



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026

(Da Sra. Delegada Katarina)

Altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, para assegurar prioridade de acesso a exames de alta complexidade no diagnóstico e acompanhamento do câncer infantojuvenil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, para assegurar prioridade de acesso a exames de alta complexidade destinados ao diagnóstico, estadiamento, monitoramento e acompanhamento terapêutico do câncer infantojuvenil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A:

“Art. 4º-A. Os pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer infantojuvenil terão prioridade de acesso aos exames de alta complexidade necessários ao diagnóstico, estadiamento, monitoramento e acompanhamento terapêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Incluem-se entre os exames previstos no caput:

I - tomografia por emissão de pósitrons associada à tomografia computadorizada (PET-CT/PET-Scan);

II - ressonância magnética;

III - exames genéticos e moleculares;

IV - exames de medicina nuclear;

V - outros exames especializados definidos em regulamento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

§ 2º O acesso aos exames observará indicação médica fundamentada e protocolos clínicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

§ 3º Os exames previstos neste artigo deverão observar prioridade regulatória nos casos de suspeita clínica de neoplasia pediátrica agressiva ou doença oncológica de rápida progressão.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por finalidade aperfeiçoar a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, que institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica, para assegurar prioridade de acesso a exames de alta complexidade indispensáveis ao diagnóstico e acompanhamento do câncer infantojuvenil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O câncer infantojuvenil representa uma das principais causas de morte por doença entre crianças e adolescentes no Brasil. Diferentemente das neoplasias em adultos, os tumores pediátricos possuem comportamento biológico mais agressivo, crescimento acelerado e rápida evolução clínica, circunstâncias que tornam o diagnóstico precoce fator decisivo para aumento das taxas de cura e redução da mortalidade.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA)¹, o câncer em crianças e adolescentes geralmente apresenta melhor resposta terapêutica quando identificado precocemente e tratado em centros especializados. Entretanto, um dos principais entraves enfrentados pelas famílias brasileiras ainda reside na demora para realização de exames especializados capazes de confirmar o diagnóstico, definir o estadiamento tumoral e orientar a conduta terapêutica adequada.

¹ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Câncer infantojuvenil representa uma das principais causas de morte por doença entre crianças e adolescentes no Brasil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 20 maio 2026.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

Nesse contexto, os exames de alta complexidade desempenham papel essencial na oncologia pediátrica moderna, especialmente os exames de medicina nuclear e imagem avançada.

Entre eles, destaca-se a tomografia por emissão de pósitrons associada à tomografia computadorizada (PET-CT/PET-Scan), tecnologia diagnóstica capaz de identificar alterações metabólicas celulares antes mesmo do aparecimento de alterações anatômicas.

O PET-CT apresenta elevada relevância clínica em diversos tipos de câncer infantojuvenil, incluindo:

- linfomas;
- sarcomas;
- neuroblastomas;
- tumores ósseos;
- neoplasias metastáticas;
- tumores sólidos de comportamento agressivo.

Além disso, o exame contribui significativamente para:

- identificação precoce de metástases;
- avaliação de resposta ao tratamento;
- detecção de recidivas;
- definição terapêutica mais precisa;
- redução de procedimentos invasivos desnecessários.

Embora o PET-CT já esteja incorporado ao Sistema Único de Saúde em hipóteses específicas, nos termos da Portaria SAS/MS nº 1.340, de 1º de dezembro de 2014, o acesso ainda permanece desigual entre as regiões do País, especialmente na rede pública pediátrica.

A presente proposição não promove incorporação tecnológica indiscriminada nem impõe obrigatoriedade universal de realização de exames. O texto preserva integralmente a necessidade de indicação médica fundamentada, observância de protocolos clínicos e respeito aos critérios técnicos do Ministério da Saúde e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

A proposta busca, exclusivamente, assegurar prioridade regulatória e assistencial às crianças e adolescentes com suspeita ou diagnóstico de câncer, reconhecendo a urgência peculiar da oncologia pediátrica e a absoluta prioridade conferida à infância pela Constituição Federal.

A iniciativa encontra fundamento nos arts. 6º, 196 e 227 da Constituição Federal, que estabelecem a saúde como direito social fundamental e impõem ao Estado o dever de assegurar proteção integral e prioridade absoluta à criança e ao adolescente.

A matéria harmoniza-se, ainda, com os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e da própria Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica.

Ao reduzir o tempo para diagnóstico e ampliar o acesso a exames especializados, o Estado brasileiro contribui diretamente para:

- aumento das chances de cura;
- redução da mortalidade infantil por câncer;
- diminuição de sequelas permanentes;
- racionalização de custos assistenciais futuros;
- fortalecimento da dignidade das crianças e de suas famílias.

Diante da relevância social, sanitária e humanitária da proposição, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 16 de junho de 2026.

Deputada Federal DELEGADA KATARINA
PSD/SE

