



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.030, DE 2025

(Do Sr. Duda Ramos)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para instituir o Direito à Previsibilidade de Atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo prazos máximos de espera, sistemas de informação transparentes, canais de denúncia, auditoria independente e sanções ao descumprimento.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-658/2025.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **Duda Ramos** - MDB/RR

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2025

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para instituir o Direito à Previsibilidade de Atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo prazos máximos de espera, sistemas de informação transparentes, canais de denúncia, auditoria independente e sanções ao descumprimento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Direito à Previsibilidade de Atendimento, assegurando ao usuário:

I – agendamento com hora marcada para consultas, exames e procedimentos eletivos;

II – tempo máximo de espera de 1 (uma) hora após o horário marcado;

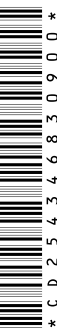
III – tempo máximo de espera de 2 (duas) horas, em casos excepcionais devidamente justificados e registrados em sistema eletrônico auditável;

IV – acesso público, em tempo real, a informações sobre filas, ordem de atendimento e justificativas de atraso.

Art. 2º As unidades de saúde do SUS deverão:

I – adotar sistemas eletrônicos integrados de agendamento e regulação, interoperáveis com o SISREG e o ConecteSUS;

II – disponibilizar painéis físicos e digitais de acompanhamento das filas e do tempo médio de espera;



III – registrar e justificar formalmente, em sistema público, atrasos superiores a 1 (uma) hora;

IV – adotar indicadores de gestão de tempo de espera, seguindo protocolos definidos pelo Ministério da Saúde, com base em parâmetros científicos e na literatura especializada em gestão de filas.

Art. 3º As filas de atendimento deverão ser únicas, digitais e transparentes, vedada a manutenção de filas paralelas que comprometam a equidade no acesso.

Art. 4º O Poder Executivo criará e manterá canais específicos de denúncia de descumprimento desta Lei, assegurados:

I – integração ao aplicativo ConecteSUS;

II – número de telefone gratuito;

III – ouvidoria nacional e estadual;

IV – anonimato do denunciante;

V – prioridade no tratamento das denúncias por Tribunais de Contas, Ministério Público e Conselhos de Saúde.

Art. 5º As unidades de saúde deverão afixar cartazes em locais visíveis informando os prazos máximos de espera, os direitos dos usuários e os canais de denúncia.

Art. 6º O descumprimento desta Lei sujeitará gestores e entes federativos às seguintes sanções:

I – advertência formal e plano de correção;

II – multa administrativa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), proporcional ao porte da unidade e à gravidade da infração;

III – responsabilização pessoal do gestor por negligência ou dolo, com possibilidade de afastamento cautelar;

IV – comunicação imediata ao Ministério Público e aos Tribunais de Contas;



V – suspensão de repasses voluntários da União, no caso de reincidência reiterada e injustificada.

Art. 7º O Ministério da Saúde publicará relatório anual nacional de tempos de espera no SUS, com indicadores por estado e município, utilizando metodologias de teoria de filas e análise de absenteísmo, em parceria com universidades e centros de pesquisa.

Art. 8º A Controladoria-Geral da União e os Tribunais de Contas poderão determinar auditoria independente sobre tempos de espera, transparência das filas e cumprimento das metas previstas nesta Lei.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei responde a um dos maiores gargalos estruturais do SUS: a imprevisibilidade dos tempos de espera em hospitais e ambulatorios, que compromete a dignidade do paciente e reduz a eficiência do sistema de saúde.

Segundo o Instituto Locomotiva (2025), mais de 60% dos usuários da Classe C relatam esperas excessivas, e 24% afirmam que sua saúde piorou durante a espera por atendimento. O IPEA já registrava, em estudo clássico de 2004, que a espera média para internações no SUS era de 4,5 dias, revelando a magnitude histórica do problema.

A literatura científica confirma que o tempo de espera é indicador crítico de eficiência: pesquisas recentes de Giannotti (2025) e de revisões na Ciência & Saúde Coletiva apontam que a gestão de filas por ordem de chegada é ineficaz, gerando desperdício, absenteísmo e desigualdade no acesso. A solução está na adoção de filas digitais únicas, interoperáveis e transparentes, com monitoramento científico baseado na teoria de filas.

Experiências internacionais reforçam a necessidade de parâmetros legais claros: o NHS inglês estabelece prazos máximos de 4 horas



em emergências e 18 semanas em consultas especializadas; a Espanha garante tempos máximos de espera, com compensações em caso de descumprimento; o Canadá obriga a publicação periódica dos tempos médios de espera em cada unidade hospitalar.

A legislação brasileira ainda não define prazos máximos de espera nem obriga a transparência das filas. Esse vazio normativo perpetua o sofrimento do paciente, que muitas vezes passa o dia inteiro em ambiente hospitalar sem qualquer previsibilidade.

O presente Projeto corrige essa lacuna ao: instituir o Direito à Previsibilidade de Atendimento no SUS; limitar a espera máxima a 1 hora (2 horas em casos excepcionais justificados); criar sistemas públicos de informação em tempo real; estabelecer canais de denúncia e cartazes obrigatórios; prever sanções rigorosas a gestores e entes federativos; obrigar auditorias independentes e relatórios nacionais de tempo de espera.

Trata-se de medida juridicamente segura, socialmente urgente e tecnicamente embasada, alinhada às melhores práticas internacionais e às recomendações de especialistas e universidades brasileiras. O projeto fortalece a eficiência do SUS, garante transparência, devolve dignidade ao paciente e reforça o papel constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado.

Por essas razões, conclamo os nobres pares a apoiar esta proposta.

Sala das Sessões, em 2025.

Deputado DUDA RAMOS





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-norma-pl.html>

FIM DO DOCUMENTO