COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 4.278, DE 2024

Institui o Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando à prevenção de doenças e à promoção da saúde de acordo com as demandas e necessidades demográficas da população brasileira.

Autor: Deputado ALEX MANENTE **Relatora:** Deputada ANA PIMENTEL

I - RELATÓRIO

Chega a esta Comissão de Saúde, para análise, o Projeto de Lei nº 4.278, de 2024, de autoria do Deputado Alex Manente. A proposição institui o Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à prevenção de doenças e à promoção da saúde de acordo com as demandas e necessidades demográficas da população brasileira.

Em sua justificação, o autor argumenta que o investimento em medicina preventiva, em seus quatro níveis, representa a melhor opção para as políticas públicas. Sustenta que tais ações geram economia ao sistema de saúde, ao reduzir a sobrecarga nos serviços de média e alta complexidade enquanto promovem um aumento na qualidade de vida dos cidadãos.

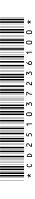
O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD). A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).





É o relatório.

2025-8714





II - VOTO DA RELATORA

É com grande satisfação que recebo para relatoria nesta Comissão o Projeto de Lei nº 4.278, de 2024, de autoria do nobre Deputado Alex Manente. A iniciativa é meritória e de notável oportunidade, ao buscar instituir uma política nacional para a saúde preventiva, tema que representa o alicerce para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente sustentável e eficaz. A preocupação do autor em fortalecer a prevenção de doenças e a promoção da saúde é o caminho mais racional para garantir a qualidade de vida da população brasileira e a otimização dos recursos públicos.

A importância da saúde preventiva é amplamente reconhecida. Ações que promovem a prevenção ou o diagnóstico precoce de doenças costumam gerar bons resultados na saúde coletiva, com melhor prognóstico e maiores chances de cura. Em um país com dimensões continentais, onde as doenças relacionadas ao aparelho circulatório e as enfermidades endócrinas, como o diabetes, representam um pesado ônus para o sistema, investir em prevenção não é apenas uma escolha, mas uma necessidade estratégica.

Diante da relevância do tema, nosso trabalho nesta relatoria foi o de debruçar-se sobre a proposição original com o objetivo de aprimorá-la, conferindo-lhe a máxima efetividade e segurança jurídica, sempre preservando o espírito e a intenção do autor. O texto original, embora bem-intencionado, apresentava algumas fragilidades que poderiam comprometer sua execução. Para saná-las, propomos um Substitutivo que fortalece a iniciativa por meio de alterações estratégicas.

A primeira modificação conceitual foi transformar o "Programa" em uma "Política" Nacional. Essa mudança confere à iniciativa um caráter de Estado, de maior perenidade e força normativa, integrando-a de forma mais sólida ao planejamento do SUS.

Em seguida, promovemos uma reestruturação do art. 2º para estabelecer um conjunto de diretrizes claras e juridicamente vinculantes, que





servirão como guia para a implementação da Política em todos os níveis de gestão. Isso corrige uma fragilidade do texto original, que era mais descritivo do que normativo, e garante que princípios como a integralidade e a equidade sejam aplicados de forma específica ao contexto da prevenção.

O pilar central do Substitutivo, contudo, reside na definição do papel da Atenção Primária à Saúde (APS). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a APS como a porta de entrada preferencial do sistema e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Isso significa que a APS funciona como o filtro qualificado capaz de organizar o fluxo dos serviços, dos mais simples aos mais complexos.

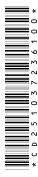
Ao definir em nosso texto que a APS é a "coordenadora do cuidado e ordenadora da rede", estamos dando um comando legal explícito para que ela exerça essa função vital. A coordenação do cuidado implica a responsabilidade de acompanhar o paciente ao longo de sua jornada no sistema, de modo a garantir a continuidade do tratamento e a comunicação entre os diferentes pontos de atenção, como ambulatórios especializados e hospitais.

A ordenação da rede, por sua vez, é a capacidade de organizar as necessidades da população e direcionar os fluxos de maneira lógica e eficiente. Sem esse escopo bem definido, corremos o risco de fragmentar a assistência e falhar em nosso objetivo, gerando diagnósticos sem o devido tratamento e acompanhamento.

Por fim, com o objetivo de que a Política saia do papel, vinculamos suas metas e indicadores aos instrumentos de planejamento e controle do SUS: o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão, conforme a Lei Complementar nº 141, de 2012. A medida garante transparência, monitoramento de resultados e, fundamentalmente, o controle social.

Todas as alterações propostas, portanto, foram concebidas com o intuito de materializar, da forma mais robusta e eficaz possível, a valiosa iniciativa do Deputado Alex Manente. O Substitutivo preserva a essência da proposta, mas a equipa com as ferramentas jurídicas, gerenciais e sanitárias necessárias para se tornar uma política pública transformadora.





Pelo exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 4.278, de 2024, na forma do **Substitutivo** anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada ANA PIMENTEL Relatora

2025-8714





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.278, DE 2024

Institui a Política Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) no Sistema Único de Saúde, a ser executada em todo o território nacional, com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças e agravos em todas as fases da vida, de forma contínua e integrada na Rede de Atenção à Saúde.

- Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Saúde Preventiva:
- I o protagonismo da Atenção Primária à Saúde,
 coordenadora do cuidado e principal ordenadora da Rede de Atenção à Saúde;
- II a integralidade do cuidado, com garantia da articulação entre as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação;
- III a equidade, com foco na redução das desigualdades em saúde e na atenção às populações em situação de maior vulnerabilidade;
- IV o planejamento ascendente, que parte das realidades epidemiológicas e sociais de cada território para a definição de metas e prioridades; e
- V a participação da comunidade e o controle social na formulação, execução e fiscalização da Política.
 - Art. 3º São objetivos Política Nacional de Saúde Preventiva:
- I fortalecer a integração da Rede de Atenção à Saúde, por meio da estruturação de linhas de cuidado e da organização dos fluxos de referência e contrarreferência entre os diferentes níveis de atenção à saúde;





 II – reduzir a incidência, a prevalência e a morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis;

 III – ampliar a cobertura de rastreamento e detecção precoce de doenças e agravos, em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS;

- IV fomentar ações de promoção da saúde;
- V fortalecer a estratégia de imunização em todos os ciclos de vida; e
- VI promover a educação permanente dos profissionais de saúde com foco nas práticas de cuidado preventivo e integral.
- Art. 4º A coordenação e a execução da PNSP observarão as competências de cada esfera de gestão do SUS, cabendo:
- I ao Ministério da Saúde, a coordenação nacional, a formulação de diretrizes gerais e o apoio técnico e financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios; e
- II às Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, a execução, a pactuação regional e a adaptação das ações às realidades epidemiológicas e sociais de seus territórios.
- Art. 5º As metas e os indicadores da PNSP deverão constar no Plano de Saúde e ser detalhados no respectivo Relatório de Gestão de cada ente federado, nos termos do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.
 - Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada ANA PIMENTEL Relatora

2025-8714



