



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DA DEPUTADA ELY SANTOS

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026
(Deputada **ELY SANTOS**)

Institui o Protocolo Nacional de Consulta Ginecológica Unificada e Prevenção Integral à Saúde da Mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, cria o Cadastro Nacional de Prevenção à Saúde da Mulher, estabelecendo deveres da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e dá outras providências

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Protocolo Nacional de Consulta Ginecológica Unificada e Prevenção Integral à Saúde da Mulher, com a finalidade de garantir acesso facilitado, concentrado e eficiente às ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento da saúde feminina.

Art. 2º São objetivos do Protocolo da Prevenção Integral à Saúde da Mulher:

- I - assegurar o direito à saúde preventiva da mulher;
- II - otimizar o tempo de atendimento e reduzir barreiras de acesso;
- III - ampliar a detecção precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama;
- IV - garantir retorno previamente agendado para acompanhamento clínico;
- V - estruturar sistema nacional de monitoramento e acompanhamento das ações preventivas.



Art. 3º A Consulta Ginecológica Unificada consistirá em atendimento único com profissional habilitado, no qual deverão ser assegurados, conforme protocolo clínico e diretrizes terapêuticas:

I - realização do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau);

II - solicitação e, sempre que possível, agendamento imediato de mamografia, observada a faixa etária e o histórico clínico da paciente;

III - avaliação de demandas relacionadas à saúde da mulher, incluindo:

- a) planejamento familiar;
- b) climatério e menopausa;
- c) prevenção e diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis;
- d) outras queixas ginecológicas pertinentes;

IV - solicitação de ultrassonografia transvaginal, quando houver indicação clínica.

§1º Os procedimentos observarão os protocolos do Ministério da Saúde.

§2º A organização dos serviços deverá priorizar a resolutividade no primeiro atendimento.

Art. 4º Os entes federativos União, Estados, Distrito Federal e Municípios deverão assegurar sistema de agendamento simplificado e acessível, preferencialmente com:

I - marcação no mesmo ato da procura pelo serviço;
II - possibilidade de agendamento remoto, inclusive por meios digitais ou telefônicos;

III - organização de fluxos prioritários.

Art. 5º Terão prioridade no acesso ao Protocolo:

I - mulheres com filhos pequenos;



- II - mulheres submetidas a múltiplas jornadas de trabalho;
- III - idosas;
- IV - mulheres com deficiência ou dificuldade de locomoção.

Parágrafo único. O agendamento da mamografia deverá ocorrer, sempre que possível, no mesmo momento da consulta inicial.

Art. 6º Toda mulher atendida no âmbito do Protocolo terá seu retorno garantido, com data previamente marcada durante a consulta inicial, para:

- I - avaliação dos resultados dos exames;
- II - encaminhamento para exames complementares;
- III - início de tratamento ou acompanhamento especializado.

Parágrafo único. O prazo para retorno observará critérios clínicos e regulamentação do Ministério da Saúde.

Art. 7º Fica criado o Cadastro Nacional de Prevenção à Saúde da Mulher (CNPSM), com a finalidade de registrar, acompanhar e monitorar a realização de exames preventivos, retornos clínicos e encaminhamentos realizados no âmbito desta Lei.

Art. 8º O Cadastro Nacional será organizado e coordenado pelo Ministério da Saúde, com integração dos sistemas de informação da:

- I - União;
- II - Estados;
- III - Distrito Federal;
- IV - Municípios.

§1º O cadastro observará as disposições da legislação de proteção de dados pessoais.



§2º Os dados terão finalidade exclusivamente sanitária, estatística e de formulação de políticas públicas.

§3º O acesso às informações individualizadas será restrito a profissionais autorizados, garantido o sigilo médico.

Art. 9º O Cadastro deverá conter, no mínimo:

- I - registro da realização do exame citopatológico;
- II - registro de solicitação e realização de mamografia;
- III - indicação de exames complementares;
- IV - registro do retorno clínico;
- V - encaminhamentos e início de tratamento, quando houver.

Art. 10 Os entes federativos deverão alimentar regularmente o Cadastro Nacional, conforme regulamentação do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A adesão e alimentação regular do Cadastro poderá constituir critério para repasses e incentivos financeiros federais, nos termos da legislação do SUS.

Art. 11 O Ministério da Saúde regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, definindo:

- I - padrões de interoperabilidade dos sistemas;
- II - indicadores de desempenho;
- III - metas de cobertura;
- IV - critérios de cofinanciamento.



Art. 12 As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, observadas as normas de financiamento do SUS.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei institui o Protocolo Nacional de Consulta Ginecológica Unificada e Prevenção Integral à Saúde da Mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo deveres expressos à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, bem como criando o Cadastro Nacional de Prevenção à Saúde da Mulher como instrumento estruturante de monitoramento e efetividade da política pública.

A Constituição Federal consagra a saúde como direito social fundamental (art. 6º) e dever do Estado (art. 196), garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde.

O art. 198 determina que as ações e serviços públicos de saúde integram rede regionalizada e hierarquizada, organizada segundo os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Ademais, o art. 23, II, estabelece ser competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública.

Nesse contexto constitucional, a presente proposição não cria estrutura paralela nem invade a autonomia federativa, mas



concretiza o modelo cooperativo do SUS por meio da fixação de diretrizes nacionais e da distribuição funcional de responsabilidades entre os entes federativos.

Apesar dos avanços institucionais do SUS, persiste relevante fragmentação no atendimento preventivo à saúde da mulher. A realização de exames essenciais, como o exame citopatológico do colo do útero e a mamografia, frequentemente demanda múltiplos agendamentos, deslocamentos sucessivos e retornos não programados, circunstância que gera evasão, perda de seguimento clínico e diagnósticos tardios.

A realidade social evidencia que grande parcela das mulheres brasileiras enfrenta múltiplas jornadas de trabalho, responsabilidades familiares e limitações de mobilidade, fatores que funcionam como barreiras concretas ao acesso contínuo aos serviços preventivos. A fragmentação administrativa, nesse cenário, converte-se em obstáculo estrutural ao exercício do direito fundamental à saúde.

O modelo da Consulta Ginecológica Unificada propõe racionalização administrativa e resolutividade assistencial, concentrando, sempre que possível, exames essenciais, encaminhamentos e agendamento de retorno em um único atendimento. Trata-se de medida de gestão eficiente, que otimiza fluxos já existentes na Atenção Primária à Saúde, reduzindo custos indiretos, tempo de espera e abandono de acompanhamento.

A criação do Cadastro Nacional de Prevenção à Saúde da Mulher confere dimensão estratégica e permanente à política pública. O instrumento permitirá:

- monitoramento real da cobertura de exames preventivos;
- identificação de vazios assistenciais regionais;



- planejamento orçamentário baseado em evidências;
- redução da perda de seguimento clínico;
- integração nacional de dados sanitários;
- indução de desempenho por meio de critérios objetivos.

A previsão de deveres específicos à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios fortalece a governança interfederativa do SUS, garantindo clareza na repartição de competências e evitando lacunas operacionais. Ao mesmo tempo, preserva-se a descentralização administrativa, pois a execução ocorrerá no âmbito das atribuições já estabelecidas na organização do sistema.

Sob a perspectiva econômica, a prevenção constitui medida de alta eficiência fiscal. O diagnóstico precoce reduz drasticamente custos com tratamentos de alta complexidade, internações prolongadas e judicializações decorrentes de falhas assistenciais. Investir em prevenção é medida sanitária, social e economicamente racional.

O Projeto harmoniza-se com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da eficiência administrativa e da proteção integral à saúde, apresentando-se como política pública estruturante, de elevado impacto social e significativa capacidade de transformação na atenção à saúde feminina no Brasil.

Diante da relevância da matéria e do interesse público envolvido, conclama-se o apoio dos Nobres Parlamentares para a aprovação da presente proposição.

Diante do exposto, conclama-se o apoio dos nobres Parlamentares à aprovação do presente Projeto de Lei.



Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputada **ELY SANTOS**

8

Apresentação: 24/02/2026 15:01:45.560 - Mesa

PL n.708/2026



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269727552600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ely Santos



* CD 269727552600 *