

# Radar Político da Saúde

A SAÚDE NO CONGRESSO NACIONAL EM 2024

EDIÇÃO ESPECIAL

REALIZAÇÃO



UMANE

APOIO



ESTE MATERIAL É UM PRODUTO



# Radar Político da Saúde

## A SAÚDE NO CONGRESSO NACIONAL EM 2024

EDIÇÃO ESPECIAL

### O QUE É O RADAR POLÍTICO DA SAÚDE?

O “Radar Político da Saúde - A Saúde no Congresso Nacional em 2024” é uma iniciativa do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e da Umane que analisa a atuação do Legislativo Federal na agenda da saúde pública. A publicação examina proposições que tramitaram em comissões estratégicas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, identificando padrões, prioridades e a relação das propostas com as políticas públicas existentes. O Radar se destina a parlamentares, gestores(as), organizações da sociedade civil, pesquisadores(as) e demais atores interessados em qualificar a produção legislativa na área da saúde.

### CREATIVE COMMONS

Permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total, por qualquer meio, se citados a fonte e os sites nos quais podem ser encontrados os documentos originais:

[www.agendamais.org.br](http://www.agendamais.org.br) e [www.ieps.org.br](http://www.ieps.org.br).

Informações: [contato@ieps.org.br](mailto:contato@ieps.org.br) e +55 (21) 2424-1300/ (21) 9856-1944

### COMO CITAR ESTE DOCUMENTO

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS). Radar Político da Saúde - A Saúde no Congresso Nacional em 2024. Brasília: IEPS, 2025.

### REALIZAÇÃO:

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde e Umane

### INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE

Miguel Lago - Diretor Executivo  
Rebeca Freitas - Diretora de Relações Institucionais  
Arthur Aguillar - Diretor de Políticas Públicas  
Rudi Rocha - Diretor de Pesquisa  
Paulo Chapchap - Diretor Médico

### UMANE

Thaís Junqueira - Superintendente Geral  
Evelyn Santos - Gerente de Investimento e Impacto Social  
Aline Rocha - Analista de Investimento Social

### APOIO TÉCNICO: EIXO ESTRATÉGIA POLÍTICA

Florentino Leônidas - Sócio-fundador  
Antônio Fernandes - Líder de Políticas Públicas  
Eduarda Marques - Analista de Políticas Públicas

### APOIO

Instituto Futuro é Infância Saudável (Infinis)

### ELABORAÇÃO:

### INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE

Julia Pereira - Gerente de Relações Institucionais  
Sara Ellen Tavares - Analista de Relações Institucionais  
Rebeca Freitas - Diretora de Relações Institucionais  
Victor Nobre - Assistente de Relações Institucionais  
Milena Rodrigues - Estagiária de Relações Institucionais

### REVISÃO E APOIO TÉCNICO

Dayana Rosa - Gerente de Programa  
Marcella Semente - Analista de Relações Institucionais  
Filipe Asth - Consultor do IEPS  
Renato Tasca - Consultor do IEPS

### COORDENAÇÃO-GERAL DO PROJETO

Rebeca Freitas - Diretora de Relações Institucionais

### COMUNICAÇÃO E DESIGN

Natasha Mastrangelo - Analista de Comunicação  
Letícia Pires - Assistente de Comunicação  
Fábrica de Ideias Brasileiras (FIB) - Identidade visual e diagramação

### REALIZAÇÃO



### APOIO



### ESTE MATERIAL É UM PRODUTO



# Sumário

# Apresentação

A implementação de um sistema público e universal de saúde, em curso há 35 anos, em um país de dimensões continentais como o Brasil, é, por si só, um desafio de alta complexidade. Para existir, o Sistema Único de Saúde - o SUS -, embora amparado por um robusto arcabouço constitucional, necessitou de inúmeras outras normativas para que as suas políticas passassem a ganhar contornos mais nítidos. Até 2025, apenas olhando para os atos normativos do Ministério da Saúde, mais de 128 mil atos infralegais<sup>1</sup> foram registrados no Sistema de Legislação da Saúde.

Esse volume expressivo de produção normativa em nível federal na área da saúde, seja pelo Ministério da Saúde, seja pelo Congresso Nacional, evidencia, por um lado, um esforço contínuo de regulamentar e viabilizar o funcionamento do SUS. Por outro, revela também um descompasso frequente entre o que é aprovado no plano legal e o que, de fato, se traduz em políticas públicas implementadas de forma efetiva. Além disso, aponta para recorrentes sobreposições entre normas já existentes e novas proposições legislativas que tratam de temas já regulamentados.

Esta edição especial do Radar Político da Saúde é um esforço analítico que busca compreender com profundidade tais características da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional. A partir do monitoramento sistemático das comissões de mérito mais relevantes para a saúde - Comissão de Assuntos Sociais (CAS) no Senado Federal e as Comissões de Saúde (CSAÚDE) e de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF) na Câmara dos

Deputados -, este relatório analisa 2.568 proposições deliberadas ao longo do ano de 2024.

O objetivo é oferecer uma leitura crítica da agenda legislativa de saúde, identificando os temas mais frequentes, os objetivos pretendidos pelas proposições que são apresentadas, debatidas e votadas pelos parlamentares, e a relação dessas propostas com políticas públicas em vigor. Ao fazer isso, o Radar se alinha a esforços anteriores de sistematização e avaliação da produção normativa do Congresso, como o estudo de Vieira e Bem (2020)<sup>2</sup>, que apontou o volume expressivo de proposições em saúde e a recorrência de temas como organização do SUS e regulação de medicamentos.

Além de contribuir para a transparência da atividade parlamentar, este relatório busca apoiar a atuação de gestores públicos, assessores parlamentares, pesquisadores e organizações da sociedade civil comprometidos com o fortalecimento do SUS e a qualificação das políticas públicas de saúde. Em um contexto em que diferentes interesses disputam a agenda legislativa e grupos organizados exercem pressão sobre políticos e poderes públicos para influenciar decisões, prática conhecida como *lobby*, a produção de análises baseadas em evidências torna-se ainda mais estratégica para a saúde pública.<sup>3</sup>

Este material foi elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), em parceria com a

Umane, a consultoria Eixo Estratégia Política, e com o apoio da Fundação José Luiz Setúbal (FJLS). A análise das proposições seguiu metodologia própria, baseada na leitura das ementas, dos textos completos e das justificativas das matérias, com classificação padronizada por tema principal e objetivo de cada projeto de lei e requerimento proposto. O resultado é um retrato sistematizado da atuação legislativa em saúde, que permite identificar padrões, lacunas e oportunidades para uma atuação estratégica via legislativo.

O documento está estruturado em quatro grandes eixos de análise: (1) panorama da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional, apresentando a distribuição quantitativa das proposições (projetos e requerimentos), os principais temas e objetivos na Câmara e no Senado; (2) análise qualitativa dos projetos, destacando os objetivos e temas mais frequentes em cada Casa; (3) análise qualitativa da relação dos projetos de lei com as políticas públicas existentes, evidenciando complementações, contraposições, sobreposições e inovações normativas; e (4) identificação do público-alvo dos projetos, mostrando quem são os principais destinatários das propostas legislativas em saúde na Câmara e no Senado.

<sup>2</sup> O Congresso Nacional brasileiro e a produção legislativa em saúde na 55ª legislatura. Cad. Ibero Am. Direito Sanit. [Internet]. 29º de dezembro de 2017 [citado 25º de junho de 2025];6:77-8. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1051>

<sup>3</sup> Resenha: MANCUSO, Wagner Pralon; GOZETTO, Andréa Cristina Oliveira. Lobby e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2018.

<sup>1</sup> Ver mais em: <https://brasil.bvs.br/legislacao-da-saude/>.



# Sumário

## Executivo

### ■ 37% dos projetos entram em conflito ou duplicam normas já existentes, sem inovação ou articulação com políticas públicas vigentes

Dos 585 projetos que estabelecem alguma relação com políticas públicas, cerca de 37% dos projetos (26% classificados como contraposição e 11% como sobreposição) entram em conflito ou duplicam políticas de saúde já existentes. Muitos deles impõem obrigações diretas ao SUS sem considerar os processos técnicos de pactuação e avaliação, especialmente em temas como tecnologias em saúde, regulação sanitária e saúde mental. Também são frequentes as propostas que replicam normas já previstas em portarias, resoluções ou protocolos técnicos as propostas que repetem dispositivos já estabelecidos em portarias, resoluções ou protocolos técnicos. Embora, em alguns casos, transformá-las em lei possa reforçar seu caráter de política de Estado, isso também pode engessar a política, pois qualquer atualização futura exigirá nova aprovação pelo Congresso, dificultando a atualização e adaptação das normas a mudanças de contexto ou novas evidências.

### ■ Cerca de 25% das propostas legislativas cujo objetivo é a criação direta de políticas públicas em saúde reproduz ou sobrepõe normas já existentes, sem integração com políticas consolidadas ou com a lógica de funcionamento do SUS

Em 2024, ¼ das 86 propostas do Congresso Nacional na área da saúde (considerando projetos de lei e indicações parlamentares) voltadas à criação direta de políticas públicas se limita a reproduzir ou sobrepor normas já existentes, sem considerar políticas consolidadas ou incorporar inovações efetivas. Ainda que algumas dessas proposições possam ter valor ao transformar políticas de governo em políticas de Estado, o padrão observado

contribui para a fragmentação do sistema, fragiliza a governança e evidencia a falta de alinhamento técnico entre Legislativo e as políticas de saúde instituídas.

### ■ 40% dos projetos complementam políticas públicas existentes sem necessariamente gerar fortalecimento estrutural para o SUS<sup>4</sup>

Dos 585 projetos que estabelecem alguma relação com políticas públicas, 40% foram classificados como de complementação (39% na Câmara e 44% no Senado). Esse grupo inclui tanto proposições que aprimoram dispositivos normativos quanto aquelas que promovem alterações pontuais, como a inclusão de diretrizes orientativas ou ajustes em redações já consolidadas. Embora algumas dessas iniciativas contribuam para aperfeiçoar a legislação, muitas tratam de aspectos periféricos ou formais, sem propor mudanças que impactem diretamente o funcionamento do SUS.

### ■ 13% das propostas são voltadas à saúde mental e a condições clínicas específicas, mas com produção fragmentada e pouco convergente às políticas do SUS

Entre os 585 projetos identificados com relação a políticas públicas, as propostas voltadas à saúde mental e a condições clínicas específicas refletem preocupações legítimas da sociedade, mas muitas apresentam caráter pontual, desarticulado de políticas nacionais existentes. Parte das proposições (23%) contradiz diretrizes da Reforma Psiquiátrica e da RAPS, enquanto outros projetos frequentemente impõem obrigações ao SUS sem avaliação técnica prévia.

<sup>4</sup> A definição de fortalecimento estrutural do SUS adotada neste documento baseia-se nos seis blocos constitutivos (building blocks) propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como essenciais ao funcionamento dos sistemas de saúde: prestação de serviços, força de trabalho, sistemas de informação em saúde, acesso a medicamentos essenciais, financiamento e liderança e governança. A descrição completa pode ser consultada na seção de metodologia.

### ■ Campanhas simbólicas representam 14% das propostas, enquanto menos de 10% dos projetos focam em temas relacionados a mudanças estruturais para o sistema de saúde

Dos 683 projetos analisados, cerca de 14% dos projetos analisados têm como objetivo principal a realização de campanhas de conscientização ou criação de datas e causas para o reconhecimento simbólico de causas específicas na Saúde. No Senado, a proporção de projetos desse tipo chega a 17%, e na Câmara a 13%. Por outro lado, menos de 10% dos projetos em cada Casa se dedicam a aprimoramentos estruturantes do sistema de saúde, o que reforça uma tendência de atuação legislativa focada em medidas pontuais e de apelo público, em detrimento de iniciativas que poderiam gerar impacto sistêmico mais profundo no SUS.

### ■ 72% dos requerimentos analisados têm como foco a realização de audiências públicas e 30% são voltados a condições clínicas específicas

Dos 631 requerimentos identificados, 345 (55%) tiveram como objetivo solicitar a realização de audiências públicas e 108 (17%) buscavam alterar os convidados dessas audiências. Considerando ambos os tipos, o Senado foi responsável por 59% dos requerimentos, proporção expressiva diante do menor número de parlamentares do Senado em relação à Câmara. No total, 137 requerimentos (30%)<sup>5</sup> trataram de condições clínicas específicas, reforçando a centralidade desse tema nas iniciativas parlamentares.

<sup>5</sup> O total de 137 requerimentos que tratam de condições clínicas específicas foi obtido a partir da soma dos requerimentos cujo objetivo era solicitar a realização de audiências públicas ou alterar os convidados dessas audiências, considerando apenas os que, dentro desses dois grupos, tratavam do subtema “condições clínicas específicas”.

### ■ Apenas 19% das matérias têm foco em populações específicas, com baixa atenção a grupos historicamente negligenciados

Apenas 249 das 1314 proposições analisadas (19%) foram classificadas como voltadas a públicos específicos. Dentre elas, 38 tratam da saúde das mulheres (15%), com foco predominante em temas ligados à maternidade, e apenas uma proposição aborda a saúde dos homens. Grupos como povos indígenas, população em situação de rua e comunidades tradicionais seguem com presença residual, representando menos de 3% do total. A baixa prioridade legislativa para essas populações contrasta com as desigualdades estruturais que impactam diretamente suas condições de saúde.

# Metodologia

O estudo contempla proposições legislativas que tramitaram ao longo do ano de 2024<sup>6</sup> nas principais comissões de mérito relacionadas à saúde do Congresso Nacional: a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), no Senado Federal, e as comissões de Saúde (CSAÚDE) e de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família

(CPASF), na Câmara dos Deputados. As proposições foram extraídas das páginas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal pela Eixo Consultoria Política<sup>7</sup>.

Foram categorizadas todas as matérias que tramitaram nessas comissões, no ano de 2024, incluindo diferentes tipos de propostas legislativas, que foram divididas em dois grupos:

1

O primeiro grupo foi denominado “requerimentos”, englobando os

Requerimentos (REQ)

Indicações (INC)

Requerimentos de Informação (RIC);

2

O segundo grupo foi denominado “projetos”, abrangendo os

Projetos de Lei (PL)

Projetos de Lei Complementar (PLP)<sup>8</sup>

Projetos de Decreto Legislativo (PDL)<sup>9</sup>

Para o grupo de requerimentos, foi realizada uma análise simplificada, focada em tema e objetivo. Já para os projetos, aplicou-se uma análise mais aprofundada, que considerou, além do tema e objetivo, o público-alvo e o tipo de relação com as políticas públicas existentes. Essa relação foi classificada como complementação, quando o projeto propõe ajustes ou acréscimos a políticas de saúde em vigor; contraposição, quando há conflito com normas ou diretrizes existentes; sobreposição, quando repete ou apenas reforça dispositivos já estabelecidos; ou inovação, quando apresenta proposta inédita, sem correspondência direta com a regulação atual.

Como um primeiro filtro, grande parte das proposições foram classificadas como de “baixa relação com a saúde”<sup>10</sup> devido à dinâmica de funcionamento das comissões analisadas. No Senado, os projetos de saúde atualmente são avaliados conjuntamente com os de assistência social na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que não é exclusiva da área da saúde<sup>11</sup>. Na Câmara dos Deputados, também foram consideradas proposições da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF)<sup>12</sup>, que abrange temas mais amplos. Por isso, diversas proposições extrapolam a agenda estritamente voltada à saúde e não apresentam conteúdo substantivo relacionado a políticas públicas de saúde.

<sup>6</sup> Foram incluídas proposições que receberam algum tipo de despacho no período de referência, sendo considerado como despacho a designação de relator ou a deliberação sobre o mérito da matéria (aprovação ou rejeição).

<sup>7</sup> Os detalhes sobre os procedimentos de extração podem ser conferidos no Apêndice Metodológico.

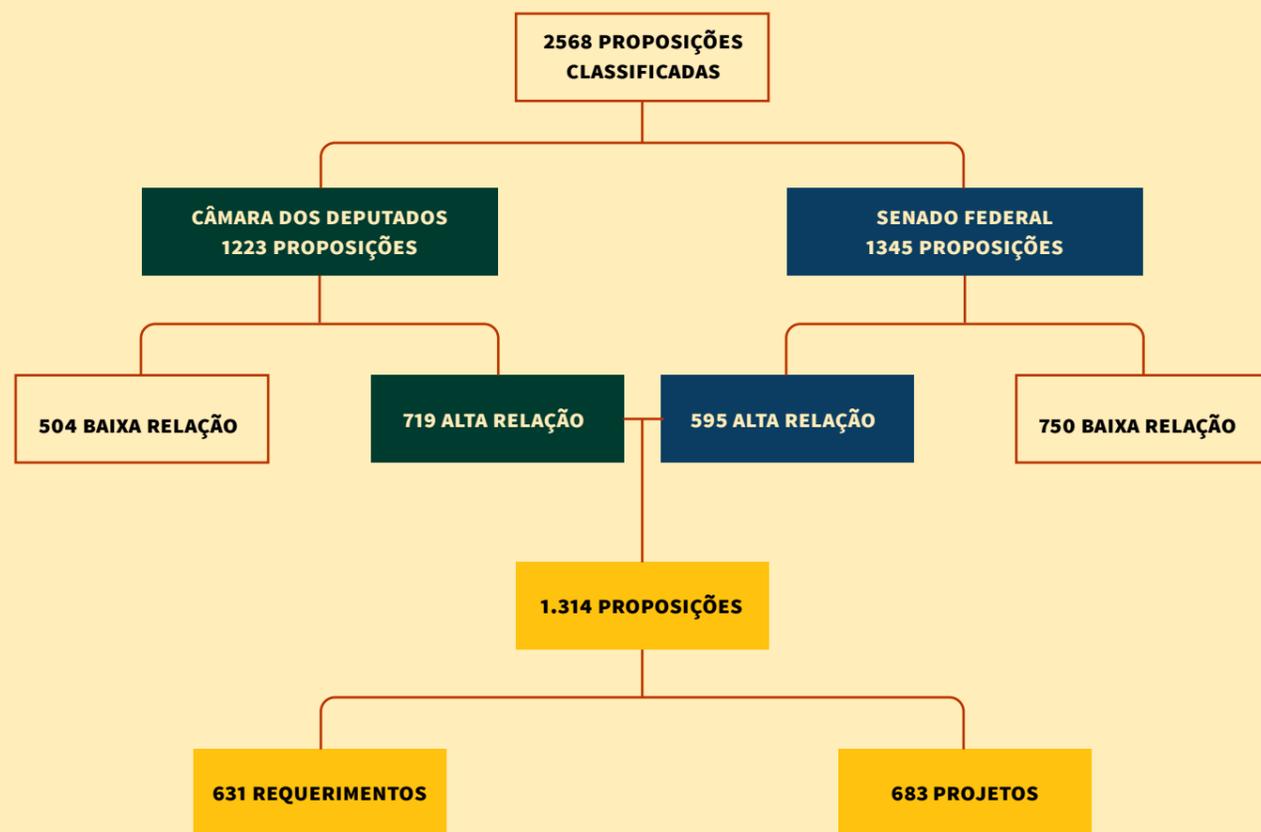
<sup>8</sup> Até 2018, no Senado, os Projetos de Lei Complementar eram identificados como PLS (quando de autoria de senadores) e como PLC (quando vinham da Câmara). Na Câmara, sempre foram chamados de PLP. A partir de 2019, passaram a ter a mesma sigla nas duas Casas: PLP.

<sup>9</sup> Até 2018, os Projetos de Decreto Legislativo eram identificados como PDC quando originados na Câmara e como PDS quando vinham do Senado. A partir de 2019, passaram a ter a mesma denominação nas duas Casas: PDL.

<sup>10</sup> O critério de classificação utilizado foi retirado da Lei Complementar nº 141/2012, que define o escopo das ações e serviços públicos de saúde.

<sup>11</sup> No Senado Federal existem, atualmente, 14 comissões permanentes.

<sup>12</sup> Na Câmara dos Deputados existem, atualmente, 30 comissões permanentes.



Ao todo, foram classificadas 2.568 matérias legislativas nas duas Casas, sendo que:

1. Na Câmara dos Deputados foram classificadas 1.223 proposições, sendo que 504 tinham baixa relação com a saúde e 719 possuíam relação com a saúde e foram analisadas;
2. No Senado Federal foram classificadas 1.345 proposições, sendo que 705 tinham baixa relação com a saúde e 595 possuíam relação com a saúde e foram analisadas.

Ao final, foram analisadas 1.314 proposições, sendo 683 projetos e 631 requerimentos.

A análise das proposições foi feita com base na leitura da ementa e complementada, quando necessário, pela análise do texto integral e das justificativas das proposições.

Para alguns projetos, também foi definida uma categoria de subtema, com o objetivo de detalhar o foco de determinadas iniciativas legislativas. Essa categoria foi aplicada apenas quando havia padronização suficiente entre os projetos e teve papel complementar, servindo para identificar padrões específicos dentro de determinados temas. Isso ocorreu especialmente em temas mais recorrentes, como doenças, que foram desdobradas em subtemas como “doenças raras”, “oncologia” e “doenças crônicas não transmissíveis”, por exemplo.

## Recorte analítico para apresentação dos resultados

Dada a abrangência da base analisada, composta por

### 2.568 proposições legislativas

distribuídas entre

#### 16 temas e 37 objetivos distintos<sup>13</sup>

optou-se por realizar recortes específicos para a apresentação dos resultados neste relatório.

Seguindo esse critério metodológico, a análise dos projetos de lei concentrou-se nos

#### 10 temas e 10 objetivos mais frequentes

que representam as áreas de maior concentração legislativa em saúde.

Já para os requerimentos, que em sua maioria objetivam “realizar ou dispensar audiência pública” e “alterar convidados para audiência pública”

#### o recorte considerou os 5 temas e objetivos mais frequentes

Essa decisão permitiu priorizar os dados mais representativos, garantindo clareza analítica e foco nas tendências legislativas mais frequentes ao longo de 2024.

<sup>13</sup> A lista completa de temas e objetivos utilizados na análise está disponível no apêndice metodológico.

## O que entendemos por fortalecimento estrutural do SUS

Ao longo deste documento, usamos o termo fortalecimento estrutural do SUS para nos referirmos a propostas legislativas ou ações que incidem sobre os fundamentos organizacionais e funcionais do sistema de saúde, com potencial de gerar impactos sistêmicos e sustentáveis. Para qualificar esse tipo de atuação, nos baseamos na estrutura dos seis blocos constitutivos (*building blocks*)<sup>14</sup> definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como essenciais ao desempenho dos sistemas de saúde:

1. Prestação de serviços
2. Força de trabalho
3. Sistemas de informação em saúde
4. Acesso a medicamentos essenciais
5. Financiamento
6. Liderança e governança

Consideramos propostas de fortalecimento estrutural aquelas que incidem de forma direta e relevante sobre esses blocos, especialmente quando propõem o aprimoramento de mecanismos regulatórios, de planejamento, de financiamento e de gestão do sistema de saúde. Por outro lado, iniciativas voltadas a componentes pontuais ou simbólicos, ainda que legítimas, tendem a ter impacto restrito e menos articulado com a estrutura do SUS como um todo.

Essa referência possibilita a distinção entre os projetos que apenas atuam sobre partes isoladas do sistema e aqueles que têm algum potencial de fortalecer sua base organizacional, operacional e institucional.

<sup>14</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: WHO, 2010.





# 01

**Panorama da  
produção legislativa  
em saúde no  
Congresso Nacional**

**E**m 2024, 2.568 proposições tramitaram nas três comissões de mérito analisadas (CSAÚDE, CPASF e CAS). Esse conjunto inclui projetos de lei (PL, PLP, textos substitutivos), projetos de decreto legislativo (PDL, PDC, PDS), requerimentos (REQ e RIC) e indicações (INC)<sup>15</sup> e outros instrumentos voltados à criação de normas, à articulação política e ao funcionamento das comissões. Desse total, 1.461 proposições são destinadas à criação ou alteração de normas no ordenamento jurídico brasileiro. Para a análise temática, foram consideradas apenas as proposições com relação direta com a saúde, totalizando 683 matérias, que foram classificadas de acordo com a lista de 16 temas definidos para esta análise. As proposições identificadas como de baixa relação com a saúde foram excluídas da análise.

Entre os temas mais recorrentes das proposições legislativas em saúde que tramitaram em 2024 nas comissões analisadas (CSAÚDE, CPASF e CAS), destacam-se “Atenção Especializada”<sup>16</sup> (19,5%), “Vigilância em Saúde” (16,8%) e “Organização e Financiamento do sistema” (12,6%). As proposições sobre “Atenção Especializada” tratam, em geral, do cuidado ambulatorial

**15** Projetos de Lei (PL) são propostas que criam, alteram ou revogam leis ordinárias. Projetos de Lei Complementar (PLP) regulamentam dispositivos da Constituição e exigem maioria absoluta para aprovação. Projetos de Decreto Legislativo (PDL, PDC, PDS) tratam de matérias de competência exclusiva do Congresso Nacional, como aprovação de tratados ou sustação de atos do Executivo. Requerimentos (REQ) são instrumentos usados por parlamentares para solicitar ações ou informações; quando dirigidos formalmente ao Executivo, são chamados de Requerimentos de Informação (RIC). Indicações (INC) sugerem medidas ao Poder Executivo, sem caráter obrigatório. Fonte: Glossário Orçamentário – Congresso Nacional

**16** Para fins desta análise, consideramos como atenção especializada o conjunto de serviços e ações voltados ao cuidado de condições de saúde que não podem ser resolvidas na atenção primária e que exigem maior complexidade, como consultas com especialistas, exames, procedimentos e internações. Essa definição segue a orientação do Ministério da Saúde, que entende a atenção especializada como aquela que requer maior densidade tecnológica e profissionais com formação específica. Observa-se, no entanto, que parte dos projetos legislativos classificados nesse tema trata do cuidado a condições específicas de saúde sem necessariamente se referir à atenção especializada no sentido técnico adotado nas redes de atenção à saúde do SUS.

e hospitalar de média e alta complexidade, incluindo ampliação de serviços, definição de protocolos clínicos e regulação do acesso.

As matérias de “Vigilância em Saúde” envolvem ações relacionadas ao controle de endemias, imunizações, vigilância epidemiológica e sanitária, saúde ambiental e saúde do trabalhador. Já aquelas classificadas sob “Organização e Financiamento” abordam temas como gestão do SUS, financiamento intergovernamental, contratos, parcerias e instrumentos de planejamento.

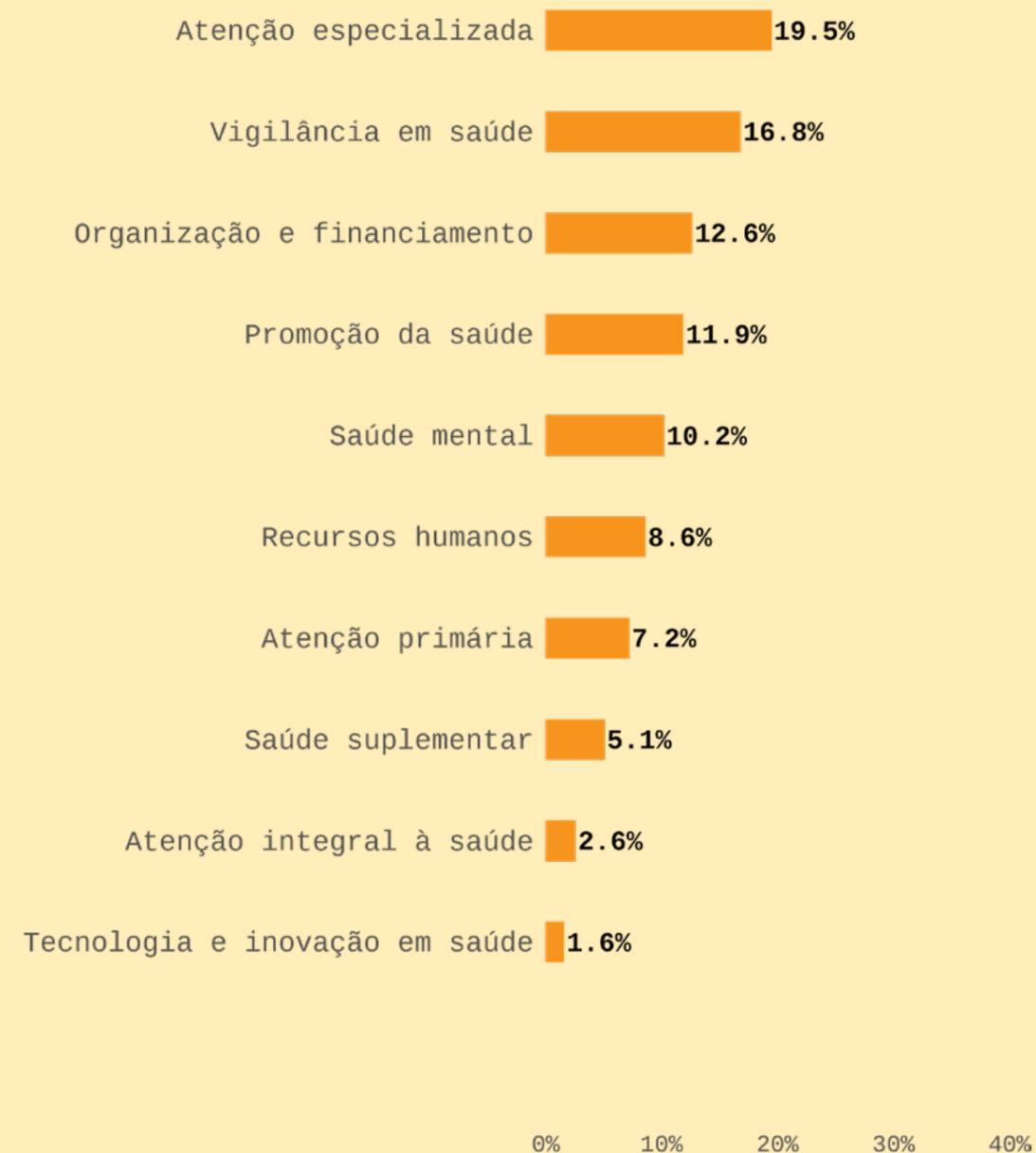
Outros temas que se destacaram foram “Promoção da Saúde” (11,9%), com propostas voltadas à alimentação saudável, atividade física e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, e “Saúde Mental” (10,2%), que inclui proposições sobre a Rede de Atenção Psicossocial, cuidados em saúde mental e regras para regulamentação de substâncias químicas.

Juntas, as cinco áreas mencionadas acima respondem por mais de 70% das proposições categorizadas por tema. Por outro lado, temas como “Atenção Primária”<sup>17</sup> (7,2%), “Saúde Suplementar” (5,1%) e “Tecnologia e Inovação em Saúde” (1,6%) tiveram menor frequência, mesmo sendo áreas prioritárias para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.

Esses resultados refletem o conjunto das proposições que tramitaram nas três comissões selecionadas para esta análise. É importante destacar que os percentuais finais são influenciados principalmente pela produção legislativa da Câmara dos Deputados, o que é esperado dado o maior número de parlamentares (513 deputados e 81 senadores) e, conseqüentemente, o maior volume de proposições em tramitação na Casa.

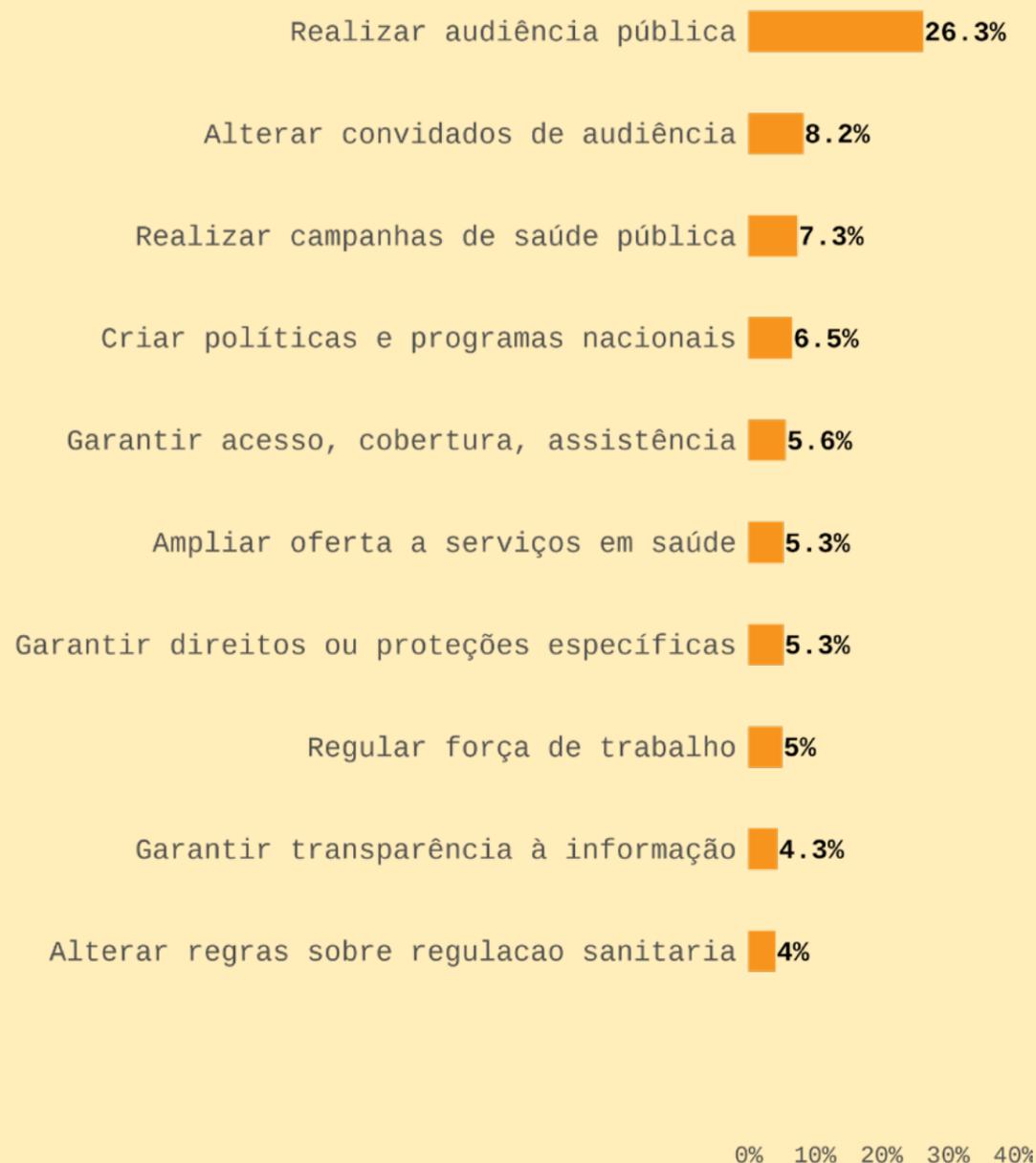
**17** A atenção primária à saúde é definida pelo Ministério da Saúde como a porta de entrada preferencial do SUS, responsável por organizar o acesso aos demais níveis de atenção e coordenar o cuidado ao longo do tempo. Engloba ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, com foco na atenção integral e na vinculação entre profissionais e usuários. Essa definição está expressa na Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017).

**A. DISTRIBUIÇÃO DAS DEZ PRINCIPAIS TEMÁTICAS NA CÂMARA E NO SENADO CONSIDERANDO TODOS OS TIPOS DE MATÉRIAS LEGISLATIVAS**



Fonte: Câmara dos Deputados e Senado Federal. Elaboração Própria.

**B. OBJETIVOS DAS DEZ PRINCIPAIS PROPOSIÇÕES DA CÂMARA E DO SENADO CONSIDERANDO TODOS OS TIPOS DE MATÉRIAS LEGISLATIVAS**



Fonte: Câmara dos Deputados e Senado Federal. Elaboração Própria.

A categorização por objetivo mostra que mais de um terço das proposições legislativas em saúde (34,6%) corresponde a requerimentos voltados à realização de audiências públicas, seja para propor, dispensar ou alterar a lista de convidados. Os demais objetivos aparecem de forma mais distribuída, com destaque para ações de conscientização (7,3%), criação de políticas ou programas nacionais (6,5%) e medidas para ampliar o acesso ou a cobertura em saúde (5,3%). Também se destacam proposições sobre oferta de serviços e tecnologias, garantias de direitos, regulação da força de trabalho, transparência e vigilância sanitária, cada uma com percentuais entre 4% e 5,2%. Essa distribuição sugere a predominância de iniciativas voltadas à atividade deliberativa das comissões, com menor concentração em proposições que buscam alterações normativas de maior alcance.



# 02

**Análise dos  
principais objetivos  
dos projetos de lei e  
de decreto legislativo**

# Câmara dos Deputados

*Mais de um quarto dos projetos da Câmara priorizaram a criação de políticas ou programas voltados para condições específicas de saúde e campanhas de educação e conscientização em saúde*

Entre os 435 projetos de lei e de decreto legislativo analisados, os objetivos mais frequentes foram criar políticas e programas nacionais (63 projetos), realizar campanhas de saúde pública e conscientização (53) e garantir acesso, cobertura ou assistência em saúde (48). Esses três objetivos concentraram mais de um terço das proposições.

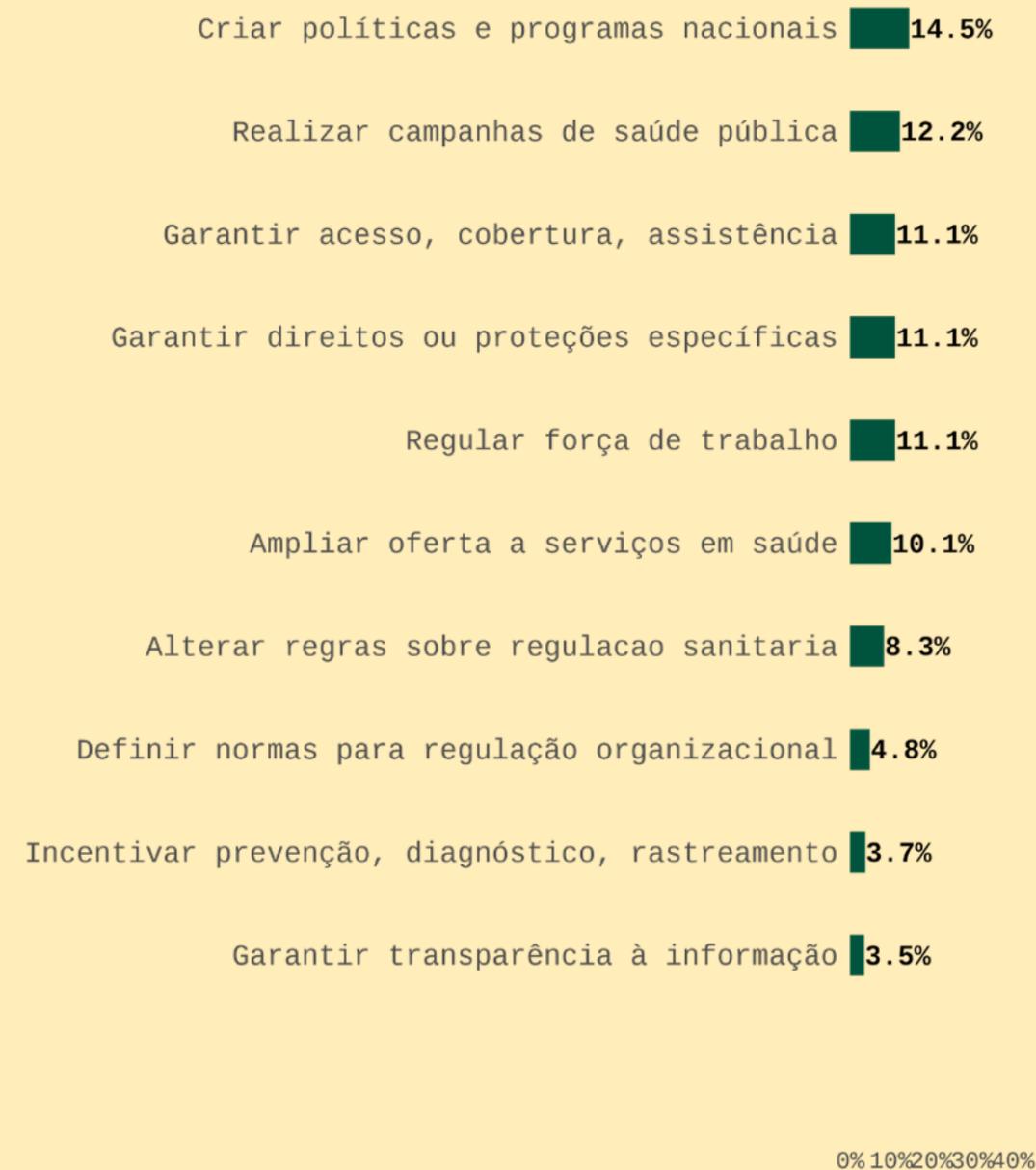
Os dados indicam que grande parte das propostas buscou atuar sobre instrumentos normativos amplos, como programas e políticas nacionais com foco em questões de saúde que classificamos como “doenças, síndromes, condições e transtornos específicos”. Além disso, boa parte das proposições voltadas à realização de campanhas de conscientização se limitou à criação

de dias, semanas ou meses dedicados a temas específicos, também majoritariamente relacionados a esse mesmo grupo de condições.

Também foram recorrentes iniciativas voltadas à garantia de direitos específicos (48), à regulação da força de trabalho (48) e à ampliação do acesso a serviços e tecnologias em saúde (44). Já temas como prevenção, diagnóstico e rastreamento (16) e transparência ou acesso à informação (15) tiveram menor incidência como objetivo central dos projetos.

Abaixo, detalhamos cada um dos dez objetivos mais frequentes, com exemplos de proposições que ilustram a classificação atribuída.

## A. DEZ OBJETIVOS MAIS FREQUENTES ENTRE OS PROJETOS CÂMARA DOS DEPUTADOS



Fonte: Câmara dos Deputados. Elaboração Própria.

### ► CRIAR POLÍTICAS, PROGRAMAS OU DIRETRIZES NACIONAIS

Criar políticas, programas e diretrizes nacionais foi o objetivo mais frequente entre os projetos que tramitaram na Câmara. As propostas cobrem uma ampla variedade de temas e grupos populacionais, incluindo doenças específicas, condições clínicas diversas, saúde mental, saúde da mulher, pessoas com deficiência e população em situação de rua. Em geral, os textos preveem a instituição de linhas de cuidado, protocolos de atendimento, campanhas de conscientização e novas formas de organização ou financiamento da atenção à saúde.

Entre os exemplos, estão proposições que criam programas específicos no SUS, como o PL 406/2024 que institui a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Adenomioma e o PL 4075/2023 que propõe a criação do Programa Nacional de Conscientização sobre a Retinopatia Diabética. Há também iniciativas como o PL 2376/2024, que institui a Política Nacional de Prevenção e Atendimento às Pessoas com Queimaduras.

Algumas proposições estabelecem parâmetros para a oferta de serviços e tecnologias específicas no SUS ou criam programas voltados a determinados contextos, como o PL 9807/2018, que propõe diretrizes para o uso de atividades físicas no tratamento de doenças crônicas.

De forma geral, esses projetos utilizam o instrumento legislativo para formalizar ações que, em parte, já ocorrem na prática ou são objeto de outras políticas públicas, mas também incluem iniciativas que propõem novos arranjos institucionais ou operacionais para o setor.

### ► REALIZAR CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA E CONSCIENTIZAÇÃO

As proposições classificadas com o objetivo de “realizar campanhas de saúde pública e conscientização” concentram-se na criação de datas comemorativas, semanas temáticas e ações educativas voltadas à disseminação de informações sobre condições de saúde,

prevenção de doenças e promoção do cuidado. Parte significativa dos projetos aborda enfermidades crônicas ou pouco conhecidas, como a criação do Dia Nacional da Conscientização sobre a Síndrome do Intestino Curto (PL 5681/2023) e a Campanha Nacional de Conscientização do Tremor Essencial (PL 1351/2024). Também são recorrentes iniciativas voltadas à saúde mental, como o “Fevereiro Cinza”, dedicado à conscientização sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada (PL 3414/2021), e a campanha de prevenção à automutilação (PL 5015/2023).

Alguns projetos ampliam campanhas já existentes ou integram ações a políticas mais abrangentes. É o caso da proposta que prevê mutirões de exames durante o Outubro Rosa (PL 4941/2023) e da inclusão de campanhas educativas sobre dispositivos eletrônicos no Programa Saúde na Escola (PL 2158/2024). Também há exemplos que vinculam ações de conscientização a temas de interesse ocupacional e social, como a Campanha “Abril Verde”, voltada à prevenção do transtorno de estresse pós-traumático (PL 2596/2024), e a campanha nacional contra o bullying e o cyberbullying (PL 4049/2024). De modo geral, as propostas utilizam as campanhas como instrumento de visibilidade e engajamento, embora com distintos níveis de articulação com políticas públicas estruturadas.

### ► GARANTIR ACESSO, COBERTURA OU ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Os projetos classificados com o objetivo de garantir acesso, cobertura ou assistência englobam uma diversidade de propostas, que vão desde a ampliação da cobertura assistencial em planos de saúde até a inclusão de tratamentos específicos no SUS. São frequentes as propostas que determinam a incorporação obrigatória de exames, cirurgias ou medicamentos, sem a mediação dos processos técnicos de avaliação de tecnologias em saúde, como o PL 1606/2011, que trata da dispensação de medicamentos para doenças raras e graves fora

das listas padronizadas do SUS, e o PL 1267/2022, que prevê a realização obrigatória de cirurgia reparadora para pessoas com lábio leporino.

Também se destacam iniciativas voltadas à atenção especializada para populações específicas, como pessoas com doenças raras, autismo, câncer ou condições clínicas específicas. É o caso do PL 1823/2024, que prevê avaliação odontológica prévia para autistas não verbais, e do PL 202/2024, que trata do início oportuno do tratamento de câncer de próstata no SUS.

Alguns projetos tratam de formas alternativas de cuidado, como o atendimento psicológico, a atenção domiciliar e a telessaúde, voltadas a públicos em situação de vulnerabilidade, como pessoas com deficiência e idosos, por exemplo, o PL 2728/2024, que institui o Serviço de Pronto Atendimento por Telessaúde no SUS, e o PL 697/2022, que assegura atendimento domiciliar a pessoas com deficiência em condição de extrema pobreza.



*São frequentes as propostas que determinam a incorporação obrigatória de exames, cirurgias ou medicamentos, sem a mediação dos processos técnicos de avaliação de tecnologias em saúde*

### ► GARANTIR DIREITOS OU PROTEÇÕES PARA GRUPOS ESPECÍFICOS

Os projetos classificados com o objetivo de garantir direitos e proteções específicas concentram-se majoritariamente na proposição de prioridades no atendimento à saúde e no reconhecimento legal de condições clínicas como deficiência. São frequentes iniciativas que propõem o direito à identificação diferenciada, à prioridade de atendimento em serviços de saúde e à inclusão em programas ou serviços já existentes. Como exemplo, um dos projetos propõe a criação da Carteira Nacional de Identificação da Pessoa com Epilepsia (PL 2719/2024), enquanto outro busca instituir o uso de cordão colorido como símbolo nacional de identificação de pessoas com doenças raras (PL 1694/2024).

Também são recorrentes propostas que regulamentam direitos de grupos em situação de vulnerabilidade ou com necessidades específicas, como crianças, pessoas com deficiência, com doenças raras, crônicas ou mentais. É o caso do projeto que assegura atendimento prioritário no SUS para crianças e adolescentes com deficiência ou doenças crônicas (PL 2559/2021), ou da proposta que dá prioridade de atendimento a pessoas com vitiligo e psoríase (PL 3809/2019). Outro exemplo é o projeto que prevê a inclusão automática de pessoas com transtorno do espectro autista entre os grupos prioritários para vacinação<sup>18</sup> em emergências sanitárias (PL 1377/2021).

Parte dos projetos visa ainda criar ou ampliar instrumentos legais de proteção, como protocolos de acolhimento ou políticas específicas. Um dos projetos propõe

a criação do protocolo “Bullying não é brincadeira” para acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de violência no ambiente escolar (PL 1367/2024), enquanto outro busca garantir assistência integral na rede pública a servidores da Sucam e da Funasa expostos a inseticidas carcinogênicos (PL 5489/2023).

### ► REGULAR A FORÇA DE TRABALHO

Os projetos classificados com o objetivo de regular a força de trabalho em saúde abrangem temas diversos relacionados ao exercício profissional, formação, remuneração, condições de trabalho e reconhecimento de categorias. Parte relevante trata da regulamentação de ocupações específicas, como o PL 3946/2021, que regulamenta a profissão de doula, o PL 4087/2015 que reconhece a atividade de terapeuta naturalista e o PL 465/2024 que regula o exercício do Técnico em Histologia. Também aparecem propostas que atualizam normas já existentes para categorias como médicos, enfermeiros, farmacêuticos e agentes comunitários de saúde, como o PL 1033/2024 que altera regras da residência médica para incluir conteúdos de genética na formação, e o PL 1336/2022 que dispõe sobre o adicional de insalubridade para ACS e ACE.

Há ainda projetos voltados à formação e qualificação profissional, como o PL 155/2024 que trata da criação de cursos em saúde mental para profissionais da saúde e da educação. Outro grupo de propostas busca garantir direitos trabalhistas, como o PL 2506/2023 que estabelece jornada especial para ACS e ACE com deficiência ou com dependentes nessa condição. Também surgem iniciativas sobre o exercício remoto da profissão ou a prescrição de medicamentos por enfermeiros autônomos, como no PL 2394/2020 que trata do atendimento a distância. Esses projetos refletem diferentes enfoques sobre valorização, reconhecimento e

condições de atuação dos profissionais que compõem o sistema de saúde.

### ► AMPLIAR A OFERTA E ACESSO A SERVIÇOS E TECNOLOGIAS

Essa categoria reúne proposições que objetivam expandir o alcance do SUS por meio da incorporação de medicamentos, vacinas, exames, tecnologias e procedimentos, especialmente a grupos populacionais com condições específicas de saúde. Muitos projetos tratam da inclusão de tratamentos para doenças raras, como a Atrofia Muscular Espinhal (PL 1388/2019) e a Distrofia Muscular de Duchenne (PL 2677/2024), ou da ampliação da cobertura vacinal com a incorporação da vacina contra o meningococo tipo B (PL 1286/2023) e contra o herpes-zóster (PL 2450/2022). Também são exemplos a proposta que autoriza a oferta de fertilização in vitro pelo SUS (PL 2209/2024) e aquela que trata da distribuição gratuita de leite para crianças com alergia à proteína do leite (PL 4204/2021).

Há iniciativas voltadas à ampliação da infraestrutura e modernização dos serviços de saúde, como a criação de Unidades de Urgência em Fisioterapia (PL 1035/2015), o uso de sistemas fotovoltaicos como itens financiáveis na RENEM (PL 1072/2024) e o estímulo à digitalização, como no caso da obrigatoriedade do atestado médico digital (PL 3957/2015). A incorporação de tecnologias emergentes, como a inteligência artificial na gestão de dados do SUS (PL 1522/2024) e a neuromodulação não invasiva (PL 5376/2023), também aparece entre as propostas.

Um subconjunto trata de alterações normativas que visam acelerar o processo de incorporação de tecnologias ao SUS ou garantir o acesso por meio judicial, como no caso da criação de critérios diferenciados para avaliação de medicamentos órfãos (PL 2657/2015) ou

da previsão de fornecimento judicial de tratamentos em situações urgentes (PL 4202/2024). Essas iniciativas demonstram a presença recorrente de demandas por celeridade e previsibilidade no acesso a tecnologias em saúde, especialmente diante de condições de alta complexidade e baixa prevalência.

### ► DEFINIR OU ALTERAR REGRAS SOBRE REGULAÇÃO SANITÁRIA E VIGILÂNCIA

os projetos classificados com o objetivo de “definir ou alterar regras sobre regulação sanitária e vigilância” tratam de modificações normativas que impactam a atuação do Estado na fiscalização de produtos, serviços, ambientes e condutas com potencial risco à saúde pública. Muitas proposições propõem ajustes em leis consolidadas, como a Lei nº 6.360/1976 e a Lei nº 5.991/1973, visando disciplinar aspectos como rotulagem, controle sanitário especial, descarte de medicamentos e comercialização de substâncias específicas. Um exemplo é o projeto que exige a declaração visível da data de validade nos rótulos dos medicamentos (PL 1285/2023).

Outro grupo de propostas aborda a vigilância em contextos de risco, seja por meio da notificação compulsória de doenças raras (PL 4691/2019), seja por exigências de segurança em procedimentos como transplantes, peeling com fenol ou uso de PMMA em estética (PL 403/2021). Há ainda proposições que tratam da ampliação de responsabilidades técnicas, como a exigência de unidade de terapia intensiva em clínicas estéticas (PL 2546/2024) ou da regulamentação do uso de substâncias como a cannabis medicinal (PL 2726/2024) e o amálgama de mercúrio (PL 3098/2021).

Também se destacam projetos que visam atualizar a regulação frente a novas práticas e tecnologias,

<sup>18</sup> A categorização das proposições relacionadas à vacinação considerou o objetivo da matéria. Projetos voltados à oferta de vacinas no contexto do cuidado individual, como parte do atendimento em unidades básicas de saúde, foram classificados como de atenção primária. Já aquelas com foco na política nacional de imunização, campanhas, cobertura vacinal ou ações de controle epidemiológico foram classificadas como de vigilância em saúde.

como a autorização de farmácias de manipulação para produzir liofilizados para medicina nuclear (PL 2125/2024), o uso de produtos de saúde reconicionados (PL 5159/2019) ou a criação de regras específicas para medicamentos biossimilares (PL 5654/2023). Em comum, essas proposições indicam uma tentativa de responder a demandas por maior controle, clareza normativa e adaptação regulatória diante de inovações e riscos emergentes.

#### ► DEFINIR NORMAS PARA REGULAÇÃO ORGANIZACIONAL DO SISTEMA

Este objetivo reúne proposições que tratam da estrutura, da gestão e da coordenação institucional do SUS. São projetos que propõem a reorganização de fluxos, a definição de novos instrumentos de pactuação entre entes federados ou o aprimoramento de princípios e responsabilidades organizacionais do sistema. Um exemplo é a proposta que institui as Regiões de Saúde Interestaduais (PL 1004/2022), com foco na integração de serviços entre estados vizinhos, e aquela que formaliza o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de articulação interfederativa (PL 1374/2019).

Também são frequentes os projetos que atualizam a Lei nº 8.080/1990 para incluir novos princípios, como a racionalização no agendamento de procedimentos (PL 2837/2024), a valorização da espiritualidade entre os determinantes da saúde (PL 216/2024) e a previsão de estrutura para a prática da telessaúde em UBSs e UPAs (PL 3361/2023). Outros exemplos tratam da criação de protocolos específicos, como os voltados ao atendimento de urgências cardiovasculares (PL 5972/2023), ou da articulação entre saúde e outras áreas, como a integração com a política de educação ambiental (PL 5622/2023).

Além disso, há proposições que abordam mecanismos de controle e responsabilização institucional, como a obrigatoriedade de certidões de antecedentes para profissionais que atuam com crianças e adolescentes

(PL 3992/2024) e a publicização das filas de espera no SUS (PL 335/2024). Essas propostas refletem preocupações legislativas com a eficiência, a transparência e a coordenação do sistema, visando fortalecer sua governança e capacidade de resposta.

#### ► INCENTIVAR PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E RASTREAMENTO

A categoria “Incentivar prevenção, diagnóstico e rastreamento” reúne proposições que buscam antecipar o cuidado em saúde por meio da detecção precoce de doenças, do fortalecimento de medidas preventivas e da promoção de ações educativas voltadas ao autocuidado. Algumas iniciativas se voltam a grupos específicos, como mulheres com risco elevado de desenvolver câncer de mama, com proposta de realização de mapeamento genético (PL 25/2019), e recém-nascidos, com a inclusão da hipofosfatase no escopo da triagem neonatal (PL 4182/2024).

Outros projetos propõem a criação de instrumentos e diretrizes para ampliar o rastreamento de condições de saúde, como o Cartão Odontológico Preventivo (PL 11159/2018) e a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão (PL 2550/2024). Também aparecem propostas que incorporam novas tecnologias, como a utilização de biomarcadores na detecção de doenças raras (PL 3134/2024), ou que estabelecem medidas preventivas em situações específicas, como exames pré-operatórios para procedimentos estéticos invasivos (PL 2329/2024).

Além das ações clínicas, há iniciativas voltadas à prevenção em ambientes diversos, como o treinamento de primeiros socorros para gestantes no pré-natal (PL 4610/2024), a obrigatoriedade de pontos com solução antisséptica em hospitais públicos (PL 6157/2016), e medidas educativas ou comportamentais no ambiente escolar e de trabalho, como ações de combate à nomofobia<sup>19</sup> (PL 3698/2024) e a instituição da ginástica laboral

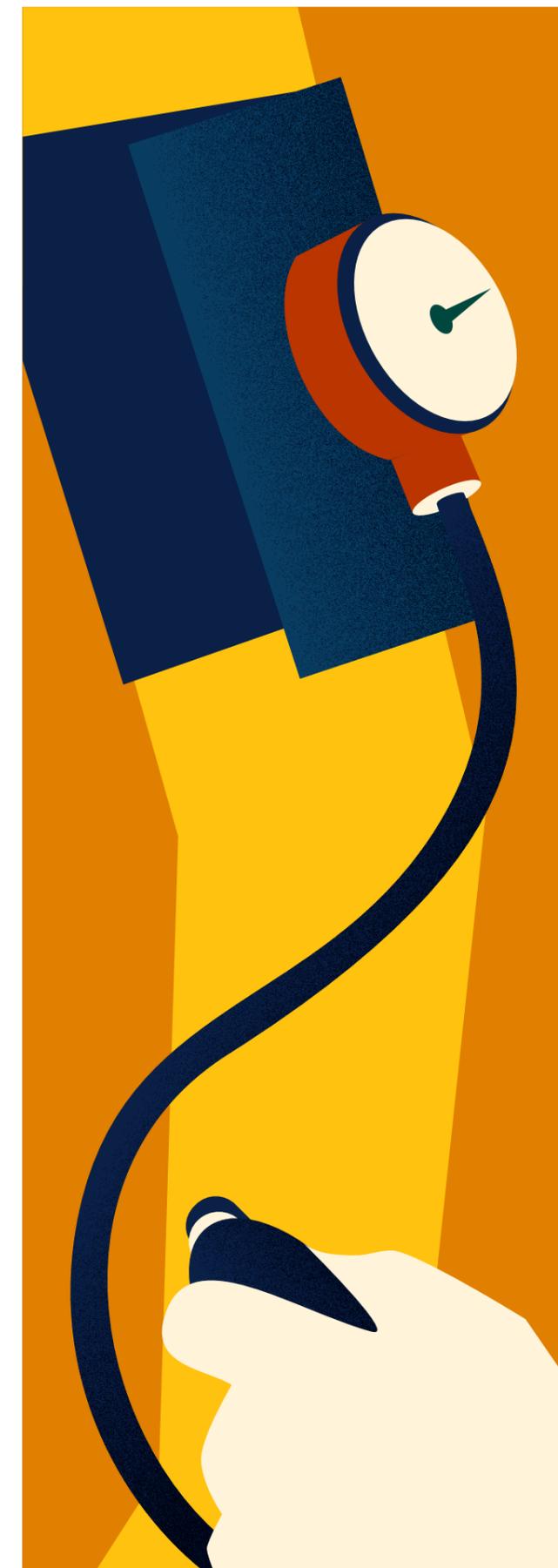
<sup>19</sup> Medo ou ansiedade de ficar sem acesso ao celular ou outros dispositivos móveis.

obrigatória (PL 6213/2005). Essas propostas refletem uma valorização da prevenção como eixo estratégico para a redução de riscos e melhoria das condições gerais de saúde.

#### ► GARANTIR TRANSPARÊNCIA OU ACESSO À INFORMAÇÃO

Este objetivo contempla proposições que visam assegurar a disponibilidade e a divulgação de dados relevantes à sociedade sobre ações, serviços e políticas de saúde. Algumas iniciativas propõem a obrigatoriedade de divulgação de listas de espera por procedimentos no SUS (PL 2579/2024) ou de informações nutricionais de refeições em instituições de ensino (PL 5319/2023), enquanto outras tratam da ampliação das informações obrigatórias em rótulos e bulas de medicamentos e alimentos, como no caso da presença de lactose (PL 2390/2023) ou de orientações para descarte adequado (PL 977/2022).

Parte dos projetos tem como foco o aprimoramento dos sistemas de informação públicos, como no caso da proposta que amplia o compartilhamento dos dados da Declaração de Nascido Vivo com instituições específicas (PL 1462/2023) ou a que exige maior detalhamento nos registros sobre exames oncológicos realizados na rede privada (PL 1341/2024). Também aparecem iniciativas voltadas à publicidade ativa de dados institucionais, como a que obriga a divulgação de atividades e relatórios nos portais da transparência do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais e municipais (PL 4295/2023).



# Senado Federal

*Um quarto dos projetos do Senado Federal priorizaram a realização de campanhas de saúde pública e a garantia de acesso, cobertura e assistência à população*

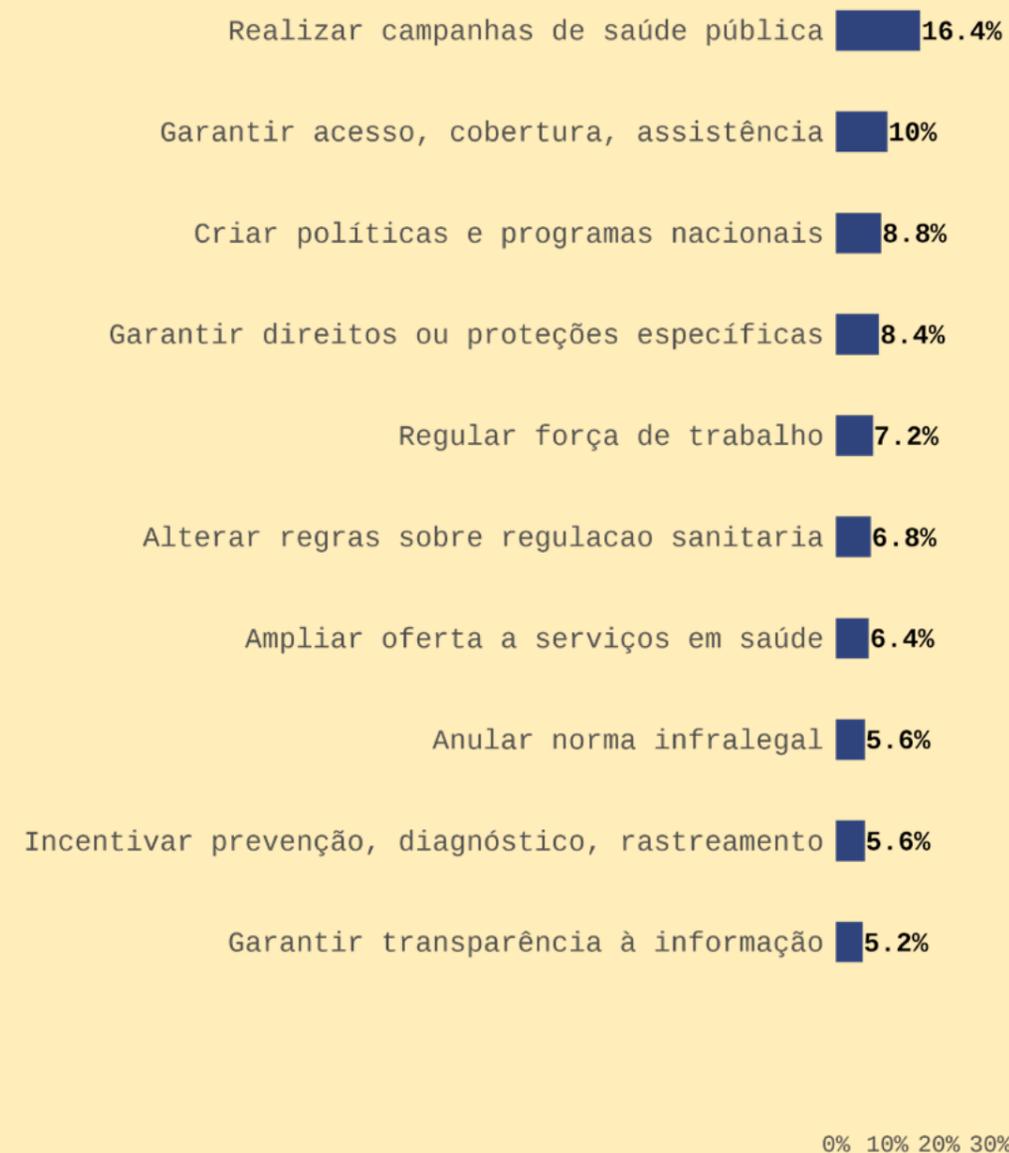
Entre os 250 projetos de lei e de decreto legislativo analisados, os objetivos mais frequentes foram realizar campanhas de saúde pública e conscientização (41 projetos) e garantir acesso, cobertura ou assistência em saúde (25). Essas iniciativas concentram parte expressiva da produção legislativa da Casa, com destaque para proposições que instituem datas comemorativas voltadas a temas de saúde, majoritariamente relacionados a “doenças, síndromes, condições e transtornos específicos”.

Na sequência, aparecem propostas que buscam criar políticas e programas nacionais (22), garantir direitos específicos (21) e regular a força de trabalho em saúde (18). Esse último grupo abrange desde o reconhecimento de categorias profissionais até regras para o exercício das funções, refletindo atenção à organização e qualificação do trabalho no setor. Outros

objetivos recorrentes incluem a regulação sanitária (17), a ampliação do acesso a serviços e tecnologias (16) e a anulação de normas infralegais (14).

Comparado à Câmara dos Deputados, o Senado se destaca pelo maior volume de proposições com caráter simbólico ou declaratório, enquanto ganha menos centralidade a formulação de programas e a definição de regras organizacionais. Já temas como a garantia de transparência (13) e o estímulo à prevenção, diagnóstico e rastreamento (14), embora presentes nas duas Casas, têm baixa incidência relativa. As diferenças observadas indicam que, embora compartilhem algumas agendas, Câmara e Senado seguem lógicas distintas de atuação normativa sobre o setor saúde. Abaixo, detalhamos os dez objetivos mais frequentes entre os projetos analisados, com exemplos de proposições que ilustram cada classificação.

## B. DEZ OBJETIVOS MAIS FREQUENTES ENTRE OS PROJETOS SENADO FEDERAL



Fonte: Senado Federal. Elaboração própria

#### ► REALIZAR CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA E CONSCIENTIZAÇÃO

Os projetos com o objetivo de realizar campanhas no Senado concentram-se majoritariamente em condições clínicas específicas, com destaque para doenças raras, oncologia e outras doenças ou síndromes pouco conhecidas. Esses temas somam cerca de metade das proposições, refletindo a priorização de ações de conscientização voltadas a problemas de saúde particulares. Entre os exemplos, destacam-se o PL 1262/2022, que institui o Dia Nacional da Conscientização sobre a Dermatite Atópica, e o PL 2239/2019, que cria o Dia Nacional de Cuidados com as Mãos.

Também aparecem campanhas voltadas a doenças cardiovasculares, saúde bucal, saúde mental, saúde da mulher e categorias profissionais, como no PL 3466/2023, que institui o Dia Nacional do Hematologista e do Hemoterapeuta, e no PL 6202/2023, que cria o Dia Nacional do Médico Ultrassonografista.

Há ainda iniciativas relacionadas à automedicação (PL 1108/2021), comunidades terapêuticas (PL 3945/2023), doação de sangue (PL 205/2022), doação de órgãos e tecidos (PL 278/2020) e saúde na primeira infância (PL 949/2022). Destacam-se, de forma pontual, campanhas voltadas às vítimas da Covid-19 (PL 2671/2021) e à conscientização sobre o cuidado com gestantes e mães (PL 853/2019). Esses projetos evidenciam o uso frequente de datas comemorativas, semanas e meses temáticos como estratégia para mobilizar a sociedade em torno de temas de saúde.

#### ► GARANTIR ACESSO, COBERTURA OU ASSISTÊNCIA

Entre os projetos voltados a garantir acesso, cobertura ou assistência em saúde no Senado, destacam-se aqueles relacionados aos planos e seguros de saúde. Essas iniciativas visam ampliar as coberturas obrigatórias, incluir procedimentos, exames e atendimentos específicos, além de proteger públicos vulneráveis, como recém-nascidos, idosos e gestantes. Exemplos são o PL 4803/2023, que torna obrigatório o atendimento

telefônico a idosos por operadoras de planos de saúde, e o PL 1855/2019, que prevê a cobertura obrigatória de teste sorológico para Zika vírus.

Outros projetos tratam de assegurar assistência ampliada à gestante, como o PL 6040/2019, que garante atendimento integral, inclusive cirurgias, para mulheres até a 18ª semana de gestação em situações de urgência. Também se destacam propostas voltadas à saúde neonatal e ao acompanhamento em casos de luto perinatal (PL 7/2024), à saúde mental de crianças e adolescentes (PL 4928/2023), e à inclusão de novos procedimentos no SUS, como cirurgias reparadoras (PL 3436/2021) e hemodiálise em trânsito (PL 4581/2020).

Há ainda iniciativas que ampliam o acesso a medicamentos e tecnologias, como o PL 12/2022, que inclui a bomba de infusão de insulina na lista de fornecimento gratuito para pessoas com diabetes, e o PL 3118/2020, que trata da disponibilização de psicofármacos no SUS em caso de desabastecimento.

#### ► CRIAR POLÍTICAS E PROGRAMAS NACIONAIS

Entre os projetos voltados à criação de políticas e programas nacionais no Senado, destaca-se a forte presença de propostas para instituir diretrizes ou programas relacionados a “outras doenças, síndromes, condições e transtornos específicos” e a “doenças raras”, que juntas representam cerca de 40% das proposições. Entre os exemplos, estão o PL 1094/2022, que cria a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes, o PL 2434/2019, que estabelece diretrizes para a Política de Atenção Integral à Pessoa com Doença de Parkinson no SUS, e o PL 5435/2023, que institui o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Epidermólise Bolhosa.

Também ganham destaque os projetos voltados ao transtorno do espectro autista, como o PL 3749/2020, que torna permanente o laudo diagnóstico do autismo, e o PL 4262/2020, que especifica a terapia nutricional para pessoas com autismo. Outro tema relevante é a depressão, com propostas como o PL 4712/2019, que cria o Programa

Nacional de Prevenção à Depressão, e o PL 1704/2019, voltado especificamente à depressão pós-parto.

Outros projetos abrangem temas diversos, como cuidados paliativos (PL 2460/2022), promoção da atividade física para idosos (PL 4974/2023), saúde da mulher no climatério (PL 3933/2023), saúde na escola (PL 2887/2024) e segurança alimentar (PL 1018/2024). Há ainda iniciativas voltadas a regulamentar doação de medicamentos (PL 3917/2021), estabelecer o Estatuto dos Pacientes (PL 493/2020) e criar ou formalizar programas já existentes no SUS.

#### ► GARANTIR DIREITOS E PROTEÇÕES ESPECÍFICAS

Os projetos voltados a garantir direitos e proteções específicas no Senado concentram-se principalmente em três grandes temas: diabetes, planos de saúde e saúde da pessoa gestante, que juntos reúnem quase metade das proposições. No caso do tema das diabetes, destacam-se iniciativas para assegurar atendimento prioritário em exames que exigem jejum (PL 140/2020 e PL 1761/2021) e para classificar o diabetes tipo 1 como deficiência (PL 2687/2022).

Entre as propostas sobre planos de saúde, aparecem medidas que tratam da portabilidade de carência (PL 4261/2021), da cobertura em emergências sanitárias (PL 3579/2023) e da garantia de continuidade de serviços após o fim do contrato (PL 3647/2020). Já os projetos relacionados à saúde da gestante abordam direitos em situações de parto e pós-parto, como o PL 5099/2023, que assegura área separada em casos de perda gestacional, e o PL 2570/2022, que garante a presença de acompanhante.

Outros temas aparecem de forma mais dispersa, abrangendo saúde mental (PL 1151/2023), transtorno do espectro autista (PL 3630/2021), oncologia (PL 6551/2019), transplantes (PL 5753/2023) e direitos de grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes em situação de violência ou com pais privados de liberdade (PL 3020/2023). Também há propostas que ampliam direitos para pessoas com doenças raras ou crônicas, como o PL 2661/2022, que reconhece a fibrose pulmonar como deficiência.



#### ► **REGULAR FORÇA DE TRABALHO**

Entre os projetos voltados à regulação da força de trabalho em saúde no Senado, o tema mais recorrente é o exercício profissional, que corresponde a cerca de um terço das proposições. Esse grupo reúne iniciativas para regulamentar o trabalho de cuidadores (PLs 3242/2020, 5178/2020 e 5300/2023), técnicos em nutrição e dietética (PL 4147/2023), fisioterapeutas (PL 3204/2019) e acupunturistas (PL 5983/2019). Essas propostas buscam definir critérios para o exercício das atividades, estabelecer atribuições específicas e assegurar reconhecimento legal para essas categorias.

Na sequência, aparecem os projetos sobre formação profissional, que somam pouco mais de um quarto das proposições, com foco na criação de exames nacionais de proficiência em medicina (PL 2294/2024) e odontologia (PL 3000/2024), na certificação das residências multiprofissionais (PL 4270/2021) e na valorização de formações voltadas ao SUS, como no PL 518/2021, que cria programa para incentivar a atuação de recém-formados na rede pública.

Outras iniciativas abordam condições de trabalho, segurança e saúde ocupacional, como o PL 3516/2024, que trata dos serviços especializados em segurança e medicina do trabalho, e o PL 3671/2023, que dispõe sobre a segurança dos trabalhadores de saúde públicos e privados.

#### ► **DEFINIR OU ALTERAR REGRAS SOBRE REGULAÇÃO SANITÁRIA E VIGILÂNCIA**

Os projetos voltados a definir ou alterar regras sobre regulação sanitária e vigilância no Senado têm forte foco em temas diretamente relacionados à vigilância sanitária, que concentram cerca de um quarto das proposições. Essas iniciativas abordam a ampliação das competências da Anvisa, a regulação de substâncias químicas e o controle sanitário de equipamentos como emissores de raios laser (PL 2202/2022). Também tratam da atualização de

normas sobre registro, rotulagem e dispensação de produtos sujeitos à vigilância sanitária, como medicamentos e cosméticos, exemplificados pelo PL 269/2024, que obriga a sinalização da presença de leite ou derivados em medicamentos, e pelo PL 4974/2019, que exige a declaração da presença de lactose em embalagens.

O tema medicamentos surge em propostas como o PL 2158/2023, que permite a venda de medicamentos isentos de prescrição em supermercados, e o PL 1281/2022, que propõe regras simplificadas para produtos de higiene e cosméticos artesanais. Além disso, aparecem projetos que ampliam o poder da Anvisa em situações de emergência sanitária (PL 4321/2021), além de medidas para criminalizar a disseminação de informações falsas sobre vacinas e a recusa à vacinação obrigatória (PL 5555/2020).

#### ► **AMPLIAR OFERTA E ACESSO A SERVIÇOS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

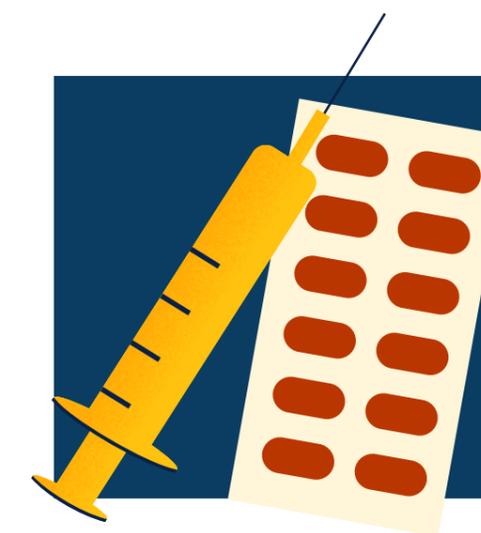
Entre os projetos que buscam ampliar a oferta e o acesso a serviços e tecnologias em saúde no Senado, destaca-se a predominância de propostas voltadas à inclusão de medicamentos, tecnologias e práticas no SUS ou no rol de coberturas obrigatórias dos planos de saúde, representando 62% das proposições. Muitas dessas iniciativas determinam a incorporação direta de itens sem considerar os fluxos técnicos e regulatórios existentes, como a análise pela Conitec no caso do SUS. Exemplo disso é o PL 2881/2019, que obriga a inclusão do medicamento à base de lenalidomida na lista de fornecimento do SUS.

Também são frequentes os projetos que tratam da priorização da produção nacional de medicamentos e insumos (PL 5328/2023 e PL 5331/2023), da flexibilização de regras para registro de produtos (PL 8/2018) e da obrigatoriedade de oferta de exames e terapias específicas, como o teste do pezinho ampliado (PL 619/2021) e a imunoterapia para câncer (PL 2371/2021).

Há ainda propostas que determinam a inclusão de práticas integrativas e complementares, como a equoterapia no SUS (PL 3446/2019) e a criação do selo “Amigo das Práticas Integrativas” (PL 4940/2024). Outras iniciativas abordam a expansão de serviços, como a criação do Hospital Universitário da Universidade Federal de Rondonópolis (PL 1972/2024), a inclusão de consultas oftalmológicas na atenção primária (PL 2521/2019) e a obrigatoriedade de cobertura de telemedicina pelos planos de saúde (PL 3648/2020).

#### ► **ANULAR NORMA INFRALEGAL**

Entre os projetos com o objetivo de anular normas infralegais no Senado, destaca-se de forma expressiva a presença de proposições relacionadas à vacinação e a medicamentos, que, juntas, representam mais de 40% do total. No caso da vacinação, chama atenção a concentração de projetos que buscam sustar a Nota Técnica nº 118/2023 do Ministério da Saúde, que incorporou a vacina contra a COVID-19 ao Calendário Nacional de Vacinação Infantil para crianças de 6 meses a menores de 5 anos (PDLs 5/2024, 22/2024 e 35/2024), evidenciando uma forte reação parlamentar a essa decisão administrativa.



*Destaca-se de forma expressiva a presença de proposições relacionadas à vacinação e a medicamentos, que, juntas, representam mais de 40% do total.*

No campo dos medicamentos, aparecem propostas para anular resoluções da CMED que tratam de critérios de reajuste de preços (PDLs 116/2021 e 143/2021) e medidas como a implantação da bula digital, que permite a retirada opcional da bula impressa em embalagens (PDL 385/2024).

Além desses temas, surgem projetos que buscam anular normas relacionadas à saúde materna (PDL 80/2022), à saúde mental, à residência médica (PDL 202/2024), à participação social (PDL 203/2023), e à luta antimanicomial (PDL 92/2022), incluindo a tentativa de sustar a Resolução nº 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece orientações estratégicas para o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027.

Esse tipo de proposição, que não aparece entre os dez principais objetivos na Câmara dos Deputados, reflete um movimento parlamentar no Senado voltado a contestar decisões infralegais, reafirmando o papel do Legislativo no controle de atos do Executivo e de agências reguladoras.

► **INCENTIVAR PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO OU RASTREAMENTO DE DOENÇAS**

Entre os projetos voltados a incentivar a prevenção, o diagnóstico e o rastreamento propostos pelo Senado, destaca-se o tema da oncologia, que reúne mais de um quarto das proposições. Esses projetos priorizam a ampliação do rastreamento e da detecção precoce de câncer, em especial de mama, colo do útero, colorretal e próstata. Entre os exemplos, destacam-se o PL 3021/2024, que garante o rastreamento mamográfico a partir dos 30 anos para mulheres com histórico familiar de câncer de mama, e o PL 6231/2023, que inclui exames de biomarcadores para detecção precoce de neoplasias malignas.

Além da oncologia, aparecem projetos voltados à saúde neonatal, como o PL 4361/2023, que prevê

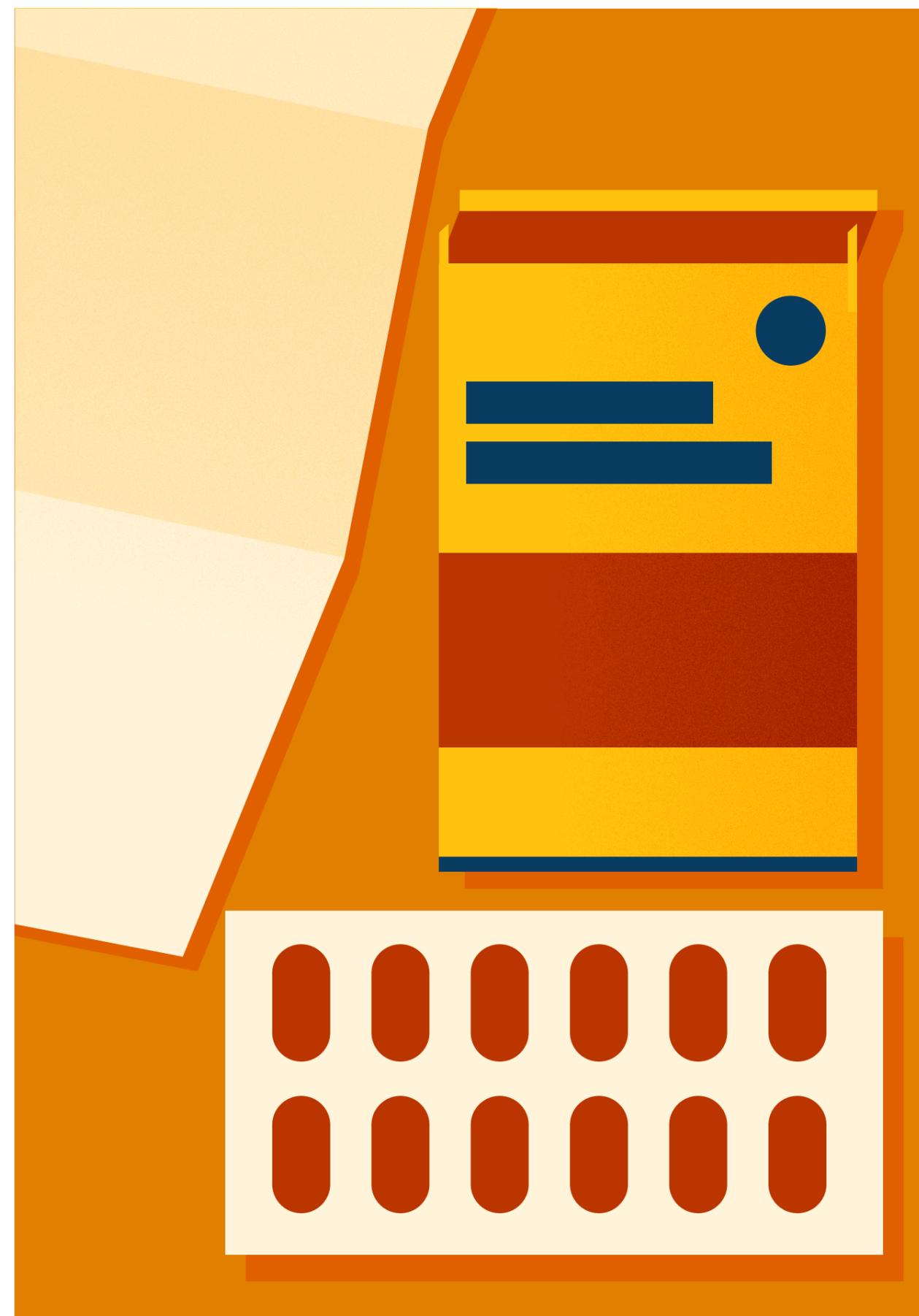
a atualização periódica do rol de doenças rastreadas na triagem neonatal, e à saúde infantil, como o PL 4274/2020, que torna obrigatória a aferição da pressão arterial em crianças a partir de três anos.

Outros projetos abordam a saúde mental (PL 4748/2023 e PL 4358/2023), o incentivo ao envelhecimento saudável (PL 4798/2023) e o rastreamento de doenças em adultos e idosos, como o PL 4540/2023, que promove a investigação diagnóstica do transtorno do espectro autista em pessoas adultas e idosas.

► **GARANTIR ACESSO OU TRANSPARÊNCIA À INFORMAÇÃO**

Entre os projetos voltados a garantir acesso ou transparência à informação em saúde no Senado, destacam-se aqueles relacionados a medicamentos, que representam quase um quarto das proposições. Esses projetos visam aprimorar a comunicação de riscos e características dos medicamentos, incluindo a exigência de alertas sobre substâncias que podem causar reações alérgicas (PL 269/2024), advertências específicas para atletas sobre substâncias proibidas (PL 269/2024), e a obrigatoriedade de informações claras nas embalagens, como nome comercial, princípio ativo e validade (PL 4974/2019). Há também iniciativas que determinam que farmácias vinculadas ao Programa Farmácia Popular fixem, de forma visível, a lista de medicamentos disponíveis e seus preços (PL 701/2024).

Outro conjunto relevante de propostas foca na divulgação de informações sobre serviços e estrutura do SUS. Projetos como o PL 4063/2024, que garante a divulgação de dados sobre medicamentos disponíveis em unidades de saúde privadas, e o PL 362/2016, que trata da regulação do acesso e informação em saúde, exemplificam essa preocupação.



## 7 a cada 10 requerimentos têm como foco audiências públicas

Além dos objetivos dos projetos de lei, também analisamos os objetivos dos requerimentos que tramitaram nas comissões selecionadas. A análise consolidada revela a predominância absoluta das iniciativas voltadas à

**realização de audiências públicas,** que representam



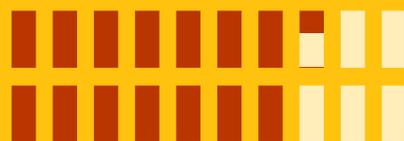
**55% do total** quando considerados Câmara e Senado em conjunto.

Em grande parte, esses requerimentos tratam da realização ou dispensa de audiências, além da

**alteração de convidados,** objetivo que, sozinho, corresponde a

**17% das proposições.**

Os dois objetivos, **realizar audiência e alterar convidados,** somados, correspondem a



**72% dos requerimentos**

Em seguida, destacam-se os requerimentos voltados à

**5,1%**

**realização de reuniões, seminários ou visitas técnicas**

**4,6%**

**garantia de transparência ou acesso à informação**

**3%**

**convidar ministros ou representantes**

**3%**

**criar ou prorrogar comissões, subcomissões ou grupos de trabalho**

Os dados também indicam uma participação menor de requerimentos focados em adiamento de votações, diligências externas ou moções, que juntos somam percentuais residuais. Esse padrão reforça o caráter predominantemente deliberativo e de articulação política dos requerimentos, com menor foco em atividades de fiscalização ou aprofundamento técnico, e evidencia a convergência entre as duas Casas na utilização desse instrumento como estratégia para mobilização institucional e definição de agendas de debate.

### Condições clínicas são tema central e Senado lidera requerimentos sobre audiências

Embora Câmara e Senado apresentem padrão semelhante quanto ao foco em audiências públicas, o Senado foi responsável por 59% dos requerimentos com esse objetivo, mesmo com menor número de integrantes. Considerando as duas Casas, 29% dos requerimentos trataram de condições clínicas específicas, evidenciando a prioridade desse tema nas pautas debatidas pelas comissões.



# 03

**Análise dos temas  
mais frequentes entre  
os projetos de lei e de  
decreto legislativo**

# Câmara dos Deputados

*Atenção Especializada e Vigilância em Saúde foram os temas mais abordados entre os projetos da Câmara dos Deputados*

Entre os projetos de lei que tramitaram na Câmara dos Deputados (CSaúde + CPASF) e foram identificados com algum tipo de relação com saúde, os temas mais recorrentes foram:

1. atenção especializada;
2. vigilância em saúde;
3. promoção em saúde;
4. recursos humanos;
5. organização e financiamento;
6. saúde mental;
7. atenção primária;
8. saúde suplementar;
9. atenção integral à saúde;
10. direito da pcd.

Houve uma concentração da produção legislativa em assuntos que costumam gerar mais visibilidade política ou que estão associados a demandas específicas da população. O tema Atenção Especializada foi o que reuniu

o maior número de proposições (74), com projetos voltados à ampliação do acesso a exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos e cirurgias específicas. Também são recorrentes as proposições que criam programas voltados a condições clínicas particulares, como câncer, doenças cardiovasculares, transtornos do espectro autista, queimaduras, incontinência urinária, necessidade de hemodiálise e reabilitação. Destaca-se ainda o conjunto de projetos que tratam de doenças raras, como Distrofia Muscular de Duchenne, Síndrome de Ondine, Síndrome do X-Frágil e Síndrome do Intestino Curto.

O tema Vigilância em Saúde concentrou 71 projetos, com destaque para três subgrupos principais: regulação sanitária, medicamentos e exames diagnósticos. As proposições abordam desde mudanças em regras sobre rotulagem, comercialização e descarte de medicamentos e alimentos, até a inclusão de medicamentos específicos no SUS. Também há iniciativas sobre o uso obrigatório de exames genéticos, neonatais e pré-operatórios.

## A. DEZ PRINCIPAIS TEMAS ABORDADOS ENTRE OS PROJETOS NA CÂMARA DOS DEPUTADOS



Fonte: Câmara dos Deputados. Elaboração Própria.

Na área de Promoção da Saúde, foram identificadas 63 proposições, a maior parte voltada à criação de campanhas de conscientização e semanas temáticas sobre doenças específicas, saúde mental, autocuidado e prevenção. Outros projetos tratam da instituição de programas voltados à atividade física, alimentação saudável e combate ao tabagismo.

O tema Recursos Humanos em Saúde contou com 53 proposições. Parte delas envolve o reconhecimento ou regulamentação de novas profissões e especialidades, como doulas, naturopatas e técnicos em histologia. Também são frequentes as propostas de alteração em regras de formação, exercício profissional e condições de trabalho, sobretudo no campo da enfermagem, medicina, residência médica e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Na categoria Organização e Financiamento do SUS, 49 projetos trataram da estrutura regulatória do sistema, da transparência na gestão de recursos e da criação de mecanismos de registro e identificação de usuários. Há também propostas sobre regionalização, uso de sistemas de informação e novas formas de gestão e repasse de recursos.

O tema Saúde Mental concentrou 46 proposições com enfoques variados<sup>20</sup>. Parte delas cria programas de prevenção e acolhimento em contextos escolares, comunitários ou de urgência. Também há projetos

que abordam estratégias de enfrentamento ao uso excessivo de telas, apostas online e outras práticas associadas à saúde mental, bem como propostas sobre terapias complementares, medicamentos e atuação das comunidades terapêuticas.

Em Atenção Primária, 24 projetos focaram em ações de vacinação, triagem neonatal, cuidado nos primeiros mil dias de vida e atenção a grupos específicos como idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas. Algumas proposições também tratam da ampliação do escopo da Estratégia Saúde da Família e da inclusão de novos profissionais nas equipes multiprofissionais.

No campo da Saúde Suplementar, foram identificadas 17 proposições. Os projetos tratam principalmente da atuação das operadoras de planos de saúde, com foco em coberturas obrigatórias, critérios de reajuste, inclusão de tratamentos para pessoas com deficiência e doenças raras, e formas de articulação com o SUS.

A área de Atenção Integral à Saúde reuniu 16 projetos que abordam temas como distribuição gratuita de medicamentos fora das listas padronizadas, políticas específicas para determinados grupos (como mulheres, pessoas com epilepsia, estudantes e vítimas da COVID-19), cuidados paliativos e atendimento humanizado.

Por fim, o tema Direito da Pessoa com Deficiência concentrou 9 projetos, com ênfase no reconhecimento de condições específicas de saúde como deficiência para fins de acesso a direitos e serviços, incluindo doenças como lúpus, doença falciforme, síndrome de Tourette e neurofibromatose.



## Reconhecimento jurídico de condições de saúde como deficiência

Foi necessário criar o tema “Direito da Pessoa com Deficiência” para abarcar um conjunto específico de proposições que não se encaixavam nas demais categorias temáticas. Somando Câmara e Senado, 11 projetos de lei tinham como único objetivo reconhecer, para todos os fins legais, determinadas condições de saúde (como lúpus, diabetes tipo 1 e doença renal crônica) como deficiência, ou declarar as pessoas com essas condições como pessoas com deficiência.

A recorrência desse tipo de projeto sinaliza a tentativa de garantir acesso a direitos e benefícios sociais para grupos específicos da população. No entanto, a maioria das proposições desconsidera os critérios estabelecidos pelo modelo da avaliação biopsicossocial previsto na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015). Ao tratar o reconhecimento legal da deficiência de forma genérica e sem considerar o grau de impedimento e as barreiras enfrentadas por cada indivíduo, esses projetos podem tensionar os fundamentos da política pública vigente e gerar insegurança jurídica quanto à aplicação da legislação atual.

<sup>20</sup> Para maior detalhamento sobre proposições sobre saúde mental, acesse a Agenda Legislativa da Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental, elaborada com o apoio do IEPS e disponível em: <https://frentedasaudemental.com.br/wp-content/uploads/2023/11/Agenda-Legislativa-2023-2024.pdf>

# Senado Federal

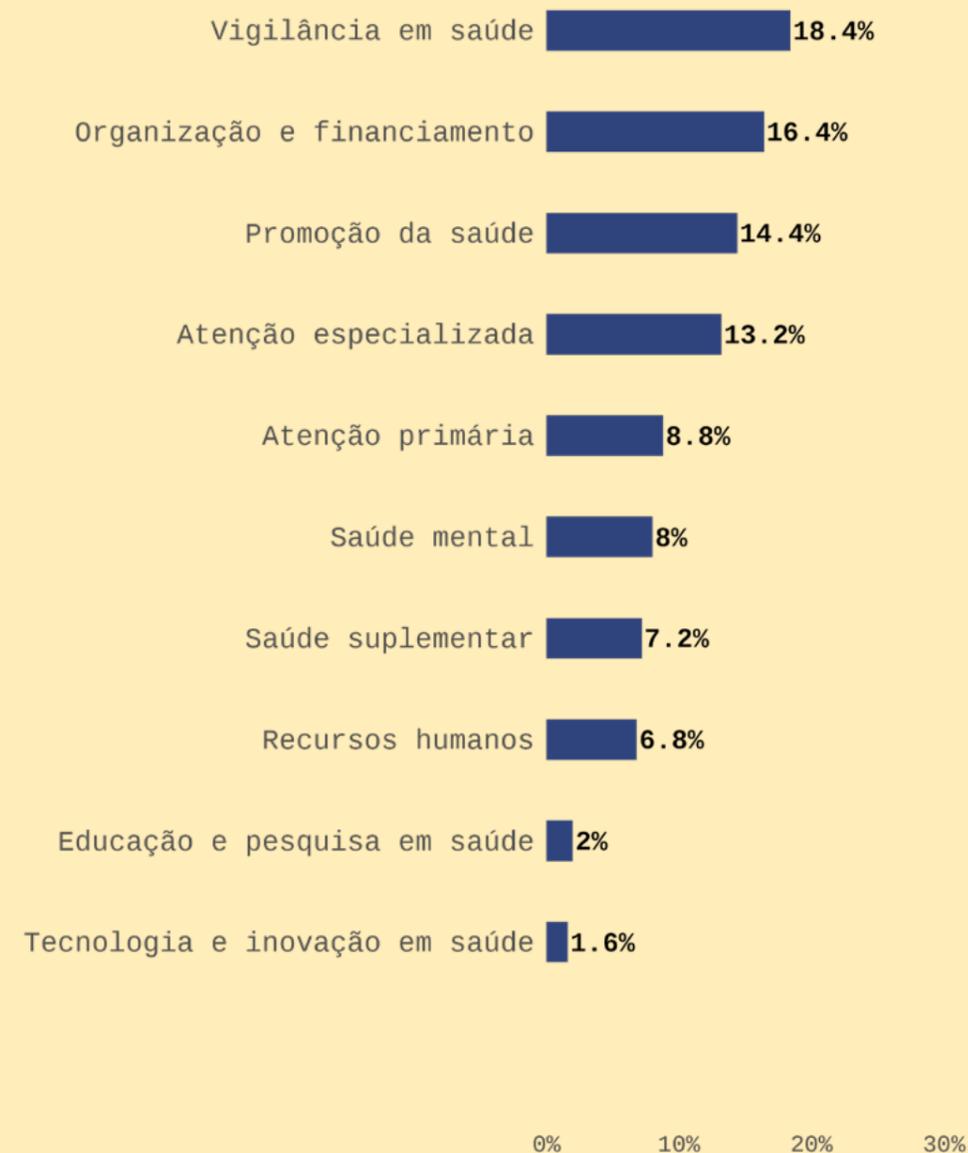
*Vigilância em Saúde e Organização e Financiamento foram os temas mais abordados entre os projetos do Senado Federal*

Mais de um terço dos projetos (34,8) concentra-se nas áreas de Vigilância em Saúde e Organização e Financiamento do Sistema. Na Vigilância, quase um quarto (24%) trata da vacinação, com foco na criminalização de condutas que violem a ordem de vacinação em emergências sanitárias, incluindo fraudes, omissões e corrupção (7 de 11 projetos). Também foram identificados três projetos que contrariam as evidências científicas e buscam sustar os efeitos da Nota Técnica nº 118/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS, que incorporou as vacinas contra a COVID-19 ao calendário infantil do SUS. Os demais projetos abordam regulação

sanitária, manejo, registro e informações sobre medicamentos.

Na área de Organização e Financiamento, os 41 projetos priorizam a regulação econômica da saúde, com destaque para tentativas de sustar resoluções sobre preços de medicamentos e ampliar benefícios fiscais ao setor. Há ainda propostas que flexibilizam regras de repasse a santas casas e hospitais filantrópicos, além de iniciativas para ampliar a transparência na gestão do SUS. Parte dessas proposições altera a Lei Orgânica da Saúde e o Código Penal para responsabilizar o uso indevido de recursos públicos, especialmente em contextos de pandemia.

## B. DEZ PRINCIPAIS TEMAS ABORDADOS ENTRE OS PROJETOS NO SENADO FEDERAL



Fonte: Senado Federal. Elaboração própria

## Ainda tramitam projetos sobre Covid-19 que perderam o objeto

Foram localizados

**10**  
projetos sobre  
COVID-19

sendo

<b>6</b>	<b>no Senado Federal</b>
<b>4</b>	<b>na Câmara dos Deputados</b>

**5**  
projetos perderam o objeto

- 1-** exigência no uso de máscara transparente em transmissões televisivas durante o estado de calamidade pública;
- 2-** inclusão novos grupos no plano emergencial de vacinação;
- 3-** cadastro nacional de vacinação contra a COVID-19;
- 4-** dedução no IR de doações para ações contra a pandemia;
- 5-** autoriza no uso de recursos não aplicados em 2020.

Os demais seguem válidos, por tratarem da criação de políticas para vítimas da COVID-19 ou da contagem de tempo de trabalho de profissionais da saúde que atuaram na pandemia.

As proposições de Promoção da Saúde (36) concentram-se na criação de campanhas, datas comemorativas, semanas e meses temáticos voltados à conscientização sobre doenças, prevenção e cuidados em saúde. Na Atenção Especializada, quase metade dos projetos (42%) aborda doenças específicas como escoliose, Parkinson, doença renal crônica e câncer, além de outras condições clínicas que demandam assistência especializada.

Na Atenção Primária, os 22 projetos priorizam ações preventivas e de rastreamento precoce, com foco em crianças, mulheres, idosos e pessoas com deficiência. Destacam-se iniciativas que ampliam a triagem neonatal, exigem exames de rotina e incorporam novos profissionais e práticas integrativas nas equipes de atenção básica.

Em Saúde Mental, os 20 projetos são voltados para políticas para grupos vulneráveis, como mulheres no pós-parto, adolescentes, profissionais de

saúde e pessoas com transtorno do espectro autista. No campo da Saúde Suplementar (18), a pauta concentra-se na regulação dos planos de saúde e na proteção de públicos específicos, como recém-nascidos, idosos e pessoas com doenças crônicas.

Na área de Recursos Humanos, as 17 proposições tratam da regulamentação de profissões como cuidadores, fisioterapeutas, técnicos em nutrição e acupunturistas. Também abordam incentivos ao ingresso de recém-formados no SUS e a criação de exames nacionais de proficiência em medicina e odontologia.

Por fim, os projetos sobre Educação, Pesquisa e Tecnologia em Saúde (5) e Inovação em Saúde (4) visam fortalecer a formação profissional por meio da qualificação das residências, revalidação de diplomas e regulamentação do ensino médico. No campo da inovação, destacam-se medidas para incorporar novos insumos e terapias e para priorizar a indústria farmacêutica nacional nas compras públicas.

## Um quarto dos requerimentos tem como foco a Atenção Especializada

Considerando que cerca de 70% dos requerimentos têm como objetivo a realização de audiências públicas (ou a alteração de seus convidados), compreender os temas desses requerimentos permite identificar quais pautas mais mobilizam a agenda deliberativa em cada Casa.

Na **Câmara dos Deputados**, destacam-se os requerimentos relacionados à:

<b>79</b>	Atenção Especializada
<b>62</b>	Vigilância em Saúde
<b>37</b>	Organização e Financiamento
<b>32</b>	Recursos Humanos
<b>11</b>	Saúde Suplementar

Já no **Senado Federal**, os principais temas são:

<b>70</b>	Atenção Especializada
<b>49</b>	Saúde Mental
<b>44</b>	Promoção da Saúde
<b>39</b>	Organização e Financiamento
<b>38</b>	Atenção Primária

De forma geral, ao analisar o conjunto, observa-se que a Atenção Especializada lidera em número absoluto:

<b>149</b>	Atenção Especializada
<b>104</b>	Vigilância em Saúde
<b>76</b>	Organização e Financiamento
<b>68</b>	Saúde Mental
<b>58</b>	Promoção da Saúde





# 04

**Análise da relação  
dos projetos de lei e  
decretos legislativos  
com políticas  
públicas existentes**

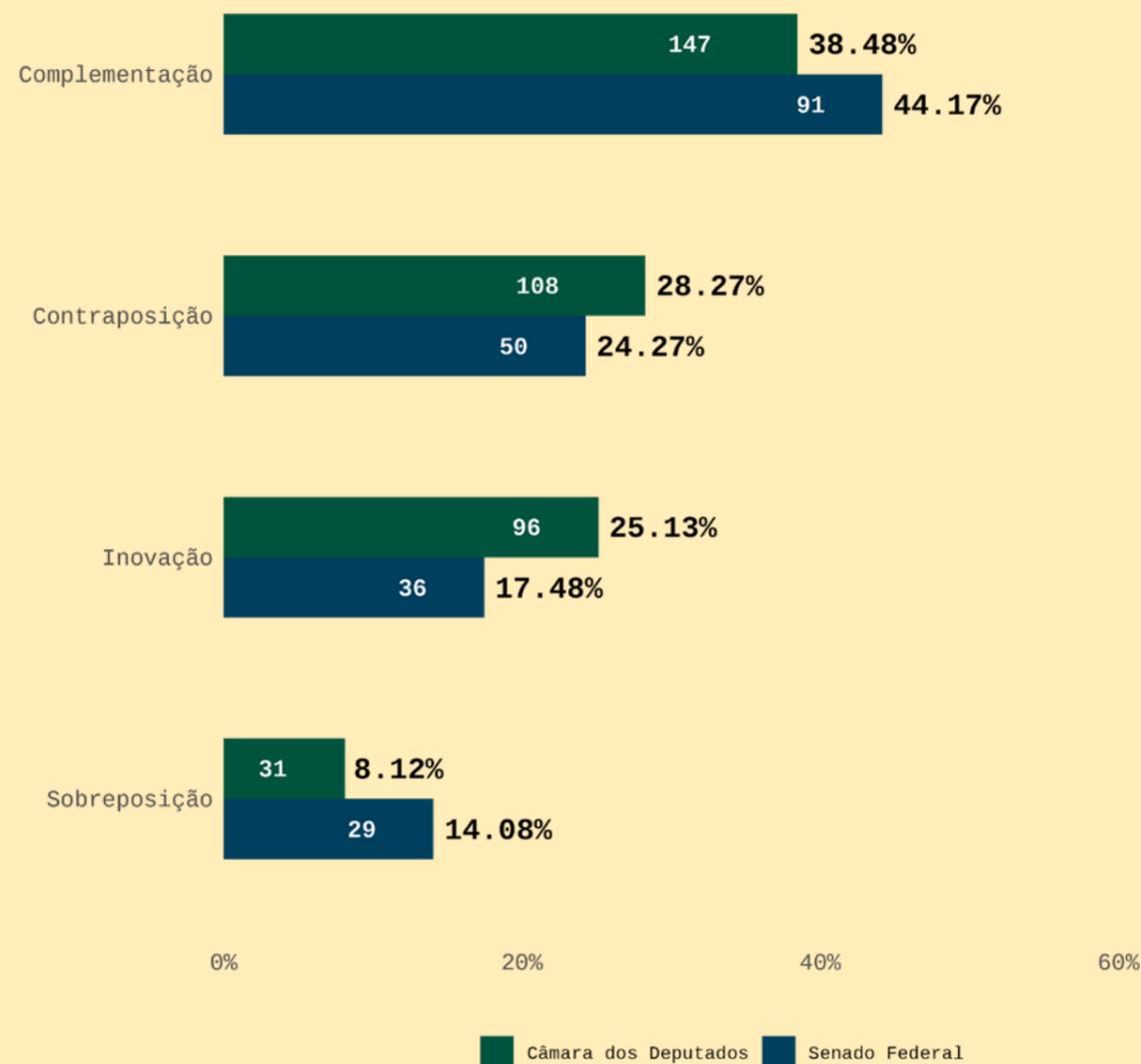
Entre os projetos analisados, uma parcela relevante — 98 proposições, ou 14% considerando Câmara e Senado juntos — não apresentou relação direta com políticas públicas existentes no SUS ou em outras normativas federais de saúde. Esse grupo inclui 43 projetos no Senado (17% do total da Casa) e 55 na Câmara dos Deputados (12%), evidenciando a presença de iniciativas legislativas que tramitam de forma dissociada das diretrizes estruturantes do sistema público de saúde.

Em geral, tratam-se de proposições voltadas à criação de datas comemorativas, campanhas de conscientização e homenagens simbólicas, sem

impacto normativo ou programático concreto nas políticas públicas de saúde. Embora esses projetos possam contribuir para a visibilidade de determinadas condições de saúde, sua formulação não se articula com instrumentos de gestão, financiamento, organização da atenção ou diretrizes clínicas que estruturam o sistema de saúde.

A seção a seguir considera exclusivamente os projetos que foram marcados como “sim” na variável “há relação com política pública?”, e que, conseqüentemente, foram classificados com algum tipo de relação substantiva com marcos normativos vigentes: complementação, sobreposição, contraposição ou inovação.

**A. ANÁLISE COMPARATIVA DA RELAÇÃO DOS PROJETOS DA CÂMARA E DO SENADO COM POLÍTICAS PÚBLICAS**



Fonte: Senado Federal. Elaboração própria

# Câmara dos Deputados

## Relação dos projetos com política existentes por tema

Tanto na Câmara dos Deputados quanto no Senado Federal, a maior parte das proposições têm caráter de complementação — 39% na Câmara e 44% no Senado. Esse tipo de projeto amplia, detalha ou reforça políticas já existentes, sem contradizê-las, geralmente por meio da inclusão de novos públicos, ações específicas, recursos adicionais ou obrigações de monitoramento e avaliação.

As proposições classificadas como contraposição também têm presença relevante, somando 28% na Câmara e 24% no Senado. Esses projetos buscam alterar, limitar, revogar ou entrar em conflito com políticas públicas de saúde vigentes, seja por meio da suspensão de normas infralegais, da alteração de diretrizes ou da tentativa de impedir práticas hoje consolidadas no SUS. São exemplos os projetos que tentam proibir a vacinação obrigatória, revogar programas ou desestruturar princípios fundamentais do sistema de saúde.

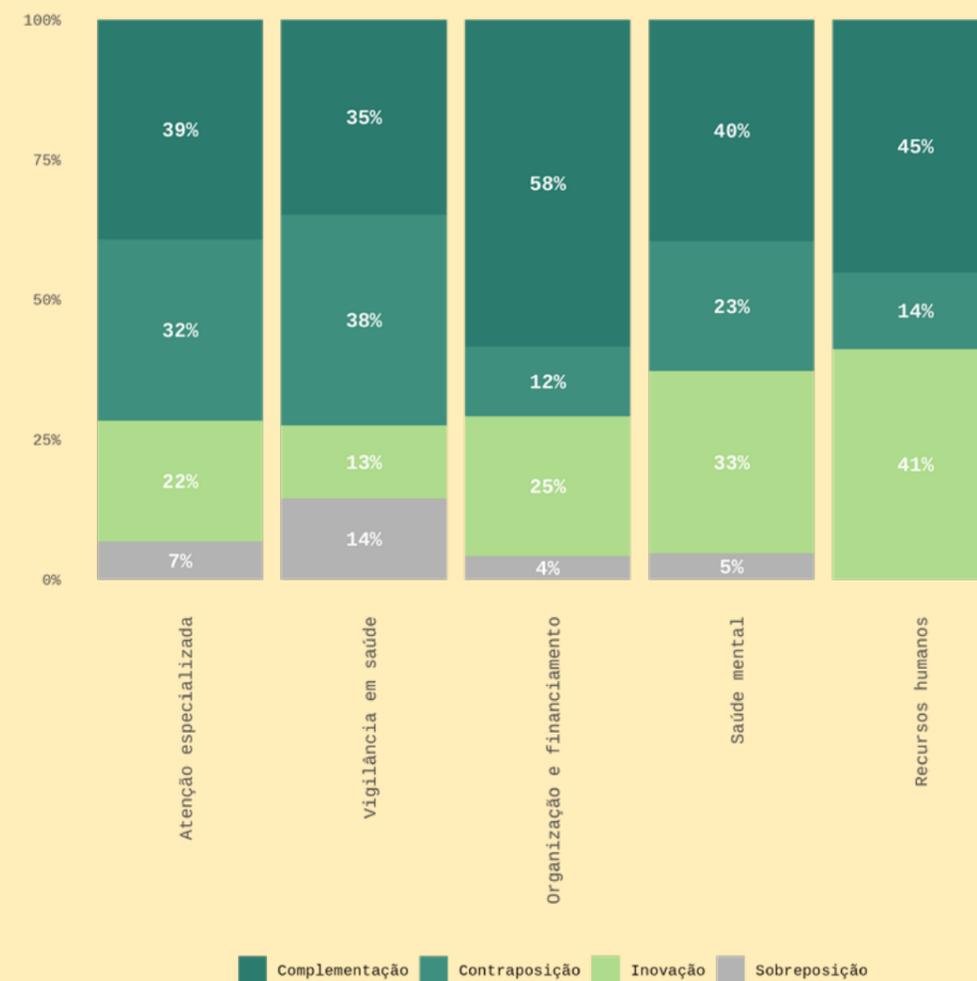
Os projetos classificados como inovação representam 24,8% na Câmara e 17,6% no Senado,

correspondendo a proposições que abordam temas ainda não contemplados pelas políticas públicas de saúde ou que apresentam soluções inéditas, como novas tecnologias, terapias emergentes e modelos assistenciais inovadores.

Já a categoria de sobreposição corresponde a 9% na Câmara e 14,1% no Senado. Esses projetos propõem ações já previstas em políticas públicas vigentes, sem introduzir mudanças substantivas, funcionando muitas vezes como duplicação legislativa. Nesse grupo, destacam-se 11 projetos na Câmara e 20 no Senado que visam transformar normas infralegais (como portarias, resoluções, notas técnicas, orientações para linhas de cuidado e decretos) em lei federal, com o objetivo de garantir maior estabilidade normativa ou conferir status jurídico superior a determinadas diretrizes. Nesses casos, os textos reproduzem integralmente o conteúdo das normas originais, caracterizando-se como uma transposição literal para o formato legislativo.

A DISTRIBUIÇÃO DA RELAÇÃO COM POLÍTICAS PÚBLICAS POR TEMA EVIDENCIA TENSÕES NORMATIVAS EM TEMAS QUE TOCAM A ATENÇÃO ESPECIALIZADA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TIPO DE RELAÇÃO COM POLÍTICA PÚBLICA ENTRE OS CINCO PRINCIPAIS TEMAS NA CÂMARA DOS DEPUTADOS



Fonte: Senado Federal. Elaboração própria

**COMPLEMENTAÇÃO**

Entre os projetos classificados com relação de complementação às políticas públicas existentes, observa-se maior concentração na categoria de Organização e Financiamento do Sistema de Saúde, onde 58% das proposições (28 no total) foram enquadradas nessa relação. Essas iniciativas incluem medidas que reforcem obrigações de transparência já previstas em normas infralegais, como a divulgação de filas do SUS e o compartilhamento de dados do Ministério da Saúde, além de proposições que ampliam exigências administrativas, por exemplo, ao estabelecer critérios para aquisição de equipamentos, definir prazos para repasse de emendas ou permitir o uso de recursos remanescentes da pandemia. Parte desses projetos formaliza práticas já adotadas na gestão do SUS, como o uso de prescrições da rede pública para obtenção de medicamentos em laboratórios oficiais, ou incorpora dispositivos que fortalecem articulações intersetoriais, como o reconhecimento das ILPIs como entidades de saúde e assistência social.

Na categoria de Recursos Humanos, 45% dos projetos analisados (23 no total) foram classificados como complementares, com foco na valorização profissional, regulamentação de categorias e qualificação da força de trabalho. Algumas proposições propõem alterações na Lei nº 11.350/2006, que regula a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, abordando aspectos como obrigações trabalhistas e organização do trabalho. Outras iniciativas complementam dispositivos legais relacionados à formação e alocação de profissionais de saúde, incluindo a residência médica, o Programa Mais Médicos e a formação técnica, ao prever, por exemplo, pontuação adicional, estágios em novas modalidades ou inclusão de novos conteúdos curriculares. Também foram identificadas propostas de regulamentação de categorias profissionais específicas, como doulas, técnicos em farmácia e agentes indígenas de saúde.

No campo da Saúde Mental, 40% dos projetos analisados (17 no total) foram classificados como complementares. Essas proposições detalham e expandem a aplicação de marcos legais como a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Lei nº 13.819/2019) e a Lei nº 10.216/2001, com ênfase na ampliação do acesso, na proteção de grupos vulneráveis e na qualificação das práticas de cuidado. Entre os conteúdos recorrentes estão o atendimento psicológico em curto prazo para pessoas com histórico de autoagressão, o suporte a familiares enlutados e o apoio emocional a profissionais da enfermagem. Também são propostas ações voltadas à prevenção de transtornos em contextos como o ambiente escolar, a maternidade e o uso de plataformas de apostas, além da criação de instrumentos de qualificação em comunidades terapêuticas.

Em Atenção Especializada, 39% dos projetos (29 no total) apresentaram relação de complementação, com iniciativas que reforçam diretrizes do SUS ao detalhar direitos assistenciais ou formalizar práticas clínicas já existentes. Entre os exemplos estão a ampliação de atendimentos prioritários, fornecimento de órteses e próteses, oferta de telessaúde para pacientes oncológicos e acompanhamento domiciliar para pessoas com deficiência. Algumas propostas também instituem mecanismos adicionais de acesso e segurança, como protocolos para urgência cardiovascular e identificação de pacientes com deficiência. De modo geral, as proposições agregam novas camadas normativas a práticas já incorporadas ao sistema, sem alterar significativamente suas diretrizes estruturantes.

Na área de Vigilância em Saúde, 35% dos projetos analisados (24 no total) foram classificados como complementares, com foco em aprimorar medidas de rastreio, controle e comunicação de riscos sanitários. As proposições incluem a notificação obrigatória de doenças raras, o rastreamento neonatal da hipofosfatase e a exigência de alertas em rótulos de produtos. Outras abordam aspectos relacionados à vacinação,

descarte de medicamentos e penalidades para infrações sanitárias. Esses projetos mantêm alinhamento com marcos legais como as Leis nº 6.259/1975, nº 8.080/1990 e nº 9.782/1999, geralmente atualizando ou detalhando dispositivos já consolidados.

**CONTRAPOSIÇÃO**

Proposições sobre Atenção Especializada e Vigilância em Saúde concentram os maiores percentuais de projetos classificados com uma relação de contraposição com políticas já existentes (32% e 36%, respectivamente). Esses projetos costumam desconsiderar os processos técnicos e regulatórios instituídos no SUS, propondo obrigações diretas sem articulação com as diretrizes em vigor.

No âmbito da Atenção Especializada, foram identificados projetos que determinam a incorporação de exames, procedimentos ou terapias no âmbito do SUS, muitas vezes de forma direta e obrigatória, sem considerar os ritos de análise de evidências, custo-efetividade e impacto orçamentário tradicionalmente conduzidos por órgãos como a Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS). São exemplos:

- ▶ Incorporação obrigatória do exame PrecivityAD para detecção precoce do Alzheimer (PL 3224/2024);
- ▶ Incorporação de procedimentos de neuromodulação não invasiva à lista do SUS (PL 5376/2023);
- ▶ Obrigatoriedade de exame espirométrico para pacientes em programas de cessação do tabagismo (PL 871/2024).

Alguns projetos com foco em doenças raras, propõem a incorporação de tratamentos ou exames específicos, ou ainda a inclusão de síndromes específicas

na lista de doenças raras para fins de acesso a medicamentos, como nos casos a seguir:

- ▶ Tratamento especializado para pessoas com Síndrome de Ondine (PL 2728/2023);
- ▶ Obrigatoriedade do Teste Molecular de DNA para detecção da Síndrome do X-Frágil em recém-nascidos (PL 3519/2024);
- ▶ Inclusão da Síndrome do Intestino Curto no rol de doenças raras (PL 2900/2022).

De forma semelhante, os projetos classificados como voltados a outras doenças, síndromes, condições e transtornos (aquelas que não se enquadram nas categorias de doenças raras ou crônicas) também concentram proposições que determinam ações específicas por parte do SUS, sem necessariamente estarem alinhadas às políticas públicas vigentes. Os exemplos incluem: Tratamento integral da incontinência urinária, tanto pelo SUS quanto por operadoras de saúde suplementar (PL 5922 /2013);

*Esses projetos costumam desconsiderar os processos técnicos e regulatórios instituídos no SUS, propondo obrigações diretas sem articulação com as diretrizes em vigor.*

- ▶ Limitação de distância entre a residência do paciente e unidade de hemodiálise, sem considerar critérios regionais de estrutura e oferta (PL 6133/2023).

No geral, observa-se uma tendência à criação de obrigações legais específicas que não dialogam com os mecanismos de pactuação interfederativa, a organização do cuidado em rede e os critérios técnicos de oferta de serviços. Por isso, essas proposições foram classificadas como de contraposição às políticas públicas em vigor.

No tema Vigilância em Saúde, a maioria dos projetos classificados com relação de contraposição a políticas existentes se concentra em três principais frentes: regulação sanitária, medicamentos e exames e procedimentos. Partes dessas proposições objetivam alterar dispositivos legais já consolidados, criar obrigações normativas diretas ou revogar trechos específicos de leis e decretos que organizam o sistema nacional de vigilância sanitária.

Entre os projetos voltados à regulação sanitária, há exemplos de proposições que impõem novas exigências ou proibições sem articulação com os processos regulatórios da Anvisa ou com as normativas técnicas vigentes. São exemplos:

- ▶ Submissão dos medicamentos com semaglutida a regime de controle especial (PL 2115/2024);
- ▶ Obrigatoriedade de manutenção de UTI de apoio em estabelecimentos de procedimentos estéticos cirúrgicos (PL 2546/2024);
- ▶ Restrição à venda e uso do polimetilmetacrilato (PL 403/2021);
- ▶ Modificação da legislação sobre medicamentos isentos de prescrição (PL 5443/2019);
- ▶ Alterações na regulação de alimentos integrais, álcool gel e biossimilares (PL 597/2019).

Essas proposições incidem diretamente sobre o escopo normativo da Anvisa e das legislações

estruturantes da vigilância sanitária (como as Leis nº 6.360/1976, 9.782/1999 e o Decreto-Lei nº 986/1969), mas o fazem muitas vezes sem considerar os mecanismos técnicos, consultivos e de avaliação de risco que regem o processo regulatório sanitário.

No grupo de projetos sobre medicamentos, observa-se proposições que determinam sua inclusão obrigatória na RENAME ou sua disponibilização imediata no SUS, independentemente de avaliação técnica. É o caso das propostas sobre a tirzepatida (PL 2725/2024), a semaglutida, a liraglutida (PL 2264/2024) e o crizanlizumabe (PL 4208/2021), além de projetos que:

- ▶ Permitem a importação direta de medicamentos sem registro na Anvisa, desde que aprovados por agências estrangeiras (PL 2632/2024);
- ▶ Proíbem a venda de medicamentos pela internet, alterando regras já previstas na legislação sanitária brasileira (PL 3213/2004).
- ▶ Por fim, os projetos relacionados a exames e procedimentos incluem propostas como:
  - ▶ Inclusão do teste de cariótipo no teste do pezinho (PL 2575/2024);
  - ▶ Obrigatoriedade do exame para diagnóstico de pé torto congênito (PL 3181/2024);
  - ▶ Regras para a realização e análise de exames genéticos (PL 4097/2004);
  - ▶ Protocolo de oximetria de pulso para triagem de COVID-19 em hospitais e unidades de saúde (PL 2706/2020).

De modo geral, os projetos de Vigilância em Saúde classificados como de contraposição refletem um padrão de intervenção legislativa direta em campos que, pelas normas vigentes, são regulados por critérios técnicos e por instâncias especializadas.

No tema da Saúde Mental, parte dos projetos classificados como de contraposição propõe medidas que tensionam as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como a

ampliação de internações involuntárias, a inclusão de comunidades terapêuticas na estrutura do SUS e a imposição de tratamentos e medicamentos específicos, sem respaldo nos fluxos técnicos e regulatórios do sistema. São exemplos:

- ▶ Inclusão das comunidades terapêuticas entre os serviços que constituem o SUS, por meio da alteração da Lei nº 8.080/1990 (PL 2488/2024);
- ▶ Regulamentação das condições de internação involuntária para usuários de drogas ou álcool, com base na proteção dos direitos fundamentais dos pacientes (PL 2939/2022);
- ▶ Previsão de internação imediata de jovens em situação de vulnerabilidade por uso de substâncias psicoativas, por decisão de familiares, em entidades credenciadas pelo poder público (PL 1822/2024).

Essas proposições, embora motivadas por preocupações legítimas, frequentemente ignoram os marcos normativos e os princípios técnicos que estruturam a atenção psicossocial no SUS, resultando em conflitos com a política pública vigente.

#### INOVAÇÃO

A classificação de inovação foi atribuída a projetos de lei que propõem políticas, programas, instrumentos normativos ou serviços ainda inexistentes na legislação federal ou em normas infralegais vinculadas ao SUS. As proposições com esse tipo de relação aparecem com maior frequência nos temas de Recursos Humanos (41%) e Saúde Mental (29%), seguidos por Organização e Financiamento do Sistema (25%), Atenção Especializada (20%) e Vigilância em Saúde (13%).

Em Recursos Humanos, 21 projetos foram classificados como inovação por tratarem da regulamentação de profissões ainda não reconhecidas legalmente, da criação de novos instrumentos de apoio à categoria e da proposição de direitos inéditos. Entre os exemplos, destacam-se:



- ▶ Regulamentação das atividades de terapeuta naturalista (PL 4087/2015), técnico em histologia (PL 465/2024) e acompanhante terapêutico (PL 1432/2024).
- ▶ Criação do Fundo Nacional dos Profissionais de Saúde (PL 161/2021).

Na área de Saúde Mental, 12 projetos introduzem novos arranjos de cuidado ou programas ainda não institucionalizados nas políticas existentes, como:

- ▶ Protocolo de Atendimento para Vítimas de Tentativa de Suicídio (PL 2652/2024).
- ▶ Programa “Voucher Saúde Mental” (PL 2083/2024).
- ▶ Programa “Cuidando de Quem Cuida”, voltado a mães atípicas (PL 3124/2023).
- ▶ Regulação do uso compulsivo de redes sociais (PL 2498/2015).

Em Organização e Financiamento do Sistema, 12 projetos foram classificados como inovação por ampliarem o escopo da atuação estatal, os mecanismos de gestão e as estratégias de financiamento. Entre os exemplos:

- ▶ Criação da Plataforma CURA para monitoramento de políticas públicas (PL 1613/2022).
- ▶ Inclusão de sistemas fotovoltaicos na RENEM (PL 1072/2024).
- ▶ Isenção de IRPJ para clínicas de hemodiálise conveniadas ao SUS (PL 8310/2017).

Na Atenção Especializada, 15 projetos propõem a criação de programas ou serviços voltados a condições específicas ou tecnologias assistenciais ainda não formalizadas, como:

- ▶ Cirurgia robótica no SUS (PL 942/2022)
- ▶ Programa Nacional de Atenção e Prevenção a Queimaduras (PL 2376/2024)

- ▶ Diretrizes para detecção precoce do câncer de pulmão (PL 2550/2024)
- ▶ No tema de Vigilância em Saúde, 9 projetos propõem medidas ainda não incorporadas ao marco legal vigente, como:
  - ▶ Política Nacional de Combate à Dengue, Chikungunya e Zika (PL 11225/2018)
  - ▶ Regras específicas para medicamentos órfãos (PL 2657/2015)
  - ▶ Criminalização da violência obstétrica (PL 2589/2015)

#### **SOBREPOSIÇÃO**

Projetos sobre Vigilância em Saúde e Atenção Especializada concentram os maiores percentuais de proposições classificadas com uma relação de sobreposição com políticas públicas já existentes (14% e 8%, respectivamente). Esses projetos buscam formalizar em lei federal práticas, diretrizes ou instrumentos já previstos em normativas infralegais do SUS - como portarias ministeriais, resoluções da Anvisa e protocolos clínicos -, sem introduzir mudanças substantivas no conteúdo das políticas vigentes.

No tema de Vigilância em Saúde, foram identificados projetos que replicam obrigações ou critérios já definidos por regulamentos técnicos, frequentemente utilizados na prática cotidiana dos serviços. São exemplos:

- ▶ Exigência de que a data de validade em rótulos de medicamentos esteja visível (PL 1285/2023), já prevista na RDC nº 71/2009;
- ▶ Obrigatoriedade da certificação de boas práticas de fabricação para produtos médicos de médio e alto risco (PL 2933/2021), conforme a RDC nº 665/2022;
- ▶ Instalação de dispensadores de solução antisséptica e placas de orientação em hospitais públicos (PL 2933/2021), já prevista em medidas como a RDC nº 42/2010;

- ▶ Criação do Cadastro Nacional de Vacinação contra a Covid-19 (PL 45/2021), já existente por meio do SI-PNI e do ConecteSUS;
- ▶ Regras para importação e uso de produtos reconicionados (PL 5159 /2019), tema regulado pela RDC nº 25/2001;
- ▶ Instituição da Política de Diagnóstico e Combate ao HPV com uso do teste PCR (PL 5688/2023), já prevista em portaria ministerial (Portaria SECTICS/MS nº 3/2024) e diretrizes técnicas do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Na Atenção Especializada, foram identificados projetos que formalizam em lei procedimentos já ofertados ou organizados por meio de linhas de cuidado, protocolos ou tabelas do SUS. São exemplos:

- ▶ Cirurgia reparadora para lábio leporino ou fenda palatina (PLs 3526/2019 e 1267/2022), já prevista na Tabela SUS e em diretrizes de saúde bucal;
- ▶ Cirurgia de otoplastia para crianças e adolescentes (PL 6075/2013), já é prevista tecnicamente como procedimento coberto pela Tabela SUS (SIGTAP, código 04.13.04.023-2);
- ▶ Programa de Apoio à Oncologia Infantil com foco na promoção da saúde e prevenção do câncer infanto-juvenil (PL 30/2022), temas previstos na Política de Oncologia Pediátrica, instituída pela Lei 14.308/2022;
- ▶ Programa “Exames da Melhor Idade” (PL 6178/2023), cujo conteúdo está previsto na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

Na área de Saúde Mental, foram identificados projetos que formalizam práticas já previstas em diretrizes nacionais, protocolos intersetoriais ou ações normatizadas no âmbito do SUS e da assistência social. São exemplos:

- ▶ Instituição do Protocolo de Atendimento para casos de tentativa de suicídio entre crianças e adolescentes (PL 3386/2024), tema já abordado em diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e também na Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Lei nº 13.819/2019);
- ▶ Projeto que prevê a ampliação do acesso à saúde mental no contexto pós-pandemia por meio da articulação comunitária e da incorporação de equipes multiprofissionais (PL 311/2024), estratégia compatível com as diretrizes da RAPS.

Na área de Organização e Financiamento do Sistema, foram identificados dois projetos que incorporam à legislação instrumentos de gestão já normatizados por portarias do Ministério da Saúde. São exemplos:

- ▶ Inclusão das Regiões de Saúde Interestaduais na Lei nº 8.080/1990 (PL 1004/2022), estrutura já utilizada em arranjos interfederativos e prevista pelo Decreto nº 7.508/2011;
- ▶ Formalização do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP (PL 1374//2019), instrumento já adotado na pactuação de responsabilidades entre entes federados, também previsto pelo Decreto nº 7.508, de 2011.

Em comum, esses projetos buscam conferir maior segurança jurídica a arranjos já utilizados, respondendo a demandas sociais ou parlamentares por maior visibilidade, estabilidade normativa ou valorização institucional de determinadas práticas. No entanto, ao transferirem para o plano legal elementos operacionais já regulados, essas proposições podem gerar redundância normativa, engessar a capacidade de atualização técnica do sistema e fragmentar o marco regulatório vigente.

# Senado Federal

*A distribuição da relação com políticas públicas por tema no Senado revela tensões normativas mais marcantes em Vigilância em Saúde, Saúde Suplementar e Atenção Primária, enquanto nos demais temas predomina a lógica de complementação.*

## COMPLEMENTAÇÃO

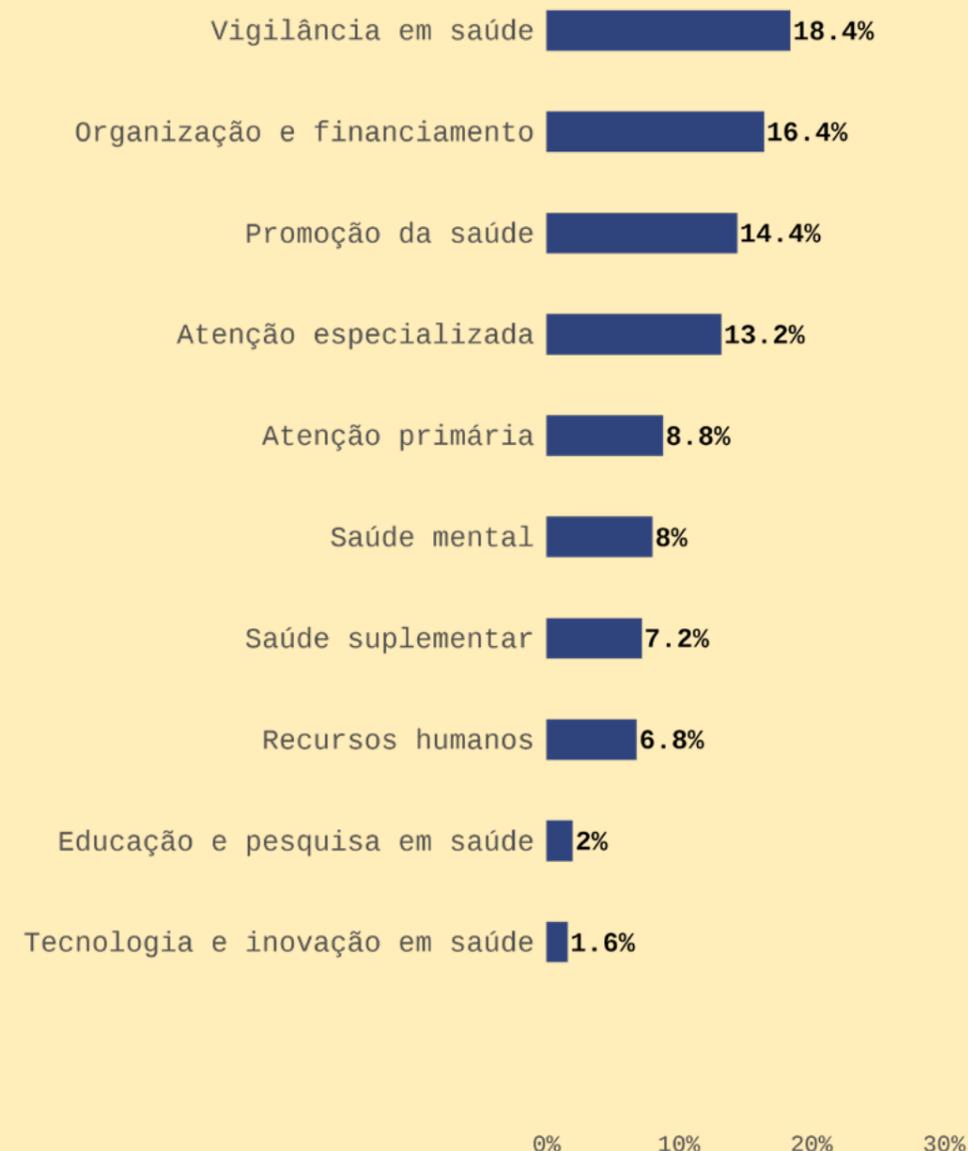
A complementação é a relação com políticas públicas que predomina nos projetos analisados no Senado, embora sua distribuição varie entre os temas. Ela aparece em 37% dos projetos de Vigilância em Saúde, em 49% dos de Organização e Financiamento e em 50% das proposições de Atenção Especializada. Em Saúde Suplementar, a complementação também é relevante (39%), apesar da presença significativa de contraposição. Já na Atenção Primária, essa relação ocorre em menor proporção (25%).

Na área de Vigilância em Saúde, os projetos complementares concentram-se em iniciativas que reforçam exigências de rotulagem, aprimoram medidas de segurança sanitária e fortalecem competências regulatórias da Anvisa. Exemplos incluem os projetos que exigem alertas sobre lactose em medicamentos (PL 4974/2019 e PL 269/2024) e os que determinam advertências sobre o uso de narguilé (PL 641/2019). Na vigilância epidemiológica, destacam-se propostas

que reiteram obrigações já previstas, como a apresentação da Caderneta de Saúde da Criança para matrícula escolar (PL 1716/2019) e a notificação compulsória de uso de álcool ou drogas por crianças e adolescentes (PL 1757/2023). Há ainda projetos que formalizam obrigações do SUS, como o atendimento a pacientes com síndrome pós-Covid (PL 917/2023) e a autorização de animais de suporte em hospitais (PL 68/2018).

No campo de Organização e Financiamento, as proposições buscam aprimorar o uso de recursos públicos e criar mecanismos de incentivo fiscal ao setor saúde. Destacam-se iniciativas como a desoneração da folha de pagamento (PL 1378/2022 e PL 2595/2022), a permissão de dedução de despesas com próteses no Imposto de Renda (PL 1634/2023), a isenção de tributos para órteses e próteses (PL 3744/2023) e a criação de contas específicas para transferência obrigatória de recursos a entidades privadas (PL 57/2022).

TIPO DE RELAÇÃO COM POLÍTICA PÚBLICA ENTRE OS CINCO PRINCIPAIS TEMAS NO SENADO FEDERAL



Fonte: Senado Federal. Elaboração própria

Na Atenção Especializada, os projetos complementares são voltados principalmente à criação ou ao detalhamento de políticas e programas nacionais, além de medidas para ampliar o acesso e a cobertura. Muitos propõem a inclusão direta de procedimentos, exames ou terapias, por vezes sem articulação explícita com os fluxos técnicos atuais. Entre os exemplos:

- ▶ Cirurgias reparadoras após bariátrica (PL 2532/2021);
- ▶ A garantia de assistência oftalmológica para alunos da educação básica (PL 2695/2023);
- ▶ A prioridade de atendimento para pessoas com Parkinson (PL 3427/2023); e
- ▶ A ampliação da cobertura de órteses e próteses para pessoas com deficiência (PL 5901/2023).

Já no tema de Saúde Suplementar, predominam projetos voltados a garantir acesso, cobertura e assistência e a garantir direitos e proteções específicas, refletindo uma atuação focada na expansão de coberturas obrigatórias e na proteção dos consumidores de planos de saúde. São exemplos os projetos que:

- ▶ Buscam tornar obrigatória a internação domiciliar pós-hospitalar (PL 2708/2019); garantir atendimento integral para gestantes até a 18ª semana que contraem planos com cobertura obstétrica (PL 6040/2019) e ampliar a portabilidade de carências entre planos (PL 4261/2021); e
- ▶ Determinam a prestação de assistência durante emergências em saúde pública (PL 1991/2020 e PL 3579/2023) e a autorização remota de consultas, exames e procedimentos (PL 1172/2020).

Por último, na Atenção Primária, os projetos com foco complementar concentram-se em expandir ações de prevenção, diagnóstico e rastreamento, especialmente voltadas à saúde da mulher e da criança. Destacam-se iniciativas como a atualização periódica das doenças rastreadas na triagem neonatal (PL 4361/2023) e a obrigatoriedade de exames

para detecção de anormalidades congênitas (PL 5012/2019). De forma geral, observa-se um direcionamento para o fortalecimento de protocolos preventivos e a ampliação do cuidado precoce, alinhado à lógica de promoção da saúde e proteção integral.

### CONTRAPOSIÇÃO

A análise dos projetos classificados como de contraposição às políticas públicas no Senado mostra destaque em três temas principais: Vigilância em Saúde, Saúde Suplementar e Atenção Primária, onde essa relação aparece em cerca de um terço das proposições (30%, 33% e 30%, respectivamente). Esses projetos buscam modificar, revogar ou suspender normas, diretrizes e instrumentos legais vigentes. Na Vigilância em Saúde, observa-se uma forte atuação parlamentar para sustar normas infralegais, como a Nota Técnica nº 118/2023, que incluiu a vacina contra a covid-19 no calendário infantil do SUS (PDLs 5, 22 e 35/2024), além das resoluções da Anvisa sobre bula digital (PDL 385/2024) e publicidade de alimentos com altos teores de açúcar, gordura e sódio (PDL 541/2024). Também surgem propostas que buscam alterar marcos regulatórios consolidados, como a permissão de venda de medicamentos isentos de prescrição em supermercados (PL 2158/2023) e a simplificação de registros para cosméticos e produtos artesanais (PL 1281/2022). Outras iniciativas questionam a inclusão direta de medicamentos na RENAME (PL 2881/2019), a obrigatoriedade de disponibilização de soro antiofídico em municípios com mais de 25 mil habitantes (PL 2903/2024) e a ampliação do rol de doenças rastreadas na triagem neonatal (PL 3131/2019). Essas iniciativas, em geral, desconsideram os procedimentos formais de avaliação técnica, logística e epidemiológica, buscando impor alterações aos fluxos já consolidados no sistema de saúde.

Em Saúde Suplementar, predominam os projetos que impõem novas coberturas e expandem direitos dos consumidores de forma imediata, muitas vezes sem considerar a sustentabilidade do sistema. Exemplo disso são as propostas que exigem a manutenção dos mesmos

serviços ao final do contrato, com igual período de carência (PL 3647/2020), e a inclusão obrigatória de insumos e tecnologias para tratamento do diabetes tipo 1 aprovados pela Anvisa (PL 4809/2023). Também se destaca o PDL 177/2022, que busca anular a decisão da ANS sobre reajuste de planos de saúde, evidenciando tensões entre o controle regulatório e a proteção ao usuário.

Na Atenção Primária, destacam-se proposições que anulam normas do Ministério da Saúde, como o PDL 183/2021, que susta a portaria sobre uso de implante hormonal em grupos vulneráveis, e o PDL 80/2022, que revoga a portaria da Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Também são frequentes projetos que impõem a inclusão de procedimentos ou direitos, como a consulta oftalmológica na atenção básica com prioridade para crianças e idosos (PL 2521/2019) e a possibilidade de optar pelo parto cesáreo eletivo a partir da 39ª semana, com garantia de analgesia (PL 3947/2019).

Na Atenção Especializada, surgem iniciativas que visam incorporar serviços ou tratamentos diretamente no SUS, como a inclusão da equoterapia como prática integrativa (PL 3446/2019) e a priorização na alocação de órgãos e tecidos para doadores registrados e seus parentes de primeiro grau (PL 5753/2023).

Por fim, na área de Organização e Financiamento, destacam-se propostas que alteram a gestão do SUS, como o PL 6172/2023, que estabelece prazo máximo de 180 dias para o oferecimento de novas tecnologias após decisão de incorporação, o que interfere diretamente nos processos de planejamento, financiamento e estruturação da rede. Também há projetos que flexibilizam regras fiscais, como o PLP 260/2023, que permite o uso de recursos da saúde para pagar folha salarial de outros órgãos, e o PLP 159/2022, que autoriza repasses a santas casas mesmo com pendências.

De modo geral, os projetos de contraposição no Senado expressam uma estratégia legislativa que desafia normas já consolidadas, interferindo em fluxos técnicos e processos regulatórios, muitas vezes sem respaldo em avaliações de impacto ou sustentabilidade.

### INOVAÇÃO

A maior parte dos projetos de lei classificados como inovação no Senado se concentra em Organização e Financiamento (21%) e Vigilância em Saúde (17%), que juntos respondem por 44% do total.

Em Organização e Financiamento, destacam-se propostas que visam estruturar novos marcos regulatórios ou ampliar direitos, como o projeto que cria o Estatuto dos Pacientes, estabelecendo direitos e deveres dos usuários do SUS e da saúde suplementar (PL 493/2020).

Na área de Vigilância em Saúde, os projetos inovadores se concentram especialmente na criação de medidas punitivas, uma tendência que se intensificou durante a pandemia de Covid-19. Exemplos incluem:

- ▶ O PL 11/2021, que tipifica o crime de desrespeitar a ordem de vacinação em emergências sanitárias;
- ▶ O PL 1122/2021, que cria agravante para o crime de infração de medida sanitária preventiva durante estados de calamidade;
- ▶ O PL 1140/2011, que criminaliza profissionais que simulam ou deixam de aplicar vacinas; e
- ▶ O PL 1602/2019, que institui multa para responsáveis por eventos que causem danos à saúde coletiva.

Embora Recursos Humanos não esteja entre os cinco temas mais frequentes no Senado, merece destaque por representar 17% dos projetos de inovação. As proposições refletem esforços para regulamentar a força de trabalho em saúde, como a criação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PL 2294/2024) e de Odontologia (PL 3000/2024), além da regulamentação das profissões de técnico em nutrição e dietética (PL 4147/2023), acupunturista (PL 5983/2019), cuidador de pessoas ou cuidador social (PL 5178/2020) e cuidador de crianças e de idosos (PL 5300/2023).

A maioria dos projetos inovadores tem como objetivo “criar ou avaliar políticas e programas nacionais”, muitas vezes com foco em condições clínicas específicas, grupos populacionais ou estratégias de cuidado pontuais. Destacam-se propostas como a criação da:

- ▶ Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose (PL 1094/2022),
- ▶ Política Nacional de Promoção da Atividade Física para a Pessoa Idosa (PL 4974/2023),
- ▶ Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Hemofilia e Coagulopatias Hereditárias no SUS (PL 1207/2022); e
- ▶ Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre Doenças Inflamatórias Intestinais (PL 5307/2019).

No campo da saúde mental, há também uma concentração de propostas inovadoras, incluindo a criação da Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto (PL 1704/2019), da Política Nacional de Prevenção à Depressão (PL 4712/2019) e da Política Nacional de Atenção Integral à Síndrome de Esgotamento Profissional (PL 1464/2022).

### SOBREPOSIÇÃO

Os projetos classificados como de sobreposição reafirmam obrigações, princípios e práticas já previstas em políticas públicas de saúde, sem introduzir mudanças substanciais no conteúdo. Entre os principais temas, destaca-se a Atenção Primária, onde a sobreposição é especialmente significativa, aparecendo em 30% dos projetos. Nessa área, as proposições reforçam ações já integradas à rotina dos serviços, como rastreamento, exames preventivos e protocolos de alimentação e nutrição. Exemplos incluem:

- ▶ O PL 1018/2024, que retoma diretrizes já previstas no Plano Nacional de Alimentação Escolar;
- ▶ Os PLs 4195/2019, 4274/2020 e 4798/2023, que reiteram políticas nacionais de rastreamento e incentivo ao envelhecimento saudável; e

- ▶ O PL 2975/2023, que torna explícita a proteção às mulheres indígenas já contemplada em normas gerais.

Na Vigilância em Saúde, a sobreposição aparece em 17% dos projetos, com foco em reforçar normas técnicas já existentes da Anvisa e do Ministério da Saúde. Exemplos são os PLs 1178/2024, 546/2022 e 350/2016, que detalham regras de rotulagem e advertências em medicamentos, incluindo substâncias proibidas para atletas, alérgenos e informações essenciais nas embalagens. Também figura o PL 3516/2024, que exige Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), já contemplados na legislação trabalhista e em normas do Ministério da Saúde.

Em Organização e Financiamento, a sobreposição representa 13% dos projetos. As iniciativas concentram-se em reforçar instrumentos de gestão já utilizados, formalizar mecanismos de controle e detalhar práticas de transparência. Entre os exemplos, destacam-se o PL 1004/2022, que inclui as Regiões de Saúde Interestaduais na Lei nº 8.080/1990, estrutura já prevista no Decreto nº 7.508/2011.

Na Atenção Especializada, 19% dos projetos reforçam direitos e serviços já formalizados no SUS. Entre os exemplos estão:

- ▶ PL 3072/2022, que garante a cirurgia reparadora após câncer de mama;
- ▶ PL 3219/2019, que assegura o direito à informação para pessoas com doenças raras ou deficiência;
- ▶ PL 6551/2019, que garante prioridade para pessoas com neoplasias; e
- ▶ PL 701/2024, sobre regras de prescrição de lentes oftálmicas.

Na Saúde Suplementar, os projetos de sobreposição correspondem a 11% do total e se concentram principalmente na reafirmação de coberturas e garantias já previstas nas normas da ANS. As propostas reforçam direitos dos usuários, como a proibição de exclusão de cobertura para recém-nascidos com

doenças ou lesões preexistentes (PL 5703/2023), proteção já assegurada na regulação infralegal. Também se destacam projetos que detalham exigências para continuidade de atendimento e manutenção de coberturas após o término de contrato, como no PL 3647/2020, que determina que os planos mantenham os mesmos serviços médicos e hospitalares pelo mesmo período de carência. Esses projetos buscam formalizar em lei federal dispositivos já aplicados na prática e fiscalizados pela ANS, reforçando direitos que, em grande parte, já estão garantidos.

Um subconjunto de projetos se destaca por transpor quase integralmente normas infralegais para o formato de lei federal, buscando conferir maior estabilidade jurídica a políticas ou protocolos já existentes. Entre os exemplos, destacam-se:

- ▶ O PL 2887/2024, que transforma em lei a Política Nacional de Saúde na Escola, hoje regulamentada por portarias;
- ▶ O projeto que obriga planos de saúde a cobrirem consultas por telemedicina, já previsto em resolução da ANS;
- ▶ O PL 5435/2023, que formaliza o Programa Nacional de Atenção às Pessoas com Epidermólise Bolhosa;
- ▶ O PL 4590/2020, que estabelece diretrizes para a atenção integral à doença renal crônica;
- ▶ O PL 2434/2019, que trata da Política Nacional para Doença de Parkinson; E
- ▶ O PL 1374/2019, que formaliza o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Esses projetos exemplificam uma estratégia de formalizar em lei federal diretrizes originalmente estabelecidas por atos infralegais, copiando quase integralmente seu conteúdo técnico. Ainda que busquem conferir maior segurança jurídica, podem resultar em engessamento normativo e menor flexibilidade para atualização técnica futura.

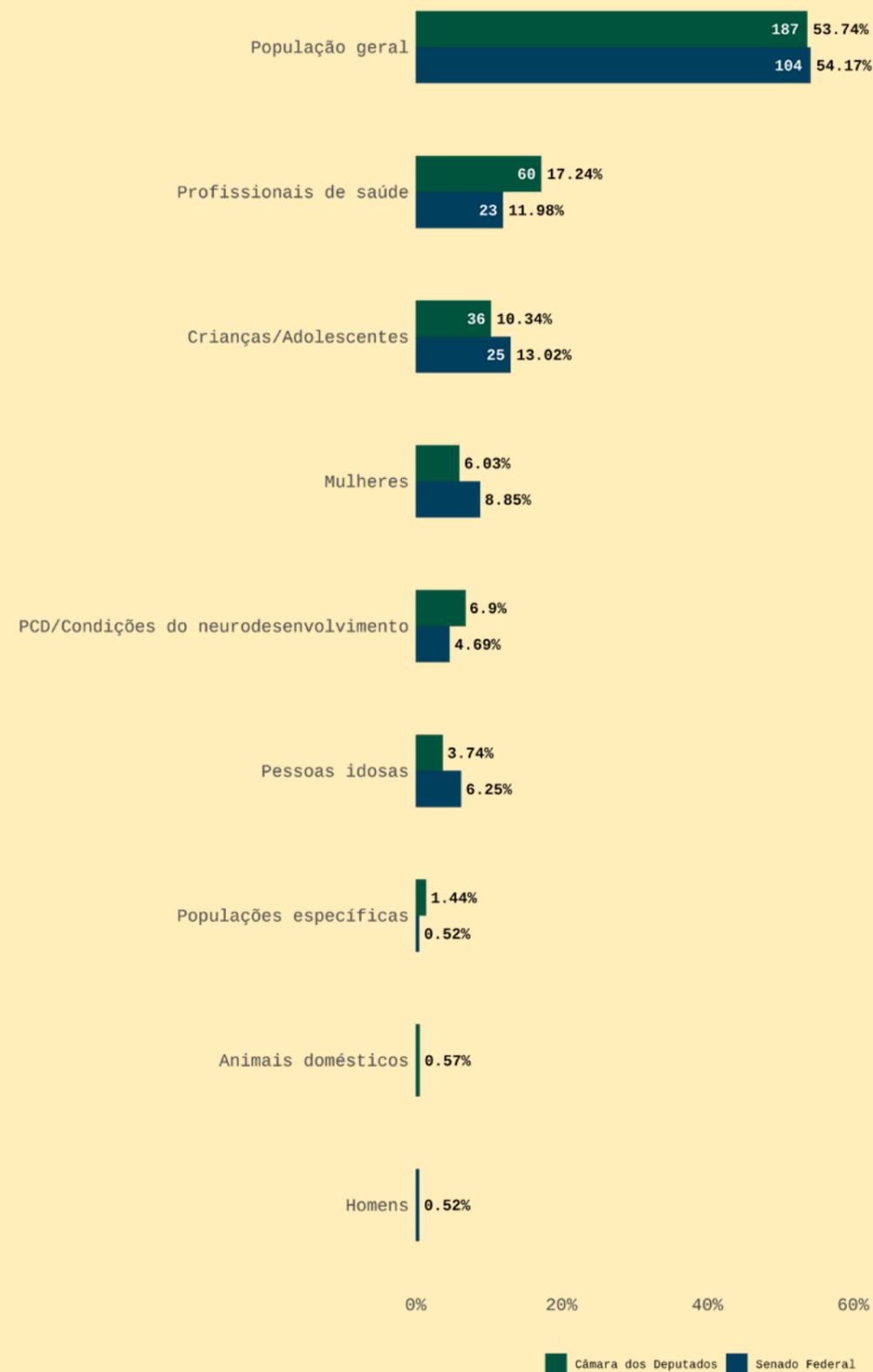




**05**

**Público-alvo dos  
projetos na Câmara  
dos Deputados e no  
Senado Federal**

**CÂMARA DOS DEPUTADOS E SENADO FEDERAL**



Fonte: Câmara dos Deputados e Senado Federal. Elaboração Própria.

A análise do público-alvo das proposições revela que, tanto no Senado Federal quanto na Câmara dos Deputados, a população geral é o foco predominante dos projetos de lei em saúde, correspondendo a 54% no Senado e 53,3% na Câmara. No entanto, há diferenças relevantes entre as duas Casas. Na Câmara, há maior concentração de projetos voltados a profissionais de saúde (17,4%, frente a 12,3% no Senado), enquanto crianças e adolescentes aparecem com mais destaque no Senado (12,8%) do que na Câmara (1,2%).

Projetos voltados a pessoas com deficiência ou alguma condição do neurodesenvolvimento representam 7% na Câmara e 4,8% no Senado. **Mulheres** são o público de 9,1% dos projetos no Senado e 6,1% na Câmara, enquanto homens foram foco de apenas 0,5% dos projetos no Senado, ficando à frente somente de animais domésticos, que aparecem exclusivamente na Câmara (0,6%). Já os idosos têm proporções semelhantes (3,7% no Senado e 3,8% na Câmara), assim como as populações específicas, que incluem, por exemplo, povos indígenas e pessoas em situação de rua (2,7% e 1,5%, respectivamente).

Por fim, 22% das proposições no Congresso Nacional não têm como foco direto a população, mas tratam da estrutura, gestão ou dos instrumentos normativos do sistema de saúde, como financiamento, regulação, governança ou modelos organizacionais.



**Redução da saúde da mulher à maternidade**

Das 1.314 proposições analisadas, 249 foram identificadas como voltadas a públicos específicos, desconsiderando matérias de foco geral ou técnico. Entre essas, 38 (15%) foram direcionadas às mulheres, sendo que 14 tratam especificamente da gestação, parto, puerpério ou luto perinatal, o que representa 37% desse recorte. A centralidade da figura materna nessas propostas reforça uma abordagem biomédica e reprodutiva da saúde feminina, com pouca atenção a dimensões mais amplas e interseccionais.

## Depois do público em geral, os principais públicos do Congresso são Profissionais de Saúde e Crianças e Adolescentes

Entre os projetos voltados a crianças e adolescentes, predominam propostas que buscam reforçar direitos e ampliar o acesso a cuidados de saúde, principalmente em contextos de vulnerabilidade. Há iniciativas que priorizam atendimento psicológico (PL 1096/2023, PL 2559/2021), garantem atendimento prioritário a crianças com doenças crônicas ou deficiência (PL 2559/2021) e fortalecem políticas de triagem neonatal (PL 4182/2024, PL 4361/2023, PL 232/2024). Também se destacam projetos que visam aprimorar o rastreamento de doenças (PL 1881/2022), garantir assistência oftalmológica (PL 2695/2023) e criar protocolos de acolhimento em casos de violência ou bullying (PL 1367/2024, PL 1502/2022). Além disso, há medidas que abordam a proteção contra publicidade de apostas e estratégias que impactem menores (PL 3750/2024, PL 3778/2024), assim como o reforço de orientações preventivas para gestantes no pré-natal (PL 4610/2024).

No caso dos profissionais de saúde, as propostas se concentram na valorização, regulamentação

e fortalecimento das condições de trabalho. Entre os exemplos, destacam-se projetos que regulamentam o exercício profissional (PL 3204/2019, PL 3946/2021, PL 926/2024), disciplinam prescrição e atuação autônoma (PL 3949/2023), e promovem a transparência sobre formação (PL 3196/2024). Diversas proposições também tratam da segurança e do bem-estar da categoria, como a obrigatoriedade de EPIs e proteção solar para agentes comunitários (PL 3466/2024), medidas de apoio psicológico (PL 5130/2019, PL 4748/2023), incentivos a estagiários e recém-formados (PL 518/2021, PL 3674/2024) e regras para residência médica e multiprofissional (PL 1033/2024, PL 4270/2021, PL 1732/2022). Ademais, surgem propostas relacionadas à estabilidade de direitos trabalhistas (PL 1336/2022, PL 2113/2022, PL 2506/2023) e à ampliação de oportunidades, como pontuação adicional em residências e acesso facilitado a programas federais (PL 6407/2019, PL 6117/2016).



# Considerações Finais

A análise da produção legislativa em 2024 evidencia não apenas as prioridades temáticas do Congresso Nacional, mas também o avanço progressivo do Legislativo sobre atribuições tradicionalmente reservadas ao Poder Executivo. O estudo revela que um número expressivo de proposições busca definir políticas nacionais, criar programas e estabelecer diretrizes operacionais que, em muitos casos, já estão previstas em normas infralegais do SUS. Em parte, esse movimento pode conferir maior legitimidade e sustentabilidade a ações do governo, transformando-as em políticas de Estado. No entanto, quando há sobreposição normativa sem diálogo técnico, há risco de conflito com os marcos infralegais vigentes, o que pode gerar insegurança jurídica, engessamento e fragmentação das políticas públicas de saúde.

Esse cenário se insere em um contexto mais amplo de expansão do poder do Congresso na política nacional, que se traduz na formulação direta de políticas públicas e, sobretudo, em um controle cada vez maior da alocação de recursos federais a partir das emendas parlamentares<sup>21</sup>. É importante reconhecer o papel legítimo do Poder Legislativo na proposição de leis e na fiscalização do Executivo, sobretudo quando há inação ou lacunas de política pública. O problema ocorre quando a atuação legislativa desconsidera diagnósticos técnicos ou evidencia a captura por interesses particulares, remodelando políticas existentes sem respaldo em evidências. Como destacam Mancuso e Gozetto (2018), a presença de grupos de pressão com alta capacidade de mobilização e defesa de interesses específicos

pode distorcer a agenda pública, favorecendo pautas setoriais em detrimento de políticas estruturantes e que favorecem toda a população.<sup>22</sup>

Parte dessa dinâmica também pode ser explicada pela baixa especialização dos gabinetes parlamentares na pauta da saúde. A complexidade técnica do setor, o vocabulário próprio da área sanitária e a multiplicidade de normas vigentes são fatores que podem dificultar a identificação de prioridades envolvendo a regulação de políticas de saúde e a elaboração de proposições que dialoguem adequadamente com o marco regulatório e institucional do SUS. O resultado é uma produção legislativa que, embora motivada por demandas legítimas da sociedade, tende a reproduzir ações já normatizadas ou criar obrigações que desorganizam a lógica de planejamento e pactuação federativa do sistema.

Reforçando esse ponto, um dos achados centrais do estudo foi a quantidade expressiva de proposições legislativas que estabelecem relação de contraposição com políticas públicas já em vigor. Muitas dessas propostas foram classificadas dessa forma por criarem obrigações para o SUS sem considerar os ritos técnicos e a lógica de funcionamento do sistema, desarticulando instâncias de pactuação federativa e ignorando critérios que orientam a incorporação de novas ações e tecnologias em saúde. Esse padrão de atuação desconectado dos marcos regulatórios

<sup>22</sup> Esse padrão de desalinhamento da atuação legislativa com diagnósticos consistentes e compromissos de interesse público já havia sido identificado no estudo das organizações Gestos e Artigo 19, que analisou a produção legislativa com teor econômico e apontou uma elevada atividade entre 2019 e 2022 desconectada dos compromissos da Agenda 2030, com forte presença de proposições contrárias a princípios de sustentabilidade e equidade. Ver mais em: <https://gestos.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Relatorio-Analise-de-PL-e-MP-1.1.2.pdf>

em vigor também se expressa em outro campo de tensão institucional: a judicialização da saúde.

Em 2024, no julgamento de dois recursos com repercussão geral, o Recurso Extraordinário 566.471 (Tema 6) e o RE 1.366.243 (Tema 1.234), o Supremo Tribunal Federal firmou entendimento de que a concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS deve observar critérios técnicos e excepcionais. A decisão reconheceu o papel das instâncias técnicas do sistema, como a Anvisa e a Conitec, e foi acompanhada da homologação de um acordo interfederativo que definiu diretrizes para o custeio e a responsabilização da União, além de parâmetros objetivos para o julgamento dessas ações.

Ao reforçar a prevalência das evidências científicas e dos processos regulatórios na definição de políticas de acesso, a decisão contribuiu para qualificar o debate sobre a atuação legislativa em saúde, especialmente em áreas como tecnologias em saúde e atenção especializada, onde é frequente a proposição de normas que desconsideram os critérios técnicos já consolidados. A experiência recente mostra que o fortalecimento das instâncias coletivas de pactuação é fundamental para garantir o direito à saúde com base em critérios de efetividade, segurança e justiça distributiva.

Por fim, destacamos que a sistematização realizada pelo Radar abre janelas para **novas frentes de análise**, tanto em futuras edições deste estudo, quanto por pesquisadores e instituições interessadas na interseção entre saúde e política.



## Novas frentes de análise

Entre as possibilidades estão o aprofundamento sobre como as categorias de Atenção Primária e Atenção Especializada são mobilizadas nas proposições legislativas, muitas vezes em desconexão com os conceitos estabelecidos e consagrados no campo sanitário; o aprofundamento da análise da atuação legislativa sobre doenças raras e oncologia, que são priorizadas em um volume expressivo de projetos em detrimento de outros agravos em saúde que incidem em maior grau na população brasileira, tais como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e doenças infecciosas; e a análise entre o que se propõe enquanto políticas públicas em projetos de leis versus o que é priorizado para destinação de emendas parlamentares, aferindo se há coerência entre a formulação de leis e a alocação de recursos pelo Congresso para implementação das políticas.

<sup>21</sup> IEPS. Emendas parlamentares em saúde: para onde caminham? Nota Técnica n. 35, ago. 2024.

# Apêndice

## Metodológico

### 1. Extração dos dados

#### CÂMARA DOS DEPUTADOS

A coleta de projetos tramitando nas comissões CSaúde e CPASF seguiu três frentes, conforme o tipo de proposição:

- ▶ **Propostas legislativas de autoria das comissões:** obtidos diretamente em arquivo CSV disponibilizado nas páginas das comissões.
- ▶ **Propostas legislativas aguardando designação de relator ou parecer:** coletados por raspagem de dados, devido à ausência de fonte estruturada.

A raspagem foi realizada em Python, utilizando as bibliotecas requests e BeautifulSoup. A estrutura das páginas HTML foi mapeada para extrair corretamente campos como número da proposição, autor, partido, UF, situação, comissão responsável e data da última ação registrada.

Após a coleta, os dados passaram por tratamento para eliminar duplicidades e verificar a consistência dos campos, com checagem manual no site da Câmara para garantir atualização e completude. A conferência de consistência foi especialmente importante na coleta dos pareceres, realizada com um script automatizado que acessava as páginas de cada projeto. Embora o procedimento cobrisse a maioria das proposições, algumas apresentavam estruturas HTML diferentes ou campos ausentes, o que comprometia a extração automática. Nessas situações, foi necessário identificar campos vazios ou incompletos, realizar buscas manuais e validar os pareceres vinculados a cada proposição.

#### SENADO FEDERAL

A coleta dos projetos que passaram pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em 2024 foi realizada por dois métodos complementares.

1. O primeiro foi o uso da API oficial do Senado, que forneceu dados sobre projetos em tramitação ou ainda não aprovados. No entanto, durante a validação, a equipe identificou que a API não retornava informações sobre projetos já aprovados em 2024, embora não houvesse aviso ou documentação oficial indicando essa limitação.
2. Para suprir essa lacuna, foi realizada a raspagem de dados a partir dos relatórios das reuniões disponíveis na página oficial da CAS, seguindo metodologia semelhante à utilizada na Câmara, com posterior padronização e consolidação das informações.
3. Além disso, foram feitas consultas complementares diretamente nas páginas individuais de cada proposição, necessárias para obter informações adicionais — como relator atual, último local de tramitação, estado atual e link para o texto completo em PDF —, que não estavam disponíveis nos relatórios nem eram retornadas de forma consistente pela API.

### 2. Categorização

As proposições foram classificadas a partir de três dimensões — tema, objetivo e tipo de relação com as políticas públicas de saúde. A categorização foi realizada por duas pessoas de forma conjunta, justamente para incorporar diferentes percepções e garantir maior rigor na análise. Em casos de dúvida ou divergência, o enquadramento era discutido até se alcançar um consenso.

#### 2.1. Tema

A lista de 16 temas foi previamente definida para garantir padronização e permitir análises comparativas. São eles:

- ▶ Atenção Integral à Saúde
- ▶ Atenção especializada
- ▶ Atenção primária
- ▶ Baixa relação com a saúde
- ▶ Direito da PCD
- ▶ Direito do paciente
- ▶ Educação e Pesquisa em Saúde
- ▶ Organização e Financiamento
- ▶ Promoção da saúde
- ▶ Recursos humanos
- ▶ Saúde digital
- ▶ Saúde Mental
- ▶ Saúde Sexual e Reprodutiva
- ▶ Saúde Suplementar
- ▶ Tecnologia e Inovação em Saúde
- ▶ Vigilância em Saúde

A classificação das proposições por temática foi realizada com base na análise da ementa e, quando

necessário, complementada pela leitura do texto integral e das justificativas. Nos casos em que as matérias abordavam múltiplos assuntos, foi considerado o tema de maior predominância. A categoria ‘Baixa relação com a saúde’ foi atribuída às proposições cuja interface com o campo da saúde é marginal ou indireta, tomando como referência os critérios da Lei Complementar nº 141/2012, que define as ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Foram classificados nessa categoria os projetos que não se enquadram nos conceitos dos artigos 2º e 3º da norma ou que não geram impacto relevante sobre políticas públicas de saúde.

#### OBSERVAÇÃO METODOLÓGICA:

- ▶ Proposições de natureza exclusivamente simbólica ou processual (como aquelas que instituem datas comemorativas, concedem homenagens ou fazem requerimentos sem conteúdo normativo) foram classificadas como não tendo relação com as políticas públicas, por não implicarem impacto direto.

#### 2.2. Objetivo

A classificação dos objetivos foi realizada em duas etapas. Na primeira, os objetivos foram categorizados livremente, de acordo com a leitura das proposições. Na segunda etapa, essas categorias foram revisadas, reorganizadas e agrupadas, buscando maior consistência e coerência na classificação. Esse processo resultou em listas de objetivos que apresentam algumas diferenças entre a Câmara dos Deputados e o Senado Federal, refletindo especificidades da produção legislativa em cada Casa.xxx

TIPO	SENADO FEDERAL	CÂMARA DOS DEPUTADOS
Projetos	Ampliar oferta e acesso a serviços e tecnologias em saúde	Ampliar oferta e acesso a serviços e tecnologias em saúde
	Anular norma infralegal	Anular norma infralegal
	Combater desinformação	Combater desinformação
	Conceder reconhecimento simbólico	Conceder reconhecimento simbólico
	Criar ou prorrogar comissão, subcomissão, grupo de trabalho	Criar políticas e programas nacionais
	Criar políticas e programas nacionais	Definir normas para regulação organizacional
	Definir normas para regulação organizacional	Definir ou alterar regras sobre regulação sanitária e vigilância
	Definir ou alterar regras sobre regulação sanitária e vigilância	Definir regras para alocação ou uso de recursos
	Definir regras para alocação ou uso de recursos	Desonerar tributação
	Desonerar tributação	Formalizar reconhecimento institucional
	Garantir acesso, cobertura, assistência	Garantir acesso, cobertura, assistência
	Garantir direitos ou proteções específicas	Garantir direitos ou proteções específicas
	Garantir transparência ou acesso à informação	Garantir transparência ou acesso à informação
	Incentivar doação de sangue, órgãos, tecidos	Incentivar doação de sangue, órgãos, tecidos
	Incentivar prevenção, diagnóstico, rastreamento	Incentivar prevenção, diagnóstico, rastreamento
	Instituir medidas punitivas	Instituir medidas punitivas
	Realizar campanhas de saúde pública e conscientização	Realizar campanhas de saúde pública e conscientização

TIPO	SENADO FEDERAL	CÂMARA DOS DEPUTADOS
Projetos	Regular custos do setor saúde	Regular custos do setor saúde
	Regular força de trabalho	Regular fatores de risco à saúde pública
		Regular força de trabalho
		Regular o uso e a proteção de dados em saúde
	Regular pesquisas clínicas	Regular pesquisas clínicas
		Requerer ações de fiscalização e controle
		Avaliar políticas e programas nacionais
		Convidar ministro ou representantes
		Convocar ministro ou representantes
		Criar ou prorrogar comissão, subcomissão, grupo de trabalho
Requerimentos	Criar ou prorrogar comissão, subcomissão, grupo de trabalho	Criar políticas e programas nacionais
	Diligência externa	Definir regras para alocação ou uso de recursos
	Estabelecer regime de urgência para PL	Desonerar tributação
	Garantir transparência ou acesso à informação	Garantir transparência ou acesso à informação
	Realizar ou dispensar audiência pública	Realizar campanhas de saúde pública e conscientização
	Realizar reunião, seminário, visita técnica	Realizar ou dispensar audiência pública
	Requerer ações de fiscalização e controle	Realizar reunião, seminário, visita técnica
		Requerer moção
	Requerer prejudicialidade de PL	Requerer prejudicialidade de PL

### 2.3. Público Alvo

A classificação do público-alvo foi realizada apenas para os projetos de lei, não sendo aplicada aos requerimentos. O objetivo foi identificar se as proposições estavam direcionadas a algum grupo populacional específico ou à população de forma geral. Essa categorização considerou a ementa das proposições e, quando necessário, também a leitura do texto completo e das justificativas. Nem todos os projetos foram associados a um público diretamente beneficiado. No caso das proposições que tratam do funcionamento, da governança, do financiamento ou da estrutura do sistema de saúde — sem se dirigir a indivíduos ou grupos específicos —, foi adotada a classificação ‘N/A’ (não aplicável). Essa opção foi necessária para evitar confusão com a categoria temática ‘Organização e Financiamento do Sistema’, que trata de assuntos semelhantes, mas em outra dimensão da análise. Assim, o uso de ‘N/A’ indica que esses projetos incidem sobre a arquitetura institucional do sistema e não sobre públicos específicos.

As categorias adotadas foram:

- ▶ Animais domésticos
- ▶ Crianças e adolescentes

- ▶ Homens
- ▶ Mulheres
- ▶ Pessoas com deficiência ou condições do neurodesenvolvimento
- ▶ Pessoas idosas
- ▶ População geral
- ▶ Populações específicas (como povos indígenas, população negra, quilombolas, ribeirinhos, pessoas em situação de rua, população LGBTQIA+, entre outros)
- ▶ Profissionais de saúde
- ▶ N/A

### 2.3. Relação com políticas públicas de saúde

A análise da relação dos projetos com as políticas públicas de saúde foi conduzida em duas etapas. Na primeira, avaliou-se se cada proposição possuía ou não relação com políticas públicas de saúde. Na segunda etapa, para os projetos considerados como tendo relação, foi realizada a classificação quanto ao tipo de relação normativa, ou seja, se a proposição representava uma sobreposição, complementação, contraposição ou inovação em relação às políticas públicas de saúde já existentes.

### Primeira etapa: A relação existe?

CRITÉRIOS PARA CONSIDERAR QUE O PROJETO TEM RELAÇÃO COM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE:	CRITÉRIOS PARA CONSIDERAR QUE O PROJETO NÃO TEM RELAÇÃO COM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE:
Incide sobre aspectos estruturantes ou funcionais do SUS, como financiamento, atenção, vigilância, acesso, cobertura, força de trabalho ou governança.	Trata de medidas pontuais, de caráter simbólico, declaratório ou de baixo impacto, como: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Criação de datas comemorativas e campanhas de conscientização;</li> <li>▶ Não altera, não regulamenta e nem estabelece obrigações sobre programas, serviços ou estruturas do SUS.</li> </ul>
Modifica, cria, reforça ou detalha programas, serviços, normas, diretrizes, leis, portarias ou outros instrumentos de política pública.	Todos os projetos cujo objetivo é a realização de campanhas, criação de datas comemorativas, semanas e meses temáticos foram classificados como “sem relação com políticas públicas de saúde”. Isso se justifica por: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Seriam, no máximo, enquadráveis como de complementação, mas seu impacto sobre a política pública é considerado mínimo ou nulo;</li> <li>▶ Não implicam em mudanças, criação ou reforço efetivo de estruturas, programas ou serviços de saúde pública.</li> </ul>
Implica obrigações para a gestão pública de saúde, demandando regulamentação, execução ou financiamento pelos entes do SUS (União, estados ou municípios).	
Gera impacto relevante na organização, implementação ou avaliação de ações em saúde pública.	

**Segunda etapa: Qual o tipo de relação?**

Para os projetos classificados como tendo relação com políticas públicas, foram adotadas quatro categorias que refletem o tipo de interação normativa que cada proposição estabelece com as políticas já existentes:

**SOBREPOSIÇÃO**

- ▶ Critério: O projeto replica práticas, programas ou obrigações já existentes, sem promover alterações relevantes.
- ▶ Parâmetros de análise:
  - ▷ Descreve como novidade algo que já é prática consolidada na política pública.
  - ▷ Cita programas como inspiração, mas sem alterar sua lógica, funcionamento ou objetivos.
  - ▷ Transforma em lei portarias, decretos e outras normativas existentes sem nenhuma alteração.
- ▶ Exemplo: Projeto que cria campanha de vacinação contra a gripe, já realizada anualmente pelo SUS.

**COMPLEMENTAÇÃO**

- ▶ Critério: O projeto amplia, detalha ou reforça uma política pública já existente, sem contradizê-la.
- ▶ Parâmetros de análise
  - ▷ Explicita obrigações, mecanismos de transparência ou diretrizes já previstas em normas infralegais;
  - ▷ Propõe ações que estão minimamente alinhadas a planos, programas ou políticas públicas vigentes, mas que não estão descritas em lei federal;

- ▷ Estimula a implementação de dispositivos existentes por meio de incentivos, metas ou compromissos adicionais;
- ▷ Contribui para o aperfeiçoamento de instrumentos de gestão, organização e financiamento do SUS, sem alterar sua lógica de funcionamento.

- ▶ Exemplo: Projeto adiciona dispositivo à Lei n. 8.080/90 para garantir a transparência sobre a situação das filas de espera para atendimento no SUS.

**CONTRAPOSIÇÃO**

- ▶ Critério: O projeto altera, limita, revoga ou entra em conflito com políticas públicas de saúde vigentes.
- ▶ Parâmetros de análise:
  - ▷ Revoga diretrizes do SUS, desmonta estruturas existentes ou impede práticas baseadas em evidências científicas.
  - ▷ Contraria princípios constitucionais, como o direito à saúde.
  - ▷ Impõe, por meio de lei, a oferta obrigatória de medicamentos, tratamentos, procedimentos ou tecnologias no SUS ou na saúde suplementar, sem observar os processos técnicos e regulatórios estabelecidos, como os conduzidos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) ou pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- ▶ Exemplo: Projeto que proíbe vacinação obrigatória em crianças, contrariando diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

**INOVAÇÃO**

- ▶ Critério: O projeto trata de temas não contemplados por políticas existentes, ou propõe uma abordagem inédita para problemas já conhecidos.
- ▶ Parâmetros de análise:

- ▷ Propõe criação de políticas, programas, fundos ou soluções tecnológicas novas.
- ▷ Pouca ou nenhuma referência a programas, leis ou diretrizes vigentes.

- ▶ Exemplo: Projeto que propõe uso de inteligência artificial para prever surtos de doenças com base em dados climáticos e de mobilidade.