



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.550, DE 2024 **(Da Sra. Flávia Moraes)**

Estabelece Diretrizes para a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 25/06/2024 11:57:03.967 - MESA

PL n.2550/2024

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024
(Da Sra. FLÁVIA MORAIS)

Estabelece Diretrizes para a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Controle e Prevenção do Câncer, com o objetivo de promover a prevenção, detecção e diagnóstico precoce de câncer de pulmão, melhorar as taxas de sobrevivência dos pacientes e reduzir as taxas de mortalidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art.1º Ficam criadas as diretrizes que consolidam a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão com a finalidade de promover a prevenção, detecção e diagnóstico precoce de câncer de pulmão, melhorar as taxas de sobrevivência dos pacientes e reduzir as taxas de mortalidade.

Art. 2º São as diretrizes:

I - Implementação de projetos educativos direcionados à prevenção do tabagismo, incluindo promoção de campanhas para evitar a exposição ao tabaco no ambiente familiar, estímulo ao tratamento e abordagens voltadas a crianças e adolescentes;

II - Estímulo à formulação de estratégias de comunicação com a população em parceria com os movimentos da sociedade civil, com os profissionais da saúde e com outros atores sociais, que permitam disseminar e ampliar o conhecimento sobre o câncer de pulmão e seus fatores de risco;

III - Promoção de educação permanente dos profissionais de saúde na Atenção Básica e Atenção Especializada sobre câncer de pulmão e seus fatores de risco;

III - Inclusão dos temas de prevenção, estimulando o autocuidado, rastreamento e de diagnóstico precoce do câncer de pulmão nas ações de





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 25/06/2024 11:57:03.967 - MESA

PL n.2550/2024

educação em saúde, da população de alto risco em geral e nas ações de formação e capacitação de profissionais de saúde;

IV - Implementação da busca ativa no âmbito da atenção primária à saúde, por meio dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e o Agente de Combate às Endemias (ACE) com a finalidade de captação de grupo de alto risco para os procedimentos de rastreamento de câncer de pulmão;

V - Implementação de atendimento multiprofissional ao grupo de alto risco e das pessoas com diagnóstico de câncer de pulmão, com oferta de cuidado compatível a cada nível de atenção e evolução da doença;

VI - Ampliação da oferta de serviços, por meio da Saúde Digital, de rastreamento e de diagnóstico precoce para populações em localidades com baixa oferta desses serviços, com estruturação de serviços fixos, móveis e de telessaúde, desde que integrados no âmbito da rede de atenção;

VII – Definição de mecanismo de financiamento garantindo a sustentabilidade do programa de rastreamento e diagnóstico precoce;

VIII - Monitoramento e avaliação do desempenho e dos resultados das ações e dos serviços prestados nos diversos níveis de atenção à saúde, para prevenção e controle do câncer de pulmão, com utilização de critérios técnicos, mecanismos e parâmetros previamente definidos.

Art. 3º É recomendado que o rastreamento de câncer de pulmão seja realizado anualmente com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) em indivíduos de alto risco, com idade entre 50 e 80 anos e história de tabagismo com carga tabágica de 20 maços ou mais por ano e que atualmente fumam ou pararam de fumar nos últimos 15 anos.

Art. 4º O Poder Executivo poderá regulamentar a presente Lei para garantir o seu fiel cumprimento.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O câncer de pulmão é o que mais mata entre os cânceres no Brasil, sendo a quarta forma de neoplasia mais frequente. Atualmente, apenas 15% dos pacientes com câncer de pulmão são diagnosticados no estágio inicial, potencialmente curáveis, o que se traduz em sobrevida global em 5 anos inferior a 20% e morbimortalidade significativa.

Devido ao diagnóstico tardio, segundo estudo realizado pelo Insper, o câncer de pulmão representa um grande fardo econômico para o país, registrando custos





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 25/06/2024 11:57:03.967 - MESA

PL n.2550/2024

diretos e indiretos das 29,3 mil mortes em 2019 na ordem de R\$ 1,3 bilhão. Aproximadamente 80% desses custos são atribuídos às perdas de produtividade – absenteísmo no trabalho e morte antes da aposentadoria – e um terço dos pacientes que faleceram de câncer de pulmão estavam em idade produtiva.

Apesar dos casos de câncer de pulmão (31.270) representar aproximadamente a metade dos casos de câncer de mama (59.700) e de próstata (68.220) em 2019, os pacientes com câncer de pulmão faleceram mais durante as internações, demandaram mais UTI, e perderam a vida prematuramente – em idade produtiva. O diagnóstico tardio desta doença é a principal variável responsável pela elevada mortalidade, e consequentes aumentos nos custos mencionados.

Apesar de não haver rastreamento eficaz para população em geral (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020), recentes evidências indicam a eficácia do rastreamento na redução da mortalidade em grupos de alto risco. Dois ensaios clínicos randomizados demonstraram essa relação por meio do rastreamento com tomografia de baixa dose de radiação, com redução do risco de morte de indivíduos rastreados (NATIONAL LUNG SCREENING TRIAL RESEARCH TEAM et al. 2011; DE KONING et al., 2020).

Os desfechos clínicos no câncer de pulmão estão diretamente relacionados ao estágio do câncer no momento do diagnóstico. O rastreamento e a consequente detecção precoce da doença reduzem significativamente a mortalidade da doença. O impacto pode ir além, implicando menores gastos na saúde pública, uma vez que o custo do tratamento de pacientes nos estágios iniciais é muito menor do que aquele aplicado à doença avançada.

Tendo em vista que o tabagismo persiste como o responsável por mais de 85% de todos os casos, são reconhecidos os esforços do governo em combater o tabaco e promover políticas públicas no âmbito da prevenção. O Brasil se destaca no cenário mundial pela Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), criada em 1986, e o papel de vanguarda que exerceu no âmbito da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT-OMS), ratificada no país em 2005. As taxas de tabagismo no Brasil caíram de mais de 35%, para menos de 15% ao longo deste período.

Entretanto, de acordo com o VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030, que mostra o grau de implementação dos objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), a redução da prevalência de tabagismo foi mínima, de 12,2% no primeiro trimestre de 2022 para 11,8% no primeiro trimestre de 2023, indicando portanto o atingimento de platô com as intervenções atuais. Além disso, o relatório também aponta que o ODS 3.4,

* C D 2 4 3 6 0 0 3 6 1 8 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 25/06/2024 11:57:03.967 - MESA

PL n.2550/2024

que prevê a redução de um terço da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, está ameaçado.

Dessa forma, considerando as evidências expostas acima e em consonância com um dos principais objetivos da [Lei 14.758/23](#) que cria a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e o artigo 6º que prevê, entre outros tópicos, a implementação da busca ativa no âmbito da atenção primária à saúde com a finalidade de captação de pessoas aptas para os procedimentos de rastreamento e implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento, propusemos o presente Projeto para estabelecer um protocolo de rastreamento e diagnóstico do câncer de pulmão em grupos de alto risco da doença integrado ao programa de cessação de tabagismo.

Recentemente, um esforço conjunto da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT), Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) produziu a primeira Recomendação Brasileira para o Rastreamento do Câncer de Pulmão no Brasil. Assim como Força Tarefa de Serviços Preventivos dos Estados Unidos, o consenso brasileiro recomenda o rastreamento anual com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) em indivíduos de alto risco, com idade entre 50 e 80 anos e história de tabagismo com carga tabágica de 20 maços ou mais por ano e que atualmente fumam ou pararam de fumar nos últimos 15 anos.

Por meio do Rastreamento de Câncer de Pulmão (RCP), utilizando TCBD reduz-se a mortalidade do câncer de pulmão em 20%, e, quando combinado com a cessação do tabagismo, essa redução chega a 38%.

A integração do protocolo de rastreamento aos serviços de atenção primária, o fortalecimento do combate ao tabagismo, e a identificação de novas fontes de financiamento para a implementação de rastreamento de CP são peças-chaves para reduzirmos a mortalidade e contribuir com o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3.4).

Por todo o exposto, conclamo os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Sala das Sessões, de junho de 2024.

Deputada FLÁVIA MORAIS
PDT/GO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS – PDT/GO

Apresentação: 25/06/2024 11:57:03.967 - MESA

PL n.2550/2024



Câmara dos Deputados | Anexo IV – 7º andar - Gabinete 738 | 70160-900 – Brasília - DF
Tel (61) 3215-5738/3738 – Fax: (61) 3215-2738 | dep.flaviamoraes@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD243600361800>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Morais



FIM DO DOCUMENTO