

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 2.313, DE 2023

Apensado: PL nº 2.515/2023

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que seja vedada a interrupção ou suspensão indevida do tratamento da neoplasia maligna no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-se a continuidade no fornecimento dos medicamentos e equipamentos necessários.

Autor: Deputado FÁBIO TERUEL

Relator: Deputado DR. VICTOR LINHALIS

I - RELATÓRIO

O presente Projeto de Lei, de autoria do ilustre Deputado Federal FÁBIO TERUEL, objetiva alterar a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que seja vedada a interrupção ou suspensão indevida do tratamento da neoplasia maligna no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-se a continuidade no fornecimento dos medicamentos e equipamentos necessários.

Eis excerto da Justificação:

O art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao estabelecer os princípios das ações e serviços de saúde que integram o SUS, define a integralidade de assistência 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.

No tratamento da neoplasia maligna, a dimensão da continuidade tem especial relevância. Estudo publicado em 2020 no The British Medical Journal demonstrou que, a cada



quatro semanas de atraso no tratamento do câncer, o risco de morte pode aumentar em até 13%.

A Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica aponta que diversos tratamentos no âmbito do SUS têm passado por longos períodos de interrupção devido a atrasos no cronograma de entrega de medicamentos pelo Ministério da Saúde, com grande impacto no sucesso do controle do câncer.

A interrupção do tratamento de neoplasia maligna, em razão da falta de medicamentos e equipamentos ou por outro motivo qualquer, pode causar inúmeros males ao paciente, inclusive a redução da eficácia e o aumento do risco de recidiva.

Como a interrupção no tratamento da neoplasia maligna fere o direito dos pacientes à saúde e pode causar prejuízos terapêuticos irreversíveis, esta proposição tem por escopo assegurar que não ocorra a interrupção ou suspensão indevida do tratamento, tornando explícito na legislação o dever do SUS de garantir o fornecimento contínuo dos insumos necessários.

Ao PL principal, foi apensado o PL nº 2.515, de 2023, de autoria dos ilustres Deputados Federais WELITON PRADO e SILVIA CRISTINA, que objetiva “[a]ltera[r] a Lei nº 12.732, de 2012, para prever que medicamentos antineoplásicos incorporados ao SUS deverão ser disponibilizados no prazo máximo de noventa dias e d[ar] outras providências.”.

As proposições, que tramitam sob o rito ordinário, estão sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foram distribuídas à Comissão de Saúde, para exame de mérito; e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Na CSAÚDE, a matéria recebeu parecer favorável à sua aprovação, na forma do Substitutivo, cujo escopo era “reuni[r] as propostas, mantendo seus objetivos integralmente.”.

Após, veio a esta CCJC. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.



É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

De início, pontuo que incumbe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a análise da constitucionalidade, juridicidade, de técnica legislativa, nos termos dos arts. 139, II, c e 54, I, do RICD.

Passo, na sequência, ao exame de cada um deles.

Quanto à **constitucionalidade formal**, há três aspectos centrais a serem satisfeitos: (i) a competência legislativa para tratar da matéria, que deve ser privativa ou concorrente da União, (ii) a legitimidade da iniciativa para a deflagrar o processo legislativo, que deve recair sobre parlamentar, e, por fim, (iii) a adequação da espécie normativa utilizada à luz do que autoriza a Constituição.

Quanto ao primeiro deles, as proposições estão no conteúdo inserido no rol de competências concorrentes da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde, a teor do art. 24, XII, da CRFB/88.

Além disso, a matéria não se situa entre as iniciativas reservadas aos demais Poderes, circunstância que habilita a deflagração do processo legislativo por congressista (CRFB/88, art. 48, *caput*, e art. 61, *caput*).

Por fim, a Constituição de 1988 não gravou a matéria *sub examine* com cláusula de reserva de lei complementar. Em consequência, sua formalização como legislação ordinária não desafia qualquer preceito constitucional.

Apreciada sob ângulo **materia**, o conteúdo das proposições não ultraja parâmetros constitucionais, *específicos* e *imediatos*, que sejam aptos a invalidar a atividade legiferante para disciplinar a temática. Situam-se, assim, dentro do amplo espaço de conformação legislativa constitucionalmente confiado ao Parlamento brasileiro.



Portanto, **aludidas proposições revelam-se compatíveis formal e materialmente com a Constituição de 1988.**

No tocante à **juridicidade**, as proposições qualificam-se como autênticas normas jurídicas. Todas elas (i) se harmonizam à legislação pátria em vigor, (ii) não violam qualquer princípio geral do Direito, (iii) inovam na ordem jurídica e (iv) revestem-se de abstração, generalidade, imperatividade e coercibilidade. **São, portanto, jurídicas.**

No que respeita à **técnica legislativa**, as proposições não merecem reparos a serem feitos.

Pelo exposto, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa** do PL nº 2.313, de 2023, PL nº 2.515, de 2023, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. VICTOR LINHALIS
Relator

2025-3092

