



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# **PROJETO DE LEI N.º 6.940, DE 2025**

**(Do Sr. Duda Ramos)**

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para dispor sobre prazos diferenciados para o início do tratamento de pacientes com neoplasia maligna no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL 3586/2023.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos - MDB/RR**

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para dispor sobre prazos diferenciados para o início do tratamento de pacientes com neoplasia maligna no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna comprovada tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico, ou em prazo menor, conforme a classificação de urgência terapêutica definida no prontuário médico.

§ 1º Para os casos classificados como de urgência oncológica, o início do tratamento deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias a partir da confirmação diagnóstica, devendo o médico responsável justificar a urgência em laudo clínico fundamentado.

§ 2º Consideram-se urgências oncológicas, para os fins desta Lei, aquelas que apresentem risco imediato de progressão da doença, metástase, comprometimento funcional, dor intensa, sangramento ou outras condições que exijam intervenção rápida



para preservação da vida, da função ou da qualidade de vida do paciente.

§ 3º O prontuário médico deverá conter o registro da data do diagnóstico, a classificação de urgência atribuída e a justificativa clínica, que servirão de base para o controle do cumprimento dos prazos.

§ 4º O descumprimento dos prazos previstos neste artigo ensejará a responsabilização administrativa do gestor do serviço de saúde, sem prejuízo de apuração civil e penal, nos termos da legislação vigente.

§ 5º O Ministério da Saúde estabelecerá, em regulamento, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para identificação e classificação dos casos de urgência oncológica, com base em critérios técnico-científicos e pareceres do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Art. 2º Os entes federativos deverão adotar medidas administrativas e operacionais para assegurar o cumprimento dos prazos definidos nesta Lei, incluindo:

I – ampliação da rede de serviços oncológicos regionais;

II – priorização do agendamento automatizado de pacientes com urgência oncológica;

III – integração dos sistemas de regulação e acompanhamento oncológico;

IV – publicação periódica de indicadores de tempo médio de início do tratamento.

Art. 3º O Ministério da Saúde regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, estabelecendo protocolos assistenciais, fluxos de encaminhamento e mecanismos de auditoria eletrônica.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



## JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por finalidade reduzir o prazo máximo para início do tratamento de pacientes com neoplasia maligna no Sistema Único de Saúde (SUS), de forma escalonada e baseada em critérios clínicos objetivos, garantindo resposta mais rápida nos casos de urgência oncológica.

Atualmente, a Lei nº 12.732/2012 assegura ao paciente com diagnóstico de câncer o direito de iniciar o primeiro tratamento no prazo máximo de 30 dias. Embora esse marco tenha representado importante avanço, estudos recentes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica demonstram que em determinados tipos de neoplasia o atraso superior a 15 dias já compromete significativamente as chances de cura e controle da doença.

Nos casos de câncer de mama, colo do útero, pulmão e cabeça e pescoço, por exemplo, o retardo na quimioterapia ou radioterapia aumenta a mortalidade em até 30% e reduz as taxas de sobrevida a cinco anos. Situações de dor intensa, sangramento, compressão de órgãos vitais ou risco de metástase demandam atendimento imediato, não podendo se submeter ao prazo geral de 30 dias.

A proposta, portanto, não elimina o prazo já existente, mas o aperfeiçoa ao introduzir uma faixa diferenciada de até 15 dias para casos classificados como urgentes, mediante justificção médica registrada em prontuário único. O texto também reforça a responsabilidade administrativa dos gestores e determina que o Ministério da Saúde regule protocolos clínicos de priorização, com base em critérios técnicos e pareceres do INCA.

Essa medida é juridicamente viável e constitucionalmente legítima, pois se fundamenta no art. 196 da Constituição Federal, que garante o direito à saúde e à assistência integral, e no princípio da razoabilidade



administrativa, ao permitir diferenciação de prazos conforme a gravidade clínica e a capacidade de resposta do sistema.

Trata-se, portanto, de um avanço na política pública de combate ao câncer, que alia humanização, eficiência e segurança jurídica, assegurando tratamento oportuno e digno às pessoas acometidas por neoplasias malignas, especialmente nos casos em que o tempo é fator determinante para a sobrevivência.

Posto isso, conto com o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 2025.

Deputado DUDA RAMOS





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>NORMA CITADA</b>	<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b>	<b>PARTES ALTERADAS</b>
<b>LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201211-22;12732">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201211-22;12732</a>	Art. 2º

**FIM DO DOCUMENTO**