



PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 418, de 2024 (Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, identificado na Casa revisora como Projeto de Lei nº 10.106, de 2018), que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de publicação na internet de informações aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)*.

Relator: Senador **EDUARDO GIRÃO**

I – RELATÓRIO

Vem para exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 418, de 2024 (Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, identificado na Casa revisora como PL nº 10.106, de 2018), que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de publicação na internet de informações aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)*.

O texto final do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, foi aprovado pelo Senado Federal em 2018. Seu art. 1º acrescenta um art. 15-A à Lei Orgânica da Saúde, para tornar obrigatório que a União, os entes federativos e as instituições privadas contratadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) divulguem, em suas respectivas páginas oficiais na internet, as listas de pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas, organizada conforme a especialidade médica correspondente. As listas de que trata o *caput* devem informar o número de Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente, a data de agendamento e a posição ocupada. As informações devem ainda ser atualizadas semanalmente e poderão ser modificadas com base em critério médico devidamente fundamentado.



O art. 2º altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa), para estabelecer que configura ato de improbidade administrativa deixar de publicar ou de atualizar semanalmente na internet as listas de pacientes de que trata o art. 1º do referido PLS.

A cláusula de vigência, art. 3º do PLS, determina a lei decorrente de sua aprovação entrará em vigor da data de sua publicação.

A proposição foi examinada pela Câmara dos Deputados, tendo sido aprovada na forma de um substitutivo, cuja redação corresponde ao projeto que passaremos agora a analisar.

O art. 1º da nova versão reproduz integralmente o conteúdo da ementa do substitutivo. O art. 2º introduz na Lei Orgânica da Saúde o art. 15-A, estabelecendo que os entes responsáveis pela gestão do SUS, em todas as esferas de governo, deverão disponibilizar aos profissionais e aos pacientes, por meio de seus portais institucionais na internet, as listagens de pacientes que aguardam a realização de qualquer tipo de procedimento (inciso I do *caput*), bem como os resultados de exames complementares (inciso II do *caput*), assegurando-se ao paciente o direito de obter tais informações em formato impresso, caso assim o deseje.

O art. 15-A tem ainda sete parágrafos, que especificam, de forma individualizada, os aspectos operacionais a serem cumpridos, a saber:

- tratamento dos dados dos pacientes nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
- fornecimento ao paciente de protocolo imediatamente após a marcação do procedimento, contendo data, local, resumo do caso clínico e orientações de preparo;
- justificativa das eventuais desmarcações acompanhadas do reagendamento;
- inclusão, nas listas de espera, da especialidade médica (no caso de cirurgias) ou da modalidade do procedimento, número do Cartão Nacional de Saúde, data do agendamento,



posição do paciente na fila, bem como dados relativos ao estabelecimento;

- atualização quinzenal das listas; e
- divulgação mensal, pelos gestores do SUS, do quantitativo de pacientes em espera por especialidade;
- e repasse, pelos serviços de saúde, das informações necessárias aos órgãos gestores, para a elaboração das listas.

O art. 3º altera o artigo 19-Q da Lei Orgânica da Saúde, determinando que os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas (PCDT) utilizados por unidades de saúde vinculadas ao SUS deverão ser disponibilizados em suas respectivas plataformas digitais. Caso haja divergência em relação às orientações publicadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), esta deverá ser devidamente justificada com fundamentação técnica.

O art. 4º, por sua vez, estabelece o prazo máximo de 24 meses, contados a partir da eventual publicação da lei, para que seja implementado um portal eletrônico destinado à divulgação dos resultados de exames, conforme disposto no inciso II do artigo 15-A, que se propõe acrescentar à Lei Orgânica da Saúde.

Por fim, a cláusula de vigência – artigo 5º – determina que a lei que decorrer o PL, uma vez aprovada, deverá entrar em vigor noventa dias após sua publicação.

Concluída a análise no âmbito desta Comissão, a matéria será remetida à apreciação do Plenário.

II – ANÁLISE

Segundo o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre a proposição legislativa sob análise.



Cumprе lembrar que, segundo o art. 65 da Constituição Federal, o projeto de lei aprovado por uma Casa Legislativa será revisto pela outra e, sendo emendado, voltará à Casa iniciadora.

Assim, conforme está consignado nos arts. 285 e 287 do RIsf, a emenda da Câmara dos Deputados a projeto do Senado não é suscetível de modificação por meio de subemenda, e o substitutivo daquela Casa a projeto do Senado é considerado uma série de emendas. Logo, nesta fase de tramitação do PL nº 418, de 2024, cabe aos Senadores aceitar ou rejeitar o substitutivo, na íntegra ou em parte, não sendo permitido promover modificações nos dispositivos já aprovados.

Passemos à análise do mérito.

O texto do substitutivo amplia o escopo original do PLS aprovado em 2018 pelo Senado Federal, ao instituir a publicação de listas de espera não apenas relativas a cirurgias eletivas, mas também a quaisquer outros procedimentos realizados no SUS, bem como a elaboração de portal eletrônico contendo os resultados de exames executados no âmbito do Sistema. Com o objetivo de assegurar a proteção à privacidade dos usuários do SUS, explicita-se a necessidade de observância à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

Em relação ao projeto aprovado no Senado, o substitutivo apresenta maior detalhamento acerca das informações que deverão constar nas listas a serem divulgadas na internet, que deverão ser atualizadas quinzenalmente. Também determina que os gestores divulgarão, mensalmente, em sítios oficiais na internet, o quantitativo de pacientes à espera de procedimentos, possivelmente como forma de ampliar o controle social do SUS, bem como de auxiliar sua gestão. O texto do substitutivo ainda regulamenta outras questões de natureza administrativa que devem permear a gestão do SUS em todas as suas esferas, como aspectos relativos ao protocolo elaborado no ato da marcação de procedimento e condutas gerenciais a serem adotadas em caso de desmarcação.

No que tange ao art. 3º, o substitutivo pretende regulamentar a forma de publicidade dos PCDT do SUS quando algum serviço de saúde os emprega de modo diverso daquele publicado na internet pela Conitec. Por fim, art. 4º do projeto estabelece prazo de 24 meses para a criação de portal na internet contendo os resultados de exames realizados no SUS.



Ante tais inovações, pode-se concluir que, ao incluir todos os tipos de procedimentos, prever a criação de um portal para acesso aos resultados de exames, estabelecer a divulgação periódica de dados e disciplinar a publicidade dos PCDT utilizados em desconformidade com aqueles aprovados pela Conitec, o substitutivo contribui de forma decisiva para o fortalecimento da gestão pública e para a ampliação do controle social no sistema de saúde brasileiro. Fica evidente que o texto aprovado pela Câmara dos Deputados representa um avanço significativo ao ampliar a transparência, detalhar as informações a serem publicadas e aprimorar os mecanismos de gestão no SUS.

Ressalte-se, nesse contexto, a relevante contribuição da Deputada Adriana Ventura, que não apenas relatou a matéria nas Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados, como também foi responsável pela elaboração do texto do substitutivo, incorporando avanços relevantes para a promoção da transparência e da garantia de informações aos usuários do SUS.

Diante do exposto, somos favoráveis à aprovação do Substitutivo da Câmara dos Deputados ao PLS nº 393, de 2015, por constituir um aperfeiçoamento substancial da proposta originalmente aprovada pelo Senado.

Por fim, considerando que o texto estabelece obrigações dirigidas aos *órgãos gestores do SUS em todas as esferas de governo*, recomenda-se adequação redacional para explicitar que o artigo 15-A será acrescido à Seção I do Capítulo IV do Título II da Lei nº 8.080, de 1990. Tal medida se justifica em razão de o dispositivo localizar-se entre a referida Seção I, que trata das atribuições comuns, e a Seção II, que dispõe sobre as competências específicas de cada ente federativo.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, com a consequente **aprovação** do Projeto de Lei nº 418, de 2024, com adequação redacional para explicitar que o art. 15-A será acrescido à Seção I do Capítulo IV do Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Sala da Comissão,



, Presidente

, Relator



Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Girão

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6883626493>