



PROJETO DE LEI Nº 6.759, DE 2010

(Apenso: PL nº 6.917, de 2010)

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para incluir a pesquisa de biomarcadores entre as ações destinadas à detecção precoce das neoplasias malignas de mama e do trato genital feminino e à pesquisa de predisposição genética para essas doenças.

AUTOR: SENADO FEDERAL - Senador Tião Viana

RELATORA: Deputada SIMONE MORGADO

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL, tem o objetivo de alterar a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para incluir a pesquisa de biomarcadores entre as ações destinadas à detecção precoce das neoplasias malignas de mama e do trato genital feminino e à pesquisa de predisposição genética para essas doenças.

O projeto altera a ementa e acresce um inciso ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008. A alteração da ementa tem como objeto a substituição do termo “câncer de colo uterino” por “câncer do trato genital feminino” e o inciso proposto inclui, entre os procedimentos que devem ser assegurados pelo SUS, “a realização de exames para identificação de biomarcadores para neoplasias malignas da mama e do trato genital, nas mulheres com antecedentes pessoais ou familiares dessas doenças”.

Por se tratarem de matérias conexas, foi apensado à proposta o PL nº 6.917, de 2010, que dispõe sobre a criação da Política de Prevenção e Combate ao Câncer de Mama e dá outras providências. Esta Política tem, entre outras atribuições, desenvolver ações para prevenção e detecção do câncer de mama, assistindo as portadoras com amparo médico, psicológico e social; estimular o autoexame e realização de exames para detecção; promover o debate da doença com a sociedade civil organizada. Por fim, determina que sejam instalados



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

mamógrafos em todas as regiões para que os exames se realizem próximo à residência das pessoas. Atribui as despesas ao orçamento do Ministério da Saúde. A autora reforça a dificuldade de realizar o exame mamográfico como um dos fatores que resulta na detecção tardia dos cânceres de mama.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família, que aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.759, de 2010, nos termos do substitutivo, e rejeitou o PL nº 6.917, de 2010, nos termos do parecer da relatora.

Conforme consta do parecer aprovado pela CSSF, o Instituto Nacional de Câncer – Inca - define os biomarcadores como alterações quantificáveis que permitem avaliar o risco de adquirir uma doença, diagnosticar doença num estágio inicial, avaliar o prognóstico, selecionar o melhor tratamento e monitorar a resposta ao tratamento. Neste sentido a proposição avança ao incluí-los no rol dos serviços oferecidos pelo SUS, seja por meio da rede própria, contratada ou conveniada.

Em relação à alteração proposta para a ementa da Lei n.º 11.664, de 29 de abril de 2008, a CSSF não considerou pertinente a substituição da expressão “colo uterino” por “trato genital”. A substituição somente se justificaria se houvesse recomendação para detecção precoce de câncer de endométrio ou de ovário, mas, até o momento, seriam insuficientes as evidências científicas quanto a tecnologias capazes de identificar tal doença, com impacto positivo na redução da mortalidade.

Quanto ao projeto apensado, a CSSF o rejeitou por considerar que a política que pretende implantar já está sendo desenvolvida pelo Sistema Único de Saúde, sendo alcançada pela própria Lei nº 11.664, de 2008, que trata especificamente da questão.

Os projetos foram encaminhados a esta Comissão de Finanças e Tributação para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Aberto o prazo de emendas na Comissão de Finanças e Tributação a partir de 11/06/2012, não foram apresentadas novas emendas à proposta.

É o relatório.

II. VOTO



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de “*adequação financeira e orçamentária*”, nos termos do art. 54, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI/CD). Cabe-nos, portanto, examinar a conformidade da proposição com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual; bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

À luz do Plano Plurianual aprovado para 2016-2019¹ verifica-se que a medida proposta, embora não contemplada especificamente no rol dos objetivos e iniciativas aprovadas para o quadriênio, não apresenta incompatibilidade com as diretrizes, objetivos e metas traçadas para o período. Todavia, o mesmo não ocorre em relação à Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF² e às leis de diretrizes orçamentárias.

É importante mencionar que as propostas pretendem inserir novo exame entre os serviços assegurados pelo SUS na prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama. Prevê o art. 1º da Lei nº 11.664, de 2008, que “*as ações de saúde previstas no inciso II do caput do art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama são asseguradas, em todo o território nacional*”.

A referida Lei antecedeu a edição da Lei nº 17.732, de 22 de novembro de 2012, assegurou, de forma geral, o tratamento aos portadores de neoplasias malignas³.

O diagnóstico e tratamento das neoplasias de várias espécies, inclusive as referidas na Lei nº 11.664, de 2008 já são cobertas por dotações orçamentárias cuja finalidade não explicita as enfermidades atendidas. Entre tais dotações, o Orçamento Anual para 2017⁴ aloca ao Fundo Nacional de Saúde as ações orçamentárias: 8585 - Atenção a Saúde da População para Procedimentos em

¹ Lei nº 13.249, de 2016 (PPA 2016-2019).

² Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

³ Lei nº 17.732, de 2012: Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei.

Parágrafo único. A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

⁴ Lei nº 13.414, de 2017 (LOA 2018).



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Média e Alta Complexidade; 20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde e, 8758 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia - INCA.

Todavia, a proposta confere caráter de obrigatoriedade ao novo exame, o que evidentemente amplia os gastos do setor, sem a apresentação da necessária estimativa do impacto financeiro.

Assim, a proposta conflita com disposições da LRF, ao implicar aumento dos gastos do SUS sem que as despesas tenham as fontes de recursos devidamente indicadas. Prevê o art. 24 da LRF que *“nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17”*.

Além de não haver previsão de fontes de custeio, as proposições deixam de atender as exigências do art. 17 da LRF⁵. De fato, embora criem *“despesa obrigatória de caráter continuado”*, não se fazem acompanhar da estimativa do impacto orçamentário-financeiro que sua implementação acarretaria às contas públicas no exercício em que entrasse em vigor e nos dois subsequentes.

Tal conflito é verificado também em relação à lei de diretrizes orçamentárias (LDO). O art. 117 da LDO 2017⁶ dispõe que a proposição deve estar acompanhada da estimativa de aumento de despesa para o exercício em que entre em vigor e para os dois subsequentes, bem como da memória de cálculo, o que não ocorre. Ainda em relação à LDO, deixam de apresentar comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas nas leis de diretrizes orçamentárias.

⁵Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. § 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio. § 2º Para efeito do atendimento do parágrafo anterior, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

⁶ Lei nº 13.408, de 2016 (LDO 2017): Art. 117. As proposições legislativas e respectivas emendas, conforme art. 59 da Constituição Federal, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Não menos importante é a questão da responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo para manutenção do Sistema Único de Saúde (cf. dispõe expressamente o art. 198, §1º da Constituição). Entretanto, o art. 4º do PL nº 6.917, de 2010 (apensado), atribui a responsabilidade pelas despesas exclusivamente à União (Ministério da Saúde).

A não observância dessas exigências enseja a inadequação do Projeto de Lei nº 6.759, de 2010, do respectivo substitutivo apresentado na CSSF e do projeto apensado.

No entanto, a fim de evitar o comprometimento das propostas, de evidente mérito, entendemos possível adequá-las de forma a submeter realização dos exames para identificação dos biomarcadores às regras da assistência terapêutica definida na Lei nº 8.080, de 1990, e nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 12.732, de 2012. Entendemos que a medida afasta a inadequação do Projeto de Lei nº 6.759, de 2010, e do respectivo substitutivo, uma vez que permite delimitar o alcance dos referidos exames, e mostra-se em consonância com outros normativos relacionados à legislação da saúde⁷.

Quanto ao PL nº 6.917, de 2010, tendo em vista ser o SUS integrado pelas três esferas de governo, consideramos também indispensável a implementação de adequação a fim de determinar que as despesas decorrentes da referida Lei *“sejam financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento”*⁸.

Em face do exposto, **VOTO pela:**

COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:

⁷ Conforme implementado no art. 2º da Lei nº 9.313/96: “Art. 1º Os portadores do HIV (vírus da imunodeficiência humana) e doentes de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação necessária a seu tratamento. §1º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, padronizará os medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença, com vistas a orientar a aquisição dos mesmos pelos gestores do Sistema Único de Saúde”.

⁸ Conforme implementado no art. 2º da Lei nº 9.313/96: “Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.”



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

1. do **Projeto de Lei nº 6.759, de 2010**, desde que acolhida a alteração introduzida pela emenda de adequação nº 01;
2. do **Substitutivo** aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 6.759, de 2010, desde que acolhida a alteração introduzida pela subemenda de adequação nº 02; e
3. do **Projeto de Lei nº 6.917, de 2010**, desde que acolhida a alteração introduzida pela emenda de adequação nº 03.

Sala da Comissão, em 04 de outubro de 2017.

Deputada SIMONE MORGADO
Relatora



PROJETO DE LEI Nº 6.759, DE 2010

(Apenso: PL nº 6.917, de 2010)

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para incluir a pesquisa de biomarcadores entre as ações destinadas à detecção precoce das neoplasias malignas de mama e do trato genital feminino e à pesquisa de predisposição genética para essas doenças.

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATORA: Deputada SIMONE MORGADO

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01

Dê-se a seguinte redação ao art. 2º do Projeto de Lei nº 6.759, de 2010:

“Art. 2º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

§2º. O Sistema Único de Saúde – SUS poderá assegurar ainda, como parte da assistência terapêutica definida na Lei nº 8.080, de 1990, e nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 12.732, de 2012, a realização de exames para identificação de biomarcadores para neoplasias malignas da mama e do trato genital, nas mulheres com antecedentes pessoais ou familiares dessas doenças.”

Sala da Comissão, em 04 de outubro de 2017.

Deputada SIMONE MORGADO

Relatora



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PL Nº 6.759, DE 2010

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para incluir a realização de exames para identificação de biomarcadores entre as ações destinadas à detecção precoce das neoplasias malignas de mama.

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATORA: Deputada SIMONE MORGADO

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 02

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família ao PL nº 6.759, de 2010:

“Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

§2º O Sistema Único de Saúde – SUS poderá assegurar ainda, como parte da assistência terapêutica definida na Lei nº 8.080, de 1990, e nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 12.732, de 2012, a realização de exames, nas mulheres de alto risco, para identificação de biomarcadores para neoplasias malignas da mama, segundo diretrizes expressas em protocolos do SUS.”

Sala da Comissão, em 04 de outubro de 2017.

Deputada SIMONE MORGADO

Relatora



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 6.917, de 2010

Dispõe sobre a criação da Política de Prevenção e Combate ao Câncer de Mama e dá outras providências

AUTOR: Deputada **MARIA LUCIA CARDOSO**

RELATORA: Deputada **SIMONE MORGADO**

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 03

Dê-se ao art. 4º do PL nº 6.917, de 2010, a seguinte redação:

“Art. 4º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.”

Sala da Comissão, em 04 de outubro de 2017.

Deputada **SIMONE MORGADO**

Relatora