

**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 Moraes.

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".



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



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



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).



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;



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

