



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora **Ana Paula Lobato**

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 3.907, de 2025, da Senadora Dra. Eudócia, que *dispõe sobre a inclusão da vacina nonavalente contra o HPV, no calendário nacional de imunização do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

Relatora: Senadora **ANA PAULA LOBATO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 3.907, de 2025, de autoria da Senadora Dra. Eudócia, que *dispõe sobre a inclusão da vacina nonavalente contra o HPV, no calendário nacional de imunização do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

A proposição incorpora o imunizante ao calendário nacional de vacinação; condiciona seu uso a registro sanitário válido e assegura que o Ministério da Saúde providenciará os meios necessários para garantir o acesso gratuito em toda a rede pública. Define, ainda, a vigência imediata da futura lei.

Na justificção, a autora destaca dados epidemiológicos, clínicos e econômicos sobre a carga do Papilomavírus Humano (HPV) no Brasil e defende que a transição do imunizante quadrivalente para a vacina nonavalente amplia substancialmente a proteção e reduz a morbimortalidade por cânceres associados ao vírus.

A proposição foi distribuída exclusivamente à CAS, para decisão terminativa. Não recebeu emendas.



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora **Ana Paula Lobato**

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS apreciar matérias relativas à proteção e defesa da saúde e às atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS). O PL nº 3.907, de 2025, insere-se plenamente nesse campo, sobretudo por tratar de uma das estratégias mais efetivas de prevenção em saúde pública: a vacinação.

Considerando que a proposição tramita em caráter terminativo nesta Comissão, incumbe a este colegiado examinar os aspectos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e conformidade com a técnica legislativa.

No tocante à constitucionalidade formal, observa-se que a matéria se insere na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição. Não há reserva de iniciativa que limite a apresentação de proposições dessa natureza, sendo legítima, portanto, a iniciativa parlamentar.

Sob o prisma material, trata-se de medida que promove a concretização do direito fundamental à saúde, previsto no art. 6º da Constituição, e que reforça princípios estruturantes do SUS, como integralidade, universalidade e equidade. Também, não se observam impropriedades do ponto de vista de juridicidade e de regimentalidade.

No mérito, a proposição toca o centro do cuidado: proteger vidas antes que a doença se instale, reduzir sofrimentos evitáveis e garantir que a população tenha acesso ao que há de melhor em ciência e tecnologia em saúde. Em um país onde o HPV ainda impõe uma carga pesada de adoecimento e morte — sobretudo entre mulheres jovens e em contextos de vulnerabilidade — a atualização do calendário vacinal não é apenas um avanço técnico; é um gesto de responsabilidade sanitária e de compromisso com um cuidado mais efetivo.

A infecção pelo HPV é uma das mais prevalentes do mundo. Embora grande parte se resolva espontaneamente, a persistência viral por subtipos de alto risco pode evoluir para lesões precursoras e cânceres em



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora **Ana Paula Lobato**

diferentes regiões do corpo. O HPV está implicado em praticamente todos os casos de câncer do colo do útero — condição que ainda ceifa a vida de cerca de 6 mil brasileiras por ano — além de tumores de vulva, vagina, ânus, pênis e orofaringe.

O perfil dos vírus identificados nos tumores de colo do útero no Brasil reforça a necessidade de ampliar a proteção vacinal. Estudos realizados antes da introdução das vacinas mostraram que, além dos tipos 16 e 18, há um conjunto relevante de outros subtipos de alto risco associados às lesões malignas. A maior parte desses subtipos adicionais é contemplada pela vacina nonavalente, que amplia o alcance da proteção contra cânceres anogenitais para cerca de 90%, frente aos aproximadamente 70% oferecidos pela vacina quadrivalente, atualmente utilizada no Programa Nacional de Imunizações.

A vacina nonavalente também reúne histórico consolidado de segurança, eficácia e custo-efetividade. Estudos de vida real em diversos países, aliando vigilância epidemiológica e registros clínicos, já evidenciam reduções expressivas da prevalência de infecções pelo HPV e de lesões pré-cancerosas, e redução da necessidade de procedimentos cirúrgicos. A escolha por uma formulação de maior espectro traduz, para a população, mais proteção, menos adoecimento e menos mortes evitáveis.

Do ponto de vista econômico, diversos estudos internacionais e avaliações conduzidas por órgãos de análise de tecnologias em saúde indicam que a vacina nonavalente pode ser custo-efetiva em relação à quadrivalente, especialmente em cenários em que a diferença de preço por dose é limitada. Considerando a elevada incidência de câncer de colo do útero no Brasil, a prevenção de milhares de casos ao longo do tempo tende a gerar economia significativa em tratamentos complexos — além de evitar perdas humanas e sociais que não se mensuram apenas em cifras.

Assim, no cenário internacional, há clara tendência de adoção da vacina nonavalente nos programas públicos. O Reino Unido e o Canadá concluíram sua transição para a vacina de maior espectro, amparados por robusta análise de custo-efetividade e pelas evidências acumuladas de redução de lesões precursoras e de câncer em populações vacinadas. Essas experiências reforçam a mensagem de que ampliar o espectro de proteção é uma decisão sanitária sólida, alinhada às melhores práticas globais.



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora **Ana Paula Lobato**

Para o Brasil, os benefícios são claros: reforça-se a proteção da população — especialmente meninas e adolescentes em maior vulnerabilidade social —, avança-se na direção das metas da Organização Mundial da Saúde para eliminação do câncer do colo do útero e fortalece-se o SUS em seu papel mais precioso: cuidar por meio da prevenção.

Reconhecemos, assim, o mérito do PL nº 3.907, de 2025, que recebe nosso apoio. Para conferir maior harmonização ao ordenamento jurídico e fortalecer a política já existente, propomos que seu conteúdo seja incorporado à Lei nº 15.174, de 22 de julho de 2025, que *institui a Política Nacional de Enfrentamento da Infecção por Papilomavírus Humano*. Essa opção contribui para consolidar, em um único marco legal, as ações voltadas ao enfrentamento do HPV.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.907, de 2025, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 3.907, DE 2025

Altera a Lei nº 15.174, de 22 de julho de 2025, que *institui a Política Nacional de Enfrentamento da Infecção por Papilomavírus Humano*, para incluir a vacina nonavalente contra o Papilomavírus Humano (HPV) no calendário nacional de vacinação do Sistema Único de Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora **Ana Paula Lobato**

Art. 1º A Lei nº 15.174, de 22 de julho de 2025, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 3º-A:

“Art. 3º-A Fica incluída no calendário nacional de vacinação do Sistema Único de Saúde a vacina nonavalente contra o Papilomavírus Humano (HPV), conforme diretrizes técnicas do Ministério da Saúde.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora