

PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO, DE SAÚDE, DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO E DE CONSTITUÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO PROJETO DE LEI 1.749, DE 2022

PROJETO DE LEI Nº 1.749, DE 2022

(Apensado PL nº 2.329, de 2022)

Altera a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, para dispor sobre a atenção integral ao homem na prevenção e controle do câncer colorretal.

Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS

Relator: Deputado DIEGO GARCIA

I - RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei (PL) nº 1.749, de 2022, de autoria da nobre Deputada Flávia Morais.

A proposição original visa alterar a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, que "Institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata", com o objetivo de expandir seu escopo para abranger a atenção integral ao homem na prevenção e controle do câncer colorretal.

A justificação da autora ressalta a alta incidência da doença na população masculina (terceiro tipo de câncer mais frequente) e invoca o princípio da isonomia, buscando equiparar o cuidado masculino ao já conferido às mulheres pela Lei nº 14.335, de 2022.

Encontra-se apensado o PL nº 2.329, de 2022, de autoria do Deputado Dagoberto Nogueira, que "Dispõe sobre a realização de rastreamento populacional para o câncer colorretal, no âmbito do Sistema Único de Saúde".



* C D 2 5 9 0 1 1 5 6 3 9 0 0 *

A matéria foi distribuída à Comissão de Administração e Serviço Público (CASP), à Comissão de Saúde (CSAUDE), à Comissão de Finanças e Tributação (CFT) e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise de mérito e admissibilidade (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Administração e Serviço Público (CASP), a matéria recebeu parecer pela aprovação, na forma de Substitutivo.

Na Comissão de Saúde (CSAUDE), tive a oportunidade de ser o relator deste Projeto de Lei, em conjunto com outras propostas que tratavam da saúde masculina. A comissão concluiu pela aprovação do PL nº 1.749/2022, incorporando seu objeto a um novo Substitutivo que consolidou a matéria, instituindo formalmente a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem e a campanha "Novembro Azul".

Na Comissão de Finanças e Tributação (CFT), o Substitutivo da CSAUDE foi analisado quanto à sua adequação financeira e orçamentária. O parecer concluiu pela não implicação da matéria, desde que acolhida Subemenda de Adequação proposta por aquela comissão, visando substituir o verbo "deverá" por "poderá" no Substitutivo, conferindo à norma caráter programático e autorizativo, sanando eventual vício de criação de despesa obrigatória. Ainda em 2024, pude ser relator na Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania, não tendo sido deliberado ainda.

Em decorrência da aprovação de requerimento de urgência (art. 155, RICD), a matéria vem ao plenário para deliberação. Cabe a este Relator, portanto, proferir o presente parecer em substituição a todas as comissões, analisando a admissibilidade jurídica, a adequação financeira e orçamentária e o mérito da proposição principal (PL nº 1.749/2022) e de seu apenso (PL nº 2.329/2022).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A. Análise de Admissibilidade e Mérito



* C D 2 5 9 0 1 1 5 6 3 9 0 0 *

1. Admissibilidade Jurídica

A proposição principal (PL nº 1.749/2022) e seu apenso (PL nº 2.329/2022) atendem aos requisitos de admissibilidade jurídica.

No que tange à **Constitucionalidade Formal**, a matéria é de competência legislativa concorrente da União para dispor sobre "proteção e defesa da saúde", nos termos do art. 24, XII, da Constituição Federal. A iniciativa parlamentar é legítima, conforme o art. 61, *caput*, da Carta Magna, não incidindo na espécie reserva de iniciativa. O veículo normativo escolhido, Projeto de Lei Ordinária, é o adequado, uma vez que a Constituição não exige Lei Complementar ou outra espécie legislativa para veicular a matéria.

Quanto à **Constitucionalidade Material**, as proposições harmonizam-se com o ordenamento constitucional ao concretizar o direito fundamental e social à saúde, insculpido nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Ademais, ao estender o rastreamento do câncer colorretal aos homens, o projeto atende diretamente ao Princípio da Isonomia (Art. 5º, *caput*, CF), equiparando-o ao direito já conferido às mulheres pela Lei nº 14.335, de 2022.

As proposições atendem ao requisito da **Juridicidade**, pois buscam inovar o ordenamento jurídico de forma primária, sendo dotadas dos atributos da generalidade, abstração e coercitividade, e respeitam os princípios gerais do direito.

No que se refere à **Técnica Legislativa**, o texto original, o projeto apensado e o Substitutivo ora apresentado observam as diretrizes da Lei Complementar nº 95, de 1998.

2. Adequação Financeira e Orçamentária

Nos termos do art. 53, II, do RICD, compete à Comissão de Finanças e Tributação (CFT) a análise da adequação financeira e



* C D 2 5 9 0 1 1 5 6 3 9 0 0 *

orçamentária. As proposições em tela (PL 1.749/2022 e PL 2.329/2022) tratam da inclusão e rastreamento do câncer colorretal no âmbito do SUS.

O Substitutivo anexo, em seu "Art. 4º-A", condiciona a realização dos exames ao "critério médico" e à observância de "protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e os demais normativos estabelecidos pelo Ministério da Saúde".

Tal formulação confere à norma um caráter programático e de eficácia limitada, não criando despesa obrigatória imediata para a União. A efetiva implementação das ações dependerá de dotação orçamentária futura e da regulamentação pelos órgãos competentes.

Conclui-se, portanto, pela não implicação da matéria em aumento da despesa ou renúncia de receita que demande compensação imediata.

3. Mérito

No mérito, a proposição é oportuna e necessária. Conforme exaustivamente demonstrado na justificação da autora, a alta incidência do câncer colorretal na população masculina justifica a adoção de medidas legislativas para assegurar o rastreamento e a atenção integral no âmbito do SUS.

O PL nº 1.749/2022 original propõe alcançar esse objetivo mediante a alteração da ementa da Lei nº 10.289/2001 (que trata do câncer de próstata) e a inclusão do "Art. 4º-B", assegurando exames (FOBT e colonoscopia) a homens a partir dos 50 anos ou a critério médico.

Tramita em apenso o PL nº 2.329, de 2022, que também visa instituir o rastreamento populacional do câncer colorretal. Embora meritório, seu objeto é mais amplo e detalhado do que o PL principal, mas sua abordagem é similarmente contemplada e aperfeiçoada pelo Substitutivo ora proposto, que integra a nova política à lei já existente (Lei nº 10.289/2001).



* C D 2 5 9 0 1 1 5 6 3 9 0 0 *

Nesse sentido, o Substitutivo que apresentamos abaixo mostra-se tecnicamente mais adequado e coeso. Ele se atém ao objetivo central do PL 1.749/2022, promovendo a alteração da Lei nº 10.289/2001 de forma mais integrada e sistêmica.

Em vez de apenas acrescentar um artigo (o "Art. 4º-B" proposto no PL original), o Substitutivo anexo altera a Ementa, o Art. 2º (autorização ao Poder Executivo) e o Art. 4º (atividades do programa) da Lei nº 10.289/2001, integrando o "Câncer Colorretal" ao lado do "Câncer de Próstata" em todo o arcabouço do Programa Nacional já existente.

Ademais, o "Art. 4º-A" proposto neste Substitutivo representa um aprimoramento técnico. Ele substitui a menção a uma idade de corte específica ("acima de quarenta anos" no Art. 4º, II; ou "a partir dos cinquenta anos" no PL original) pela diretriz de que os exames (tanto de próstata quanto colorretal) serão obrigatoriamente realizados pelo SUS "sempre que, a critério médico, tal procedimento for considerado necessário".

Fundamentalmente, este Substitutivo condiciona o critério médico à observância "dos protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e os demais normativos estabelecidos pelo Ministério da Saúde". Essa salvaguarda é essencial para evitar o engessamento da política pública em lei e garantir que a oferta de exames siga a melhor evidência científica disponível, conferindo flexibilidade ao gestor do SUS e segurança jurídica ao ato médico.

Por fim, o prazo de *vacatio legis* de 180 dias mostra-se mais adequado à implementação da medida pelo SUS do que a vigência imediata proposta por outros textos.

3. Conclusão do Voto

Por todo o exposto, votamos:

No âmbito da Comissão de Administração e Serviço Público (CASP), pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 1.749, de 2022 e do Projeto de Lei nº 2.329, de 2022 apensado, na forma do Substitutivo da CSAUDE;



* C D 2 5 9 0 1 1 5 6 3 9 0 0 *

No âmbito da Comissão de Saúde (CSAUDE), pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 1.749, de 2022 e do Projeto de Lei nº 2.329, de 2022, na forma do Substitutivo em anexo;

No âmbito da Comissão de Finanças e Tributação (CFT), pela **não implicação da matéria** (PL nº 1.749/2022, PL nº 2.329/2022 e Substitutivo da CSAUDE) em aumento da despesa ou renúncia de receita; e

No âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa** do Projeto de Lei nº 1.749, de 2022, do Projeto de Lei nº 2.322, de 2022 apensado e do Substitutivo da CSAUDE. E, no mérito, pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 1.749, de 2022 e do Projeto de Lei nº 2.322, de 2022 apensado, na forma do Substitutivo da CSAUDE.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI 1.749, DE 2022

Altera a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, para dispor sobre a atenção integral ao homem na prevenção e controle do câncer colorretal

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, para dispor sobre a atenção integral ao homem na prevenção e controle do câncer colorretal.

Art. 2º A ementa da Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata e do Câncer Colorretal e dispõe sobre a adoção de ações integradas de prevenção, detecção, tratamento e acompanhamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).(NR)”

Art. 3º A Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º É autorizado o Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, a assumir os encargos da promoção e coordenação do Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata e do Câncer Colorretal. (NR)”

“Art. 4º O Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata e do Câncer Colorretal deverá incluir, dentre outras, as seguintes atividades:



I – campanha institucional nos meios de comunicação, com mensagens voltadas à atenção integral à saúde do homem, com foco na prevenção do câncer de próstata e do câncer colorretal;

II – parcerias com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, colocando-se à disposição da população masculina, exames para a prevenção ao câncer de próstata e ao câncer colorretal;

V – sensibilizar os profissionais de saúde, capacitando-os e reciclando-os quanto a novos avanços nos campos da prevenção e da detecção precoce do câncer de próstata e do câncer colorretal.

• (NR)"

“Art. 4º-A. As unidades integrantes do Sistema Único de Saúde são obrigadas a realizar exames para a detecção precoce do câncer de próstata e do câncer colorretal sempre que, a critério médico, tal procedimento for considerado necessário, observados os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e os demais normativos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. (NR)”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor em 180 (cento e oitenta) dias da data de sua publicação.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2025.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

