Capítulo II – Das Diretrizes para a Organização da Prevenção e do Tratamento do Sobrepeso e Obesidade no Âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – de seu Anexo IV. Essa norma versa também sobre a realização de cirurgia plástica reparadora para indivíduos submetidos ao tratamento cirúrgico da obesidade – cirurgia bariátrica –, listando os seguintes procedimentos a serem ofertados para tais pacientes: mamoplastia, abdominoplastia, torsioplastia, dorsoplastia, braquioplastia e coxoplastia.

Ainda assim, há relatos de pacientes que buscam os estabelecimentos públicos de saúde para que sejam submetidos às citadas cirurgias plásticas reparadoras, mas esses serviços não estão disponíveis.





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora ROBERTA ACIOLY

Nesse contexto, mesmo que o próprio SUS já tenha instituído a base normativa capaz de estruturar oferta desses serviços à população, compreendemos que a lei é instrumento com força adequada para obrigar a gestão do SUS a satisfazer a demanda dos pacientes da saúde pública em relação a esses procedimentos.

Por essa razão, somos favoráveis ao PL nº 2.532, de 2021, restando necessário apenas corrigir a numeração do novo dispositivo a ser incluído na Lei nº 8.080, de 1990.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.532, de 2021, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº –CAS

Renumere-se como § 6º o atual § 4º adicionado ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pelo art. 1º do Projeto de Lei nº 2.532, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

