



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , de 2026. (Dos senhores Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a função de Profissional de Enfermagem Navegador.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O objetivo desta Lei é instituir no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a função de Profissional de Enfermagem Navegador.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei considera-se navegação o conjunto de ações e atividades relacionadas ao acompanhamento e intervenções sobre a jornada do usuário nos estabelecimentos de saúde e na Rede de Atenção à Saúde - RAS, com o objetivo de garantir a realização da investigação diagnóstica e do tratamento em tempo oportuno e com a qualidade requerida.

Art. 2º Fica instituída, no âmbito dos hospitais integrantes do SUS, compreendidos os estabelecimentos públicos e os privados contratados ou conveniados, a função de Profissional de Enfermagem Navegador, com a finalidade de coordenar e facilitar a jornada do paciente pelos serviços de saúde, especialmente nos casos de média e alta complexidade, inclusive em processos cirúrgicos.

Parágrafo único. O Profissional de Enfermagem Navegador é o profissional de enfermagem que atua como guia do paciente, auxiliando-o a compreender o diagnóstico e o tratamento, organizando etapas assistenciais e administrativas e articulando a comunicação entre paciente, família, equipe multiprofissional e serviços de apoio, com foco na continuidade e na integralidade do cuidado.

Art. 3º São objetivos da função de Profissional de Enfermagem Navegador no SUS:





CÂMARA DOS DEPUTADOS

I – atuar no sentido de ajudar a reduzir barreiras culturais, logísticas, burocráticas, informacionais e de acesso aos serviços de saúde;

II – ajudar a promover a integralidade, a longitudinalidade e a continuidade do cuidado ao paciente ao longo de todo o percurso assistencial;

III – auxiliar na redução do tempo entre suspeita, diagnóstico, estadiamento e início do tratamento, em especial nos casos de média e alta complexidade;

IV – apoiar o paciente e sua família, oferecendo acolhimento, educação em saúde, letramento em saúde e suporte emocional;

V – contribuir para a adesão ao tratamento, para a segurança do paciente e para a melhoria de desfechos clínicos e da qualidade de vida;

VI – auxiliar na otimização de fluxos assistenciais e do uso de recursos, com potencial redução de eventos adversos, tempo de permanência hospitalar, reinternações e custos.

Art. 4º Compete ao Profissional de Enfermagem Navegador, sem prejuízo de outras atribuições previstas em normas específicas da Enfermagem:

I – acompanhar o paciente, desde a suspeita ou confirmação diagnóstica até o seguimento ou alta do programa de navegação, de forma presencial e por meios remotos seguros, tais como telefone, ferramentas de telessaúde e outros meios autorizados pelo gestor, assegurada a confidencialidade das informações;

II – realizar, quando compatível com sua habilitação profissional e sob supervisão de enfermeiro quando exigido pela legislação, avaliação biopsicossocial do paciente e de sua família, identificando necessidades e barreiras ao tratamento, e registrar as informações pertinentes em prontuário;

III – elaborar, em conjunto com o paciente, seus familiares e a equipe multiprofissional, plano de navegação com definição de metas, etapas,





CÂMARA DOS DEPUTADOS

orientações e responsáveis, observadas as atribuições privativas do enfermeiro previstas na legislação profissional;

IV – orientar o paciente e seus familiares sobre diagnóstico, estadiamento, opções terapêuticas, efeitos colaterais, sinais de alerta, autocuidado e direitos relacionados ao cuidado em saúde, em linguagem clara e adequada ao nível de compreensão do paciente;

V – ajudar na identificação, mapeamento e auxiliar no enfrentamento de gargalos assistenciais e administrativos, tais como atrasos em exames, consultas, procedimentos, autorizações, retornos e encaminhamentos, em articulação com as áreas responsáveis;

VI – ajudar a coordenar o cuidado, em articulação com o enfermeiro responsável pelo serviço, entre diferentes pontos da rede de atenção à saúde, incluindo atenção primária, atenção especializada ambulatorial, hospitais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, reabilitação, cuidados paliativos e apoio psicossocial;

VII – auxiliar na articulação de encaminhamentos e na integração do trabalho de médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, cirurgião dentista e demais profissionais envolvidos no cuidado;

VIII – utilizar, quando disponível e autorizado, sistemas de regulação, prontuários eletrônicos e ferramentas de telemonitoramento para acompanhar a jornada do paciente e apoiar o gerenciamento do programa de navegação;

IX – contribuir para ações de educação em saúde e letramento em saúde, individuais e coletivas, voltadas a pacientes, familiares, cuidadores e comunidade;

X – registrar e monitorar indicadores de processo e de resultado da navegação, tais como tempo para diagnóstico e início do tratamento, adesão terapêutica, faltas, reinternações, eventos adversos,





CÂMARA DOS DEPUTADOS

satisfação dos usuários e desfechos assistenciais, na forma definida pelo gestor;

XI – zelar pela confidencialidade das informações, pelo respeito à autonomia do paciente e pela observância dos princípios éticos e legais aplicáveis à Enfermagem, ao SUS e à proteção de dados pessoais.

Art. 5º São requisitos mínimos para o exercício da função de Profissional de Enfermagem Navegador:

I – registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem competente, como enfermeiro ou técnico de enfermagem, nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986;

II – experiência profissional ou formação específica na linha de cuidado em que atuará, com prioridade para média e alta complexidade definidas pelo gestor;

III – capacitação em navegação de pacientes, coordenação do cuidado, comunicação em saúde, educação em saúde, trabalho em equipe multiprofissional e uso de tecnologias da informação em saúde, segundo diretrizes a serem estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A atuação do Profissional de Enfermagem Navegador observará protocolos, diretrizes clínicas e normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em articulação com os gestores do SUS e em consonância com as normas do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, respeitadas as atividades privativas do enfermeiro previstas na legislação profissional.

Art. 6º A função de Profissional de Enfermagem Navegador será exercida em articulação com as equipes de atenção primária, atenção especializada, atenção hospitalar, regulação e vigilância em saúde, observada a organização regionalizada e hierarquizada do SUS.

Parágrafo único. Esta Lei não exclui a participação de outros profissionais da saúde e de agentes comunitários de saúde em ações de navegação de pacientes, desde que tais ações sejam integradas ao plano de





CÂMARA DOS DEPUTADOS

navegação e executadas em conformidade com a legislação profissional específica e com as diretrizes do gestor.

Art. 7º A implantação da função de Profissional de Enfermagem Navegador será gradual, priorizando-se:

I – serviços habilitados em alta complexidade no âmbito do SUS, nos termos das políticas nacionais pertinentes;

II – unidades de referência para média complexidade;

III – regiões de saúde com maior prevalência de doença, dificuldades de acesso e desigualdades socioeconômicas, conforme critérios epidemiológicos, de vulnerabilidade e de equidade.

§ 1º O Ministério da Saúde apoiará técnica e financeiramente a implantação e a expansão de programas de navegação de pacientes, inclusive por meio de incentivos específicos, projetos-piloto e linhas de cuidado prioritárias, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

§ 2º Os gestores do SUS poderão instituir serviços ou núcleos de navegação de pacientes, definir perfis de elegibilidade e dimensionar equipes de Profissionais de Enfermagem Navegadores, observadas as diretrizes nacionais.

§ 3º Para a implantação da função de Profissional de Enfermagem Navegador, os municípios poderão constituir ou contratar consórcios públicos, nos termos da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, com a finalidade de desenvolver ações e serviços de saúde de forma regionalizada e eficiente.

Art. 8º O Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite, estabelecerá, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contado da publicação desta Lei:

I – diretrizes nacionais para programas de navegação de pacientes no SUS;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

II – protocolos clínico-assistenciais e operacionais mínimos para atuação do Profissional de Enfermagem Navegador em diferentes linhas de cuidado;

III – parâmetros para dimensionamento de pessoal, cargas de trabalho, formação e educação permanente dos Profissionais de Enfermagem Navegadores;

IV – indicadores e mecanismos de monitoramento e avaliação dos programas de navegação, com divulgação periódica de resultados.

Art. 9º As despesas decorrentes da implementação desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, observada a disponibilidade orçamentária e financeira e os limites legais aplicáveis ao financiamento do SUS.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O direito à saúde constitui garantia fundamental assegurada pelo art. 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado. Esse direito deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Em suma, esse comando constitucional impõe ao Poder Público não apenas a oferta formal de serviços, mas a organização eficiente do sistema de saúde, de modo a assegurar acesso real, oportuno e contínuo ao cuidado.

O art. 198 da Constituição Federal, por sua vez, estrutura o Sistema Único de Saúde – SUS sobre os princípios da descentralização, da regionalização, da hierarquização das ações e serviços e da integralidade da atenção.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A hierarquização pressupõe a organização do sistema por níveis crescentes de complexidade assistencial, enquanto a regionalização exige articulação permanente entre os diversos pontos da rede de atenção à saúde, de modo a garantir continuidade do cuidado e uso racional dos recursos públicos.

No âmbito do SUS, a assistência organiza-se, de forma didática, em três grandes níveis: atenção primária, média complexidade e alta complexidade.

A média complexidade compreende ações e serviços especializados ambulatoriais e hospitalares que demandam profissionais especializados, exames diagnósticos específicos e procedimentos terapêuticos de maior densidade tecnológica, como consultas especializadas, exames de imagem avançados, pequenas cirurgias e acompanhamento multiprofissional de doenças crônicas.

A alta complexidade, por sua vez, envolve procedimentos que exigem tecnologia sofisticada, equipes altamente especializadas e elevado custo assistencial, como cirurgias de grande porte, terapias intensivas, hemodiálise, transplantes, tratamentos oncológicos, cardiologia intervencionista, neurocirurgia e outras intervenções de elevada complexidade clínica e estrutural.

É justamente nesses níveis — média e alta complexidade — que se concentram os maiores gargalos do sistema: filas prolongadas para consultas e exames especializados, demora na autorização de procedimentos, falhas de comunicação entre serviços, perda de seguimento clínico e fragmentação do cuidado.

A ausência de coordenação efetiva da jornada do paciente resulta em atrasos diagnósticos, agravamento de quadros clínicos, reinternações evitáveis, desperdício de recursos públicos e aumento da judicialização da saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Reconhecendo essa realidade, o próprio Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Regulação em Saúde por meio da Portaria GM/MS 9.262/2025, que passou a incorporar expressamente a navegação do cuidado como instrumento estruturante da regulação assistencial, definindo-a como o conjunto de ações de acompanhamento da jornada do usuário na rede de atenção à saúde, com o objetivo de garantir diagnóstico e tratamento em tempo oportuno e com qualidade.

A mesma Portaria, ao tratar da regulação do acesso na atenção especializada, incluiu entre suas diretrizes operacionais a realização da navegação do cuidado como mecanismo de integração dos serviços e continuidade assistencial.

Todavia, embora a política nacional reconheça formalmente a navegação como função essencial da regulação e da organização do cuidado, não houve até o momento a regulamentação da figura profissional responsável por executá-la, tampouco a definição de competências, requisitos de formação, parâmetros operacionais e diretrizes de implantação no SUS.

Situação semelhante já havia ocorrido na Lei nº 14.758/2023, que instituiu a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e mencionou mecanismos de navegação de pacientes de forma genérica, sem estrutura normativa suficiente para sua aplicação uniforme.

O presente Projeto de Lei busca exatamente suprir essa lacuna institucional, transformando a navegação do cuidado — já reconhecida pela legislação e pelas políticas públicas — em função profissional organizada, permanente e exequível no âmbito da média e alta complexidade do SUS.

Além disso, a proposta amplia o alcance da navegação para todas as condições de média e alta complexidade que demandem integração de serviços especializados, como doenças cardiovasculares, renais, respiratórias, metabólicas, neurológicas, imunológicas e demais enfermidades que exigem acompanhamento contínuo, múltiplos exames e articulação entre diferentes níveis de atenção.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A experiência brasileira em centros de excelência, como o A.C. Camargo Cancer Center, demonstra de forma concreta que a navegação coordenada por profissionais de enfermagem reduz o tempo entre diagnóstico e início do tratamento, melhora a adesão terapêutica, organiza fluxos assistenciais, qualifica a comunicação entre serviços e eleva os desfechos clínicos, evidenciando tratar-se de modelo plenamente adaptável à realidade do SUS.

A presente proposta ancora-se ainda no princípio constitucional da equidade em saúde, implícito nos arts. 196 e 198 da Constituição Federal, ao reconhecer que populações em maior vulnerabilidade socioeconômica enfrentam obstáculos adicionais para acessar serviços especializados.

Ao orientar, acompanhar e facilitar o percurso assistencial, o Profissional de Enfermagem Navegador atua como instrumento ativo de redução das desigualdades regionais e sociais no acesso à média e alta complexidade.

Considerando a realidade da força de trabalho do SUS, o Projeto de Lei prevê que a função poderá ser exercida por enfermeiros ou técnicos de enfermagem, desde que regularmente inscritos nos Conselhos de Enfermagem e devidamente capacitados para o desempenho das atribuições, sempre respeitadas as atividades privativas do enfermeiro previstas na Lei 7.498/1986.

Essa modelagem amplia a viabilidade prática da política pública, especialmente em regiões com escassez de profissionais de nível superior, sem comprometer a segurança do paciente nem a qualidade assistencial.

No âmbito de Pernambuco, essa agenda foi incorporada pela Federação União Progressista, que instituiu comissão técnica destinada à formulação de propostas estruturantes aos candidatos ao Governo do Estado na área da saúde, com foco no fortalecimento da regulação assistencial, ampliação do acesso à média e alta complexidade, melhoria da qualidade do





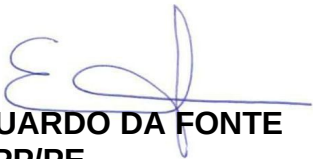
CÂMARA DOS DEPUTADOS

cuidado e redução das iniquidades regionais. A criação da função de Profissional de Enfermagem Navegador insere-se diretamente nesse esforço de modernização da gestão do SUS.

Além de seus impactos assistenciais, a navegação do cuidado contribui para maior eficiência do gasto público, com potencial redução de reinternações evitáveis, atrasos terapêuticos, desperdício de recursos e judicialização da saúde, reforçando o dever constitucional de organização racional das políticas públicas.

Diante disso, o presente Projeto de Lei representa avanço normativo necessário para concretizar os comandos dos arts. 196 e 198 da Constituição Federal, dar efetividade às diretrizes já previstas na Política Nacional de Regulação em Saúde, estruturar a navegação de pacientes como política pública permanente no âmbito da média e alta complexidade do SUS, ampliar o acesso efetivo aos serviços especializados, qualificar a assistência prestada e reduzir desigualdades sociais e regionais no atendimento à população brasileira.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 2026.


Deputado **EDUARDO DA FONTE**
PP/PE


Deputado **LULA DA FONTE**
PP/PE

