



# Câmara dos Deputados

## PROJETO DE LEI Nº de 2026 (DO SR. RIBEIRO NETO)

Institui o Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de identificar e acompanhar usuários que deixaram de realizar exames, consultas especializadas, procedimentos diagnósticos ou tratamentos previamente agendados, facilitando o reagendamento e a continuidade do cuidado.

Art. 2º São objetivos do Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados:

- I – reduzir o absenteísmo nos serviços de saúde;
- II – ampliar a efetividade das ações assistenciais do SUS;
- III – promover a continuidade do cuidado;
- IV – reduzir o desperdício de vagas, recursos públicos e capacidade instalada;
- V – fortalecer o acompanhamento dos pacientes em situação de vulnerabilidade;
- VI – contribuir para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de doenças;





## Câmara dos Deputados

VII – melhorar os indicadores de acesso e resolutividade do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º O Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados poderá compreender:

- I – identificação de usuários que não compareceram a consultas, exames ou procedimentos previamente agendados;
- II – utilização de meios digitais, telefônicos ou presenciais para contato com os usuários;
- III – orientação sobre reagendamento e continuidade do tratamento;
- IV – integração com sistemas de regulação e prontuários eletrônicos;
- V – monitoramento dos índices de absenteísmo nos serviços de saúde;
- VI – desenvolvimento de estratégias de prevenção ao abandono de tratamentos;
- VII – ações de educação em saúde voltadas à importância do acompanhamento médico.

Art. 4º As ações previstas nesta Lei deverão priorizar:

- I – pacientes oncológicos;
- II – pessoas com deficiência;
- III – pessoas com doenças raras;
- IV – idosos;
- V – gestantes de alto risco;
- VI – pacientes com doenças crônicas;
- VII – usuários em situação de vulnerabilidade social.





## Câmara dos Deputados

Art. 5º A União poderá celebrar convênios, termos de cooperação e parcerias com:

- I – Estados, Distrito Federal e Municípios;
- II – hospitais públicos e filantrópicos;
- III – unidades básicas de saúde;
- IV – universidades e instituições de ensino superior;
- V – organizações da sociedade civil;
- VI – instituições de pesquisa;
- VII – entidades de apoio a pacientes.

Art. 6º Os programas instituídos no âmbito desta Lei poderão integrar ações das áreas de:

- I – saúde;
- II – assistência social;
- III – transformação digital;
- IV – atenção primária à saúde;
- V – regulação assistencial;
- VI – educação em saúde.

Art. 7º A implementação desta Lei observará os princípios:

- I – da dignidade da pessoa humana;
- II – da universalidade do acesso à saúde;
- III – da integralidade da assistência;
- IV – da eficiência administrativa;
- V – da continuidade do cuidado;
- VI – da prevenção;





## Câmara dos Deputados

VII – da redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Art. 8º O tratamento de dados pessoais realizado para os fins desta Lei observará a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, o sigilo das informações de saúde, a finalidade pública, a segurança da informação e as normas de regulação assistencial do SUS.

Art. 9º A implementação das ações previstas nesta Lei ocorrerá conforme disponibilidade orçamentária e financeira dos órgãos competentes, observada a legislação fiscal vigente, sem prejuízo da integração com programas, políticas públicas e instrumentos de cooperação já existentes.

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

### JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição institui o Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de enfrentar um problema silencioso que compromete a eficiência da rede pública de saúde em todo o país: o elevado número de faltas em consultas, exames e procedimentos previamente agendados.

Milhares de vagas são perdidas diariamente em unidades de saúde, hospitais e centros especializados em razão da ausência dos pacientes. Em muitos casos, essas faltas decorrem de dificuldades de comunicação, problemas de deslocamento, mudanças de contato telefônico, desconhecimento sobre o agendamento ou situações de vulnerabilidade social.

O resultado é duplamente prejudicial. De um lado, pacientes deixam de receber atendimento necessário para diagnóstico e tratamento. De outro, vagas permanecem ociosas enquanto milhares de pessoas aguardam nas filas do Sistema Único de Saúde.





## Câmara dos Deputados

Dados divulgados por diversos tribunais de contas, secretarias estaduais de saúde e órgãos de controle apontam índices significativos de absenteísmo em consultas especializadas e exames de média e alta complexidade, gerando desperdício de recursos públicos e ampliando o tempo de espera dos usuários.

No Maranhão, a situação assume relevância ainda maior em razão das dificuldades logísticas enfrentadas por parte da população. Com 217 municípios distribuídos em extensa área territorial, muitos usuários precisam percorrer longas distâncias para acessar serviços especializados localizados em polos regionais como São Luís, Imperatriz, Caxias, Santa Inês e Bacabal.

Em diversas situações, pacientes deixam de comparecer aos procedimentos por dificuldades de transporte, falhas de comunicação ou ausência de mecanismos eficientes de acompanhamento, fazendo com que exames importantes deixem de ser realizados e atrasando diagnósticos que poderiam evitar o agravamento de doenças.

Estudos internacionais publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por sistemas públicos de saúde de países como Reino Unido, Canadá e Austrália demonstram que programas de busca ativa e monitoramento de faltosos reduzem significativamente o absenteísmo, melhoram a continuidade do cuidado e aumentam a eficiência dos sistemas de saúde.

A proposta encontra respaldo nos arts. 6º, 196, 197 e 198 da Constituição Federal, que asseguram o direito universal à saúde e determinam que as ações e serviços públicos sejam organizados de forma eficiente, integral e acessível à população.

A iniciativa também está alinhada à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, especialmente aos princípios da integralidade da assistência e da organização racional dos serviços do Sistema Único de Saúde.





## Câmara dos Deputados

Importante destacar que a proposição não cria benefício financeiro, não estabelece despesa obrigatória continuada e não determina a criação de novas estruturas administrativas permanentes. Sua implementação poderá ocorrer mediante integração dos sistemas já existentes de regulação, atenção primária, telessaúde e prontuário eletrônico, observados a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, o sigilo das informações de saúde e as normas de regulação assistencial do SUS.

Além de ampliar a eficiência da rede pública, o Programa Nacional de Busca Ativa para Exames, Consultas e Procedimentos Não Realizados contribuirá para a redução das filas de espera, para o diagnóstico precoce de doenças e para a melhoria dos resultados assistenciais do Sistema Único de Saúde.

Trata-se de medida simples, moderna, de baixo custo operacional e elevado impacto social, capaz de transformar vagas perdidas em atendimentos efetivamente realizados.

Diante do exposto, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta importante proposta.

**Sala das Sessões, em                    de                    de 2026**

**Deputado Federal RIBEIRO NETO**

**Solidariedade/MA**

