



PROJETO DE LEI Nº , DE 2026
(Do Sr. DR. FREDERICO)

Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para incluir a atualidade tecnológica e a equidade diagnóstica entre os princípios e os direitos previstos, e a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023 (Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer), para dispor sobre métodos diagnósticos minimamente invasivos e avaliação de tecnologias diagnósticas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para incluir a atualidade tecnológica e a equidade diagnóstica entre os princípios e os direitos previstos, e a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023 (Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer), para dispor sobre métodos diagnósticos minimamente invasivos e avaliação de tecnologias diagnósticas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

.....

XIII - atualidade tecnológica e equidade diagnóstica, com vistas à redução progressiva de disparidades no acesso a métodos propedêuticos, de imagem e de biópsia.” (NR)

“Art. 4º

.....



* C D 2 6 5 3 3 2 0 3 1 0 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL DR. FREDERICO

XI - acesso, conforme indicação clínica fundamentada, a métodos diagnósticos oportunos, precisos e menos invasivos, inclusive técnicas de biópsia percutânea assistida por vácuo e outras tecnologias equivalentes reconhecidas pela autoridade competente, observadas as diretrizes assistenciais e a legislação sanitária aplicável.

.....” (NR)

Art. 3º O art. 6º da Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos IX e X e dos §§ 4º e 5º:

“Art. 6º

.....

IX - avaliação periódica das tecnologias diagnósticas disponíveis no SUS, com vistas à redução progressiva de disparidades no acesso a métodos diagnósticos de alta precisão;

X - priorização, quando houver indicação clínica, de procedimentos ambulatoriais de biópsia minimamente invasiva, conforme sua incorporação no SUS, com vistas à redução da necessidade de procedimentos cirúrgicos com finalidade exclusivamente diagnóstica.

.....

§ 4º Na linha de cuidado do câncer de mama, serão assegurados, no âmbito do Sistema Único de Saúde, procedimentos ambulatoriais de biópsia minimamente invasiva sempre que indicados para a elucidação de lesões não palpáveis ou microcalcificações suspeitas, visando mitigar a necessidade de procedimentos cirúrgicos diagnósticos.

§ 5º A divergência relevante entre tecnologias diagnósticas disponibilizadas pelo SUS e aquelas previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), quando relacionadas à prevenção, à detecção precoce ou ao diagnóstico do câncer, constitui critério de priorização para avaliação de tecnologias em saúde pelos órgãos competentes, observada a legislação aplicável.”
(NR)

Apresentação: 23/06/2026 19:18:53.097 - Mesa

PL n.3277/2026



* C D 2 6 5 3 3 2 0 3 1 0 0 0 *



Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O câncer representa um dos maiores desafios de saúde pública no País, com impacto direto sobre mortalidade, qualidade de vida e custos assistenciais do sistema de saúde. De acordo com a Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil para o triênio 2026-2028, publicada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), são estimados 781 mil novos casos de câncer por ano no Brasil¹. Entre as mulheres, o câncer de mama permanece como a neoplasia maligna mais incidente². Em Minas Gerais, por exemplo, o câncer de mama terá curva crescente de incidência, com estimativa de 10% de aumento projetado³.

Os avanços científicos das últimas décadas permitiram o desenvolvimento de métodos diagnósticos menos invasivos, mais precisos e mais seguros para a investigação de lesões suspeitas. Apesar dos progressos observados ao longo dos anos, em especial no que se refere ao diagnóstico dos cânceres, ainda há relevante disparidade tecnológica entre a população que depende do SUS e aquela assistida pela saúde suplementar.

Trata-se de tema de grande relevância para a saúde pública. A detecção e o diagnóstico precoce estão entre os principais fatores para a cura e para a redução da mortalidade por câncer de mama, uma vez que permitem

¹ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2026: Incidência de Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Dados estatísticos sobre a expansão da taxa bruta de incidência de câncer de mama para o triênio 2026-2028. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17914/1/Estima2026_completo%20%281%29.pdf

² INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). INCA estima 781 mil novos casos de câncer por ano no Brasil entre 2026 e 2028. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2026/inca-estima-781-mil-novos-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-entre-2026-e-2028>

³ O TEMPO. *Fora do SUS, mamotomia amplia desigualdade na detecção do câncer de mama, que cresce 10% em MG*. 15 jun. 2026. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/2026/6/15/fora-do-sus-mamotomia-amplia-desigualdade-na-deteccao-do-cancer-de-mama-que-cresce-10-em-mg>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL DR. FREDERICO

intervenções terapêuticas em estágios iniciais da doença, com maior probabilidade de cura e menor necessidade de tratamentos agressivos.

Este Projeto de Lei pretende aperfeiçoar os direitos dos pacientes com câncer no País, bem como fortalecer a política pública de prevenção, diagnóstico e controle da doença, mediante a incorporação dos princípios da atualidade tecnológica e da equidade diagnóstica ao ordenamento jurídico brasileiro. A proposta busca orientar a redução progressiva das desigualdades no acesso a métodos propedêuticos, de imagem e de biópsia, sem promover incorporação automática de tecnologias ao SUS.

Nesse contexto, com destaque para o câncer de mama, a evolução das tecnologias diagnósticas, especialmente dos métodos percutâneos minimamente invasivos, representa avanço relevante na prática clínica contemporânea. Por exemplo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) já previa cobertura obrigatória para a biópsia mamária percutânea assistida a vácuo, conhecida como mamotomia, em hipóteses específicas, desde a Resolução Normativa nº 167, de 9 de janeiro de 2008⁴. Entretanto, o SUS ainda não disponibiliza de forma universal e específica essa tecnologia na linha de cuidado do câncer de mama.

De acordo com diretrizes e posicionamentos da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM)⁵, referida assimetria submete anualmente milhares de mulheres usuárias da rede pública a procedimentos cirúrgicos invasivos desnecessários apenas para fins de elucidação diagnóstica.

Dito isso, a mamotomia é método de alta precisão para a investigação de microcalcificações suspeitas, lesões não palpáveis ou

⁴ AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE COMPLEMENTAR (ANS). *Resolução Normativa - RN nº 167, de 9 de janeiro de 2008*. Institui o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (mecanismo que inseriu formalmente a biópsia mamária assistida a vácuo / mamotomia na cobertura obrigatória dos planos de saúde).

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM). *Diretrizes Técnicas para o Diagnóstico de Lesões Mamárias Não-Palpáveis*. Recomendações e consensos científicos sobre a indicação da biópsia a vácuo (mamotomia) em detrimento de biópsias cirúrgicas para microcalcificações suspeitas e lesões BI-RADS 4 e 5. Disponível em: <https://sbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2024/08/Cartilha-SBM-2022-digital-2.pdf>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL DR. FREDERICO

situações em que a biópsia por agulha grossa se mostra inconclusiva⁶. A técnica permite a retirada de fragmentos maiores de tecido, favorecendo diagnóstico em regime ambulatorial, sob anestesia local, e reduzindo a necessidade de cirurgia apenas para fins diagnósticos⁷.

A ausência de previsão específica e de oferta universal dessa tecnologia na rede pública pode gerar distorções que esta proposição pretende enfrentar. A medida tem potencial de estimular a eficiência orçamentária, reduzir procedimentos cirúrgicos diagnósticos, mitigar cicatrizes e intervenções mais agressivas, contribuir para o cumprimento da Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019, conhecida como Lei dos 30 Dias, e reduzir a disparidade tecnológica no acesso ao diagnóstico oncológico.

Adverte-se, desde logo, que o projeto não implica incorporação automática de tecnologias ao SUS, tampouco substitui ou interfere nas competências técnicas da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), que permanece responsável pela avaliação de evidências de eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto orçamentário.

Ainda sob o aspecto orçamentário, a presente medida não cria obrigação financeira imediata ao Poder Executivo, mas estabelece e fortalece diretrizes normativas de caráter programático, voltadas à orientação das políticas públicas de saúde e à promoção da atualização tecnológica progressiva do sistema, respeitados os procedimentos administrativos e orçamentários do SUS.

Ademais, ao priorizar métodos diagnósticos minimamente invasivos, a medida possui potencial de racionalização de recursos públicos, ao reduzir a necessidade de procedimentos cirúrgicos diagnósticos, internações hospitalares e complicações associadas. Isso também pode diminuir gastos

⁶ O TEMPO. *Op.cit.*

⁷ SCARAMUSSA, G. B.; CRIVELLIN, M. C. C.; CAIXETA, T. de S. Métodos de biópsia mamária: indicações, precisão diagnóstica e comparação entre técnicas. *Journal Archives of Health*, [S. l.], v. 6, n. 4, p. e2945, 2025. DOI: 10.46919/archv6n4espec-15976. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2945>.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL DR. FREDERICO

relacionados a procedimentos reparadores e ao suporte psicológico decorrente de intervenções mais invasivas.

De outro lado, o projeto está em conformidade com entendimento consolidado no sentido de que normas legais podem estabelecer diretrizes e princípios orientadores de políticas públicas de saúde, sem invadir a esfera de competência e discricionariedade técnica dos órgãos executivos responsáveis pela implementação.

Diante do exposto, em prol da vida de milhares de mulheres e de pacientes que dependem do SUS, pedimos o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação desta proposição, que tem o potencial de reduzir disparidades no acesso ao diagnóstico oncológico e favorecer o uso de métodos menos invasivos quando houver indicação clínica.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado DR. FREDERICO
PL/MG

