



CONGRESSO NACIONAL

Altera os arts. 1º e 2º da Medida Provisória nº 1.301, de 2025 para tratar sobre diagnóstico e intervenção precoces e prioridades do Programa Agora tem Especialistas

EMENDA Nº - CMMPV 1301/2025
(à MPV 1301/2025)

Acrescentem-se inciso IV ao *caput* do art. 1º e §§ 1º-1 e 1º-2 ao art. 2º; e dê-se nova redação ao *caput* do art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

“Art. 1º

.....

IV – otimizar o diagnóstico e a intervenção precoces em condições de saúde específicas.”

“Art. 2º O Programa Agora Tem Especialistas será implementado mediante atendimentos médico-hospitalares realizados pelos estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, à população, de acordo com as regras e os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, respeitadas as prioridades estabelecidas em lei.

.....

§ 1º-1. Terão prioridade, sempre que possível, além de outros definidos em regulamento, os atendimentos destinados a prevenção, diagnóstico e tratamento de:

I – câncer;

II – doença renal crônica;

III – doenças cardiovasculares e diabetes; e

IV – doenças respiratórias graves.

§ 1º-2. Ato do Ministério da Saúde disciplinará o disposto no inciso IV do art. 1º, assegurada a prioridade aos transtornos do neurodesenvolvimento, transtornos mentais e síndromes metabólicas graves, sempre que necessário e possível.

.....”



Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.301/2025 propõe a instituição do **Programa Agora Tem Especialistas**, com o objetivo de ampliar o acesso da população brasileira aos serviços de atenção especializada em saúde, por meio da cooperação estruturada com estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos.

Embora tenha como foco a formação de especialistas, é indispensável que a estratégia nacional também contemple medidas imediatas de ampliação da oferta assistencial, sobretudo diante da **crise de acesso à saúde especializada** enfrentada por milhões de brasileiros. Longas filas de espera para consultas, exames e cirurgias — especialmente em regiões mais afastadas dos grandes centros — agravam quadros clínicos, aumentam a mortalidade evitável e sobrecarregam os serviços públicos.

Nesse contexto, o **Programa Agora Tem Especialistas** representa uma ação complementar de caráter emergencial e estratégico. Ao permitir a adesão de hospitais privados e filantrópicos para prestação de serviços ao SUS, o programa promove a utilização eficiente da capacidade instalada já existente no país, sem necessidade de novas grandes estruturas físicas, com foco em **resultados imediatos na assistência**.

Os objetivos listados no art. 1º – qualificar os serviços, ampliar a oferta e reduzir o tempo de espera – traduzem as principais demandas da população e estão alinhados aos princípios do SUS. Falta a esse dispositivo, contudo, a devida atenção às condições de saúde que demandam diagnóstico e intervenção precoces, uma vez que essa atenção se encontra diretamente associada à melhoria do desenvolvimento dos pacientes e à redução de custos de médio e longo prazo para o sistema.



No caso dos **transtornos do neurodesenvolvimento**, como o autismo, por exemplo, um diagnóstico realizado em tempo hábil é fundamental para que as famílias possam acessar os serviços adequados de estimulação precoce, ainda que tais serviços — como fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia — estejam fora do escopo médico direto do programa. O diagnóstico, no entanto, é um ponto de entrada essencial para o encaminhamento terapêutico e a construção de um plano de cuidado efetivo, que pode fazer diferença significativa na vida da criança e de sua família.

Além disso, a inclusão sugerida é vital para o **mapeamento e identificação precoces de transtornos mentais graves e de alto risco**, como esquizofrenia, transtorno bipolar, transtornos dissociativos e dependência química, dentre muitos outros. O Brasil convive com uma realidade alarmante de subdiagnóstico e falta de acesso à psiquiatria, especialmente na rede pública. O resultado é um número crescente de **pessoas sem diagnóstico e sem tratamento**, o que acarreta **sofrimento psíquico grave, rupturas familiares, adição crescente a substâncias químicas ilícitas comercializadas por grupos criminosos e episódios de violência cotidiana evitáveis**. Neste contexto, a antecipação diagnóstica é uma medida de saúde pública e de segurança social imprescindível.

Exigem igual atenção precoce as **síndromes metabólicas graves**, muitas das quais são parcialmente rastreadas pelo teste do pezinho, mas que demandam confirmação diagnóstica e intervenção clínica especializada. Sem um acompanhamento temporâneo ampliam-se os riscos de evolução para **lesões cerebrais irreversíveis, complicações multissistêmicas ou mesmo óbito precoce**. A atuação tempestiva é, nesses casos, não apenas um diferencial, mas uma questão de sobrevivência.

Em consonância com o disposto no acima descrito inciso IV do art. 1º, proponho, ainda, seja inserido ao art. 2º da MP em epígrafe lista de algumas condições de saúde a serem consideradas prioritárias, sempre que possível e necessário, dado sua alta prevalência e seu elevado e/ou acelerado grau de morbimortalidade. São elas: câncer, doença renal crônica, doenças cardiovasculares e diabetes e doenças respiratórias graves.



Nas prioridades relativas a diagnóstico e atendimento precoces reitero o já dito, encontram-se os **transtornos do neurodesenvolvimento**, os **transtornos mentais graves** e as **síndromes metabólicas complexas**. A inclusão desses quadros reflete o crescimento das demandas por **saúde mental e genética**, além de reconhecer que muitos casos, se não diagnosticados e acompanhados no início, evoluem com graves repercussões clínicas e sociais. O texto se preocupa, ainda, em assegurar flexibilidade técnica e sensibilidade federativa, ao permitir que o Ministério da Saúde defina as prioridades conforme a realidade epidemiológica e operacional de cada região, respeitando o princípio do “sempre que necessário e possível” e remetendo ao regulamento a possibilidade de inclusão de outras prioridades

Em síntese, a emenda aqui sugerida, garante que o programa se volte não apenas à ampliação quantitativa dos serviços, mas também à sua **qualificação estratégica**, privilegiando condições clínicas que exigem **respostas rápidas, coordenadas e interdisciplinares**, com impacto direto na saúde e na vida de pessoas em situação de alta vulnerabilidade clínica e social e, por consequência, na sociedade como um todo.

O texto também explicita as **condições de implementação** do programa, que deverão seguir os parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde, garantindo segurança jurídica, padronização, e respeito às diretrizes da política nacional de saúde.

Trata-se, portanto, de medida que **fortalece o SUS**, sem abrir mão da qualidade, da equidade regional e do controle público, oferecendo uma resposta concreta e célere aos desafios da atenção especializada em saúde no Brasil. A sua inclusão na MP 1301/2025 representa um avanço estratégico na articulação entre formação, assistência e acesso, com ganhos reais para o cidadão.

Sala da comissão, 6 de junho de 2025.

Deputado Mário Heringer
(PDT - MG)
Líder do PDT na Câmara dos Deputados

