



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.278-A, DE 2024 **(Do Sr. Alex Manente)**

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; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. ANA PIMENTEL).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024
(Do Sr. Alex Manente)

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.

Apresentação: 05/11/2024 17:15:33.553 - Mesa

PL n.4278/2024

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP), com o objetivo de promover ações de prevenção, redução de riscos e promoção da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), voltadas para atender às demandas e necessidades demográficas da população brasileira.

Art. 2º O Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP) será executado em todos os níveis do SUS e visa desenvolver ações de saúde preventiva com enfoque especial nas diferentes fases da vida, considerando as especificidades regionais e sociais de cada território.

Art. 3º As ações do PNSP serão realizadas por meio de articulação entre o governo federal, estados e municípios, visando à integração e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

Art. 4º São objetivos do PNSP:

- I. Reduzir a incidência e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão, e doenças cardiovasculares, por meio de ações preventivas;
- II. Realizar campanhas de conscientização e promoção de hábitos saudáveis, incluindo alimentação adequada, prática regular de atividades físicas, e controle do consumo de álcool, tabaco e outras substâncias prejudiciais;



III. Fortalecer a atenção primária à saúde para a detecção precoce de doenças e condições de risco, promovendo diagnósticos rápidos encaminhamento e acesso a tratamentos preventivos;

IV. Estimular a vacinação e o acompanhamento regular da população idosa, de crianças e de grupos vulneráveis, incluindo gestantes e pessoas com deficiência, promovendo ações específicas de prevenção a doenças infecciosas e não infecciosas;

V. Implementar estratégias de monitoramento e vigilância em saúde para identificar, de forma precoce, novos riscos e agravos à saúde pública, respondendo de acordo com as necessidades demográficas e epidemiológicas locais.

VI. Capacitação de profissionais de saúde para a prática da medicina preventiva e promoção da saúde no SUS;

VII – Integração de ações de prevenção e promoção da saúde nos atendimentos de rotina do SUS.

Art. 5º O Ministério da Saúde será responsável pela formulação das diretrizes e protocolos do PNSP, coordenando a implementação e avaliando a execução em nível nacional, estadual e municipal.

Art. 6º As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde deverão adaptar as ações do PNSP às demandas locais, de acordo com dados epidemiológicos e demográficos específicos de suas regiões.

Art. 7º O PNSP deverá ser monitorado e avaliado de forma contínua pelo Ministério da Saúde, que publicará relatórios anuais sobre o impacto das ações preventivas, identificando indicadores de saúde da população.

Art. 8º As unidades responsáveis pelo programa deverão utilizar sistemas de informação em saúde para compilar dados e avaliar os resultados das ações preventivas, facilitando o planejamento e aprimoramento das políticas de saúde.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Lei busca a criação do Programa Nacional de Saúde Preventiva (PNSP), que visa fortalecer ações de prevenção de doenças e



promoção da saúde com base nas demandas e nas especificidades demográficas da população.

O uso de fontes de dados, produzidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pode contribuir para o desenvolvimento da gestão e do controle da saúde da população, apontando as necessidades de mudanças nas políticas públicas. O uso de dados na saúde tem o potencial de impactar positivamente diversos campos, desde a medicina preventiva até as pesquisas clínicas e farmacêuticas.

A prevenção é definida como “todo ato que tem impacto na redução de mortalidade e morbidade das pessoas”. A partir desse conceito, pode-se inferir que a medicina preventiva é o ramo da medicina que visa evitar o desenvolvimento de patologias, bem como a reduzir os danos oriundos das mesmas na vida dos pacientes e mitigar os efeitos adversos advindos dos tratamentos em saúde. A prevenção é dividida em quatro níveis distintos:

- prevenção primária - responsável pela promoção da saúde e pela proteção específica;
- prevenção secundária - incumbida de identificar a patologia em seu estágio inicial, muitas vezes em um estágio subclínico, para que o diagnóstico definitivo seja realizado, assim como o tratamento, visando, ao menos, amainar os efeitos patológicos em questão;
- prevenção terciária - que consiste em ações voltadas para a atenuação dos prejuízos funcionais provenientes de um problema agudo ou crônico;
- prevenção quaternária - encarregada de identificar e, concomitantemente, proteger os indivíduos em risco de intervenções excessivas e inadequadas, sejam elas terapêuticas ou diagnósticas.

Apesar de a medicina preventiva permear todos os níveis de atenção à saúde, ela é considerada uma atribuição da Atenção Primária e, conforme a Organização Mundial da Saúde, é a forma de investir em saúde que mais gera valor ao capital investido. Isso acontece, pois, além da grande abrangência populacional da Atenção Primária, esses investimentos promovem uma redução dos casos que chegam à Atenção Secundária e Terciária que, por sua vez, são mais onerosas e, se evitadas, podem representar um possível foco de economia ao sistema de saúde. Os cuidados preventivos são a melhor opção para as políticas públicas.

O programa se justifica pela necessidade de implementar uma política pública que reduza a sobrecarga dos serviços de saúde no Brasil,



promovendo o bem-estar da população por meio de práticas de saúde preventivas e integradas ao cotidiano.

Os gastos do Sistema Único de Saúde vêm crescendo ao longo dos anos. Nesse sentido, a aplicação de recursos para o desenvolvimento das práticas tomadas como preventivas deve ser colocada em prática, visando assegurar de forma mais efetiva a integridade física e mental da população e, por consequência, reduzir os custos.

O investimento na criação de planos e estratégias de gestão e desenvolvimento, tendo como base a medicina preventiva, é primordial e cada vez mais necessário para que se troque o incentivo corriqueiro da prática de ações remediadoras para o costume da implementação e seguimento dos métodos de prevenção na comunidade. Dessa forma, recursos antes utilizados em tratamentos com altos custos dos serviços do SUS, após economizados, seriam aplicados com mais eficiência e eficácia, proporcionando uma saúde pública com alto nível de investimento, tecnologias e tratamentos de primeira linha, oportunizando atendimentos de alta qualidade à saúde para todos os usuários do SUS.

O aumento na qualidade de vida dos cidadãos reduz os custos com atendimentos de emergência, tratamento de doenças e superlotação em hospitais, permitindo que os médicos consigam dar mais atenção aos casos de maior gravidade.

A medicina preventiva traz inúmeros benefícios e tem um papel muito importante na sociedade. Além de fortalecer os cuidados individuais, ela promove a saúde coletiva.

Sala das Sessões, em de novembro de 2024.

Deputado Alex Manente
Cidadania/SP



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).





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD251037236100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

2025-8714

É o relatório.



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





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 4.278, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.278/2024, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Ana Pimentel.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pedro Westphalen e Rosângela Reis - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Júnior Mano, Meire Serafim, Osmar Terra, Paulo Litro, Ribamar Silva, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Vermelho, Weliton Prado, Alice Portugal, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Fernanda Pessoa, Fernando Rodolfo, Geovania de Sá, Luciano Vieira, Maria Rosas, Murillo Gouvea, Murilo Galdino, Professor Alcides, Rafael Simoes e Rogéria Santos.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2025.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO 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 12 de novembro de 2025.



Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente

3

Apresentação: 12/11/2025 15:37:09.823 - CSAUDE
SBT-A 1 CSAUDE => PL 4278/2024

SBT-A n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD253749060700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Vitor

