



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA  
REDAÇÃO FINAL  
PROJETO DE LEI Nº 3.921-C DE 2020

Institui a Política Nacional de  
Atenção à Oncologia Pediátrica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica, com o objetivo de aumentar os índices de sobrevida, melhorar a qualidade de vida e reduzir a mortalidade e o abandono ao tratamento das crianças e dos adolescentes com câncer, por meio de ações destinadas à prevenção, à detecção precoce e ao tratamento da doença, bem como à assistência social e aos cuidados paliativos dos pacientes.

Parágrafo único. Consideram-se abrangidos pela Política referida no *caput* deste artigo as crianças e os adolescentes com suspeita ou diagnóstico de câncer, na faixa etária de 0 (zero) a 19 (dezenove) anos.

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - respeito à dignidade humana, à igualdade e à não discriminação, com a promoção da melhoria das condições de assistência à saúde das crianças e dos adolescentes com câncer infantojuvenil;





II - disponibilização de tratamento universal e integral às crianças e aos adolescentes, com priorização do diagnóstico precoce;

III - acesso a rede de regulação, preferencialmente aos centros habilitados;

IV - acesso a rede de apoio assistencial em casas de apoio e em instituições habilitadas.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - integrar a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive em seu planejamento estratégico, com a finalidade de dar atenção ao câncer infantojuvenil nas ações e nos programas de combate ao câncer;

II - contemplar a oncologia pediátrica nos serviços e nas ações previstos no plano de atenção para o diagnóstico e o tratamento do câncer, pactuado, integrado e aprovado nas instâncias colegiadas de gestão do SUS, de forma a assegurar a resolubilidade do atendimento em oncologia pediátrica;

III - implantar os planos estaduais de atenção em oncologia pediátrica;

IV - instituir linha de cuidado em oncologia pediátrica;

V - fomentar a formação de centros regionais, integrados às redes local e macrorregional de atenção à saúde, para diagnóstico precoce de câncer infantil no SUS, de forma a garantir acesso aos exames de patologia clínica, anatomia





patológica, citometria de fluxo, imuno-histoquímica, biologia molecular, pesquisa de marcadores e exames de imagem;

VI - fortalecer os processos de regulação como garantia de acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento integral, à reabilitação e aos cuidados centrados na família;

VII - aprimorar a habilitação e a contratualização dos serviços de referência, de forma a garantir o acesso da população referenciada a serviços assistenciais de qualidade, conforme legislação vigente do Ministério da Saúde;

VIII - atualizar os centros habilitados em oncologia pediátrica;

IX - implantar serviço de teleconsultoria para facilitar o diagnóstico precoce e o seguimento clínico adequado.

## CAPÍTULO II DO CUIDADO INTEGRAL

Art. 4º As crianças e os adolescentes abrangidos pela Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica receberão cuidado integral desde o diagnóstico da doença, por meio das seguintes ações:

I - implementação de encaminhamento ágil de crianças e de adolescentes com suspeita de câncer para a realização de exames e para o tratamento em tempo oportuno nos casos confirmados;

II - viabilização do benefício de segunda opinião aos pacientes com necessidades específicas cujo atendimento seja disponível somente em outro centro da rede de atenção à saúde;





III - possibilidade de encaminhamento dos pacientes que necessitem de procedimento médico especializado não disponível no centro de origem para outros centros da rede de atenção à saúde capacitados para a realização do procedimento, sem prejuízo da continuidade do tratamento posterior no centro de origem;

IV - desenvolvimento de medidas para estruturação da rede de atenção à saúde, a fim de viabilizar a realização dos principais exames para diagnóstico de câncer infantil, com base no mapeamento de necessidades e em critérios técnicos e epidemiológicos;

V - criação de programa de cuidados paliativos pediátricos nas diversas regiões do País;

VI - reconhecimento das instituições, das casas de apoio e dos grupos de apoio na rede de atenção oncológica do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais de saúde para viabilização de assistência integral a pacientes e a seus familiares.

Parágrafo único. Os centros habilitados em oncologia pediátrica deverão prever o atendimento de crianças e de adolescentes de 0 (zero) a 19 (dezenove) anos.

### CAPÍTULO III DA VIGILÂNCIA, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

Art. 5º A Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica contará com processos de vigilância, de monitoramento e de avaliação de suas ações pelos órgãos de saúde pública das esferas federal e estadual, com vistas a:





I - avaliar o cumprimento dos critérios de habilitação dos centros especializados;

II - monitorar a qualidade assistencial dos serviços prestados aos pacientes, com utilização de indicadores de *performance*, dando transparência aos resultados dos índices de sobrevida apresentados por cada prestador do serviço;

III - estimular a melhoria contínua, sustentável e responsável da infraestrutura dos serviços habilitados;

IV - reforçar a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil no Registro Hospitalar de Câncer e no Registro de Câncer de Base Populacional, conforme legislação vigente, com a devida qualidade e completude dos dados no SUS, devendo o registro de cada paciente ser realizado no ano do seu diagnóstico;

V - promover capacitações permanentes para os registradores hospitalares quanto ao registro dos tumores pediátricos, a fim de proporcionar a qualificação dos dados;

VI - estender a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil à rede privada e suplementar de saúde;

VII - padronizar os critérios de estadiamento, extensão da doença ao diagnóstico, de forma a permitir a comparação de *performance* entre os diferentes centros nacionais.

#### CAPÍTULO IV DA EDUCAÇÃO

Art. 6º Deverão ser promovidos processos contínuos de capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o





câncer infantojuvenil, incluídos os profissionais da Estratégia Saúde da Família do SUS.

Art. 7º Deverá ser estimulado, por meio do Ministério da Educação, o ensino sobre o câncer infantojuvenil na graduação em áreas da saúde e nas residências médicas e multidisciplinares de áreas afins.

#### CAPÍTULO V DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA

Art. 8º A Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica deverá incluir a promoção da ciência e da tecnologia como forma de melhorar o tratamento do câncer e os índices de sobrevida, bem como estimular:

I - a realização de programas de pesquisas científicas nos centros habilitados;

II - o desenvolvimento científico e tecnológico para promoção de avanços no combate ao câncer infantojuvenil;

III - a promoção de pesquisas científicas e o uso de protocolos terapêuticos identificando efeitos tardios nos sobreviventes; e

IV - a realização de pesquisas clínicas com novas drogas em oncologia pediátrica.

#### CAPÍTULO VI DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Art. 9º Deverá ser estimulada a criação de regulação por autoridades competentes e de tutela em saúde para o compartilhamento de dados entre os setores de saúde público e privado.





Art. 10. A Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica deverá abranger tanto o SUS quanto a saúde suplementar.

CAPÍTULO VII  
DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Art. 11. Deverão ser realizadas campanhas nacionais e regionais de conscientização sobre o câncer infantojuvenil.

Art. 12. Caberá aos Estados a elaboração dos respectivos planos estaduais de oncologia pediátrica, em conformidade com a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica.

Parágrafo único. Os repasses de recursos da União aos Estados relativos à oncologia pediátrica ficarão condicionados à existência dos planos estaduais de que trata o *caput* deste artigo.

CAPÍTULO VIII  
DO CONSELHO CONSULTIVO

Art. 13. Fica instituído o Conselho Consultivo da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica, com as seguintes atribuições:

I - avaliar as políticas públicas de atenção à oncologia pediátrica;

II - propor melhorias nas ações e na legislação relacionadas à oncologia pediátrica;

III - discutir a implantação de sistema informatizado como plataforma única e transparente de





regulação do acesso aos pacientes com casos suspeitos ou confirmados de câncer infantojuvenil;

IV - desenvolver relatório para o Ministério da Saúde que evidencie as regiões com vazios assistenciais e com necessidade de ampliação de leitos para oncologia pediátrica;

V - discutir estratégias para superação ou para minimização das barreiras de acesso ao sistema de saúde nos vazios assistenciais; e

VI - discutir as perspectivas de fomento à produção por laboratórios públicos de medicamentos que estejam em desabastecimento por desinteresse comercial, com rigoroso controle de qualidade.

§ 1º O Conselho Consultivo será composto pelos representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I - 2 (dois) representantes do Ministério da Saúde, dos quais 1 (um) o presidirá;

II - 2 (dois) representantes do Ministério da Cidadania;

III - 1 (um) representante do Ministério da Educação;

IV - 1 (um) representante da Confederação Nacional das Instituições de Apoio e Assistência à Criança e ao Adolescente com Câncer (Coniacc);

V - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SoboPe);

VI - 1 (um) representante do Instituto do Câncer Infantil; e

VII - 1 (um) representante do Instituto Ronald McDonald.





§ 2º Poderão ser convidados a participar das reuniões do Conselho Consultivo, a seu critério, entidades sem fins lucrativos, com reconhecimento nacional pelas contribuições e pela mobilização do terceiro setor em câncer infantojuvenil.

§ 3º Os membros do Conselho Consultivo não serão remunerados, e suas funções serão consideradas serviço público relevante.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, exceto quanto ao art. 12, que entrará em vigor após decorrido 1 (um) ano de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 4 de agosto de 2021.

Deputado CARLOS JORDY  
Relator

