



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# **PROJETO DE LEI N.º 1.254, DE 2020**

**(Do Sr. Arlindo Chinaglia e outros)**

Dispõe sobre a unificação, em lista única por Unidade Federada, de todos os pacientes atendidos nos serviços de saúde que tenham indicação de internação, para ocupação dos leitos hospitalares vagos em estrita observância à ordem de chegada.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## **SUMÁRIO**

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 2040/20, 2181/20, 2161/20, 2176/20, 2301/20, 2333/20, 2548/20 e 2674/20

**PROJETO DE LEI Nº           , DE 2020**

(Do Sr. ARLINDO CHINAGLIA)

Dispõe sobre a unificação, em lista única por Unidade Federada, de todos os pacientes atendidos nos serviços de saúde que tenham indicação de internação, para ocupação dos leitos hospitalares vagos em estrita observância à ordem de chegada.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei determina a unificação, em lista única estratificada por Unidade Federada, de todos os pacientes com indicação médica para internação hospitalar, para a ocupação dos leitos hospitalares vagos, em instituições públicas e privadas, durante o período de emergência nacional em saúde pública decretada em função da Covid-19.

Art. 2º Os gestores de saúde de cada Unidade Federada deverão elaborar uma lista com todos os pacientes atendidos em sua respectiva base territorial e que tiverem a indicação médica para internação, que deverá ser ordenada de acordo com a ordem de chegada do paciente nas respectivas instituições, públicas ou privadas, de atendimento à saúde.

Parágrafo único. As internações e todos os custos a elas relacionados, que forem realizadas nas unidades privadas de saúde, serão posteriormente ressarcidas pelo Sistema Único de Saúde com os valores definidos na tabela de procedimentos do SUS.

Art. 3º A lista única de pacientes de que trata esta Lei servirá de parâmetro obrigatório para a ocupação dos leitos vagos nas unidades de saúde, após a indicação médica para internação.

Art. 4º Os gestores estaduais de saúde divulgarão, em sua página oficial na Internet, a lista única de pacientes, atualizada constantemente, para acompanhamento de todos que demandem a internação médica.

Art. 5º O gestor federal do Sistema Único de Saúde deverá centralizar as informações de que trata esta Lei e divulgá-las na sua página na Internet.

Art. 6º Os gestores do SUS de todas as esferas governamentais deverão publicar também, nas páginas oficiais da Internet, os números de leitos hospitalares, vagos e ocupados e segundo a sua natureza pública ou privada, por cada Unidade Federada.

Art. 7º Esta Lei perderá seus efeitos assim que a emergência nacional decretada em função da Covid-19 for cancelada.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem o objetivo de garantir que a ocupação dos leitos hospitalares ocorra de acordo com a ordem de chegadas dos pacientes nas unidades de saúde. A ideia é evitar que determinadas pessoas sejam privilegiadas, em detrimento de outros.

Apesar de o Sistema Único de Saúde ser regido por diversos princípios, como o da universalidade, do atendimento integral e da isonomia e equidade, sempre há a possibilidade de que tais princípios sejam desconsiderados e que a ordem de prioridade na internação siga critérios pessoais. O uso da pessoalidade nos serviços públicos não é lícito e precisa ser coibida.

A emergência internacional em saúde, configurada pela pandemia de Covid-19, possui uma elevada probabilidade de esgotar os recursos dos serviços de saúde e levar o sistema ao colapso. Espera-se, com o aumento progressivo geométrico do número de casos, a ausência de leitos para atender todos aqueles que forem contaminados pelo vírus SARS-Cov-2, situação que pode levar à exploração de “dupla porta” nos sistemas hospitalares de internação.

Isso posto, considero que a melhor ferramenta para evitar a concessão de privilégios indevidos é a transparência e a publicidade dos atos públicos. A própria sociedade, os próprios pacientes interessados, podem servir como fiscal da lei. O critério da ordem de chegada para o acesso aos leitos, além de ser um parâmetro justo, é bastante objetivo. Sabemos que os critérios subjetivos podem, muitas vezes, ser utilizados para conceder benefícios e privilegiar determinadas pessoas, ou classes sociais. E é exatamente isso que não queremos na atual situação de emergência sanitária.

Assim, esperamos que a elaboração e divulgação da listagem de pacientes que receberam a indicação de internação hospitalar, juntamente com a divulgação dos leitos vagos, pode ser uma ferramenta útil na proteção dos direitos dos pacientes. Tais medidas, entretanto, somente deverão perdurar enquanto a Covid-19 for considerada situação de emergência nacional em saúde, perdendo a eficácia quando a situação se normalizar.

Em tempo, e por justiça, informo que o presente PL foi elaborado a partir da sugestão do médico pediatra Dr. Rui Tavares. Colega de turma na UnB e amigo, com quem compartilho o compromisso de defesa intransigente da vida!

Ante o exposto, solicito o apoio de meus pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em            de            de 2020.



Deputado ARLINDO CHINAGLIA

**Célio Moura - PT/TO**  
**Pedro Uczai - PT/SC**  
**José Ricardo - PT/AM**  
**Rogério Correia - PT/MG**  
**Nilto Tatto - PT/SP**  
**Erika Kokay - PT/DF**  
**Patrus Ananias - PT/MG**  
**Airton Faleiro - PT/PA**  
**Paulão - PT/AL**  
**Maria do Rosário - PT/RS**  
**Waldenor Pereira - PT/BA**  
**Vicentinho - PT/SP**  
**Marcon - PT/RS**  
**Zé Carlos - PT/MA**  
**Padre João - PT/MG**  
**Professora Rosa Neide - PT/MT**  
**Natália Bonavides - PT/RN**  
**Frei Anastacio Ribeiro - PT/PB**  
**Leonardo Monteiro - PT/MG**  
**Margarida Salomão - PT/MG**  
**Afonso Florence - PT/BA**  
**Alexandre Padilha - PT/SP**  
**Valmir Assunção - PT/BA**  
**Carlos Veras - PT/PE**  
**Alencar Santana Braga - PT/SP**  
**Rui Falcão - PT/SP**  
**Paulo Pimenta - PT/RS**  
**Beto Faro - PT/PA**  
**Benedita da Silva - PT/RJ**  
**Vander Loubet - PT/MS**  
**José Airton Félix Cirilo - PT/CE**  
**Rejane Dias - PT/PI**  
**Bohn Gass - PT/RS**  
**Odair Cunha - PT/MG**  
**Henrique Fontana - PT/RS**  
**Helder Salomão - PT/ES**  
**Paulo Teixeira - PT/SP**  
**Luizianne Lins - PT/CE**  
**Gleisi Hoffmann - PT/PR**  
**Reginaldo Lopes - PT/MG**

Jorge Solla - PT/BA  
João Daniel - PT/SE  
Assis Carvalho - PT/PI  
Zé Neto - PT/BA  
Zeca Dirceu - PT/PR  
Carlos Zarattini - PT/SP  
Joseildo Ramos - PT/BA  
Paulo Guedes - PT/MG

## **PROJETO DE LEI N.º 2.040, DE 2020** **(Da Sra. Dra. Soraya Manato e outros)**

Altera a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a divulgação diária do mapa atualizado de leitos hospitalares de unidades públicas e privadas de cada unidade da federação.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

# PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Da Sra. DRA. SORAYA MANATO)

Altera a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a divulgação diária do mapa atualizado de leitos hospitalares de unidades públicas e privadas de cada unidade da federação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”, para determinar a divulgação diária do mapa atualizado de leitos hospitalares de unidades públicas e privadas de cada unidade da federação.

Art. 2º. O art. 3º da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte § 12:

“Art. 3º.....  
.....  
.....

§ 12. É obrigatória a divulgação diária do mapa atualizado de leitos hospitalares de unidades públicas e privadas de cada unidade da federação, nos termos das normas regulamentadoras.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor trinta dias após a data de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

Documento eletrônico assinado por Dra. Soraya Manato (PSL/ES), através do ponto SDR\_56277, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato de Exatidão da Mesa n. 80 de 2016.  
\* C B 2 0 7 0 2 6 5 7 6 4 0 0 \*

A despeito de não ter ainda ocorrido a fase mais crítica da epidemia de COVID-19 no país, tem ficado evidente a necessidade de conhecer a situação dos leitos hospitalares de cada localidade para organizar sua gestão. Esse total inclui, evidentemente, unidades privadas, além de públicas.

A informação é essencial para permitir a adequada regulação das internações hospitalares. Nossa proposta de sistematizar dados atualizados certamente contribuirá para agilizar as internações em um panorama que será, certamente, bastante atribulado no futuro próximo.

Nosso texto enfatiza a obediência às normas regulamentadoras, que certamente tratarão da compilação e divulgação dos dados.

A medida não é de forma nenhuma complexa para ser implementada e temos a convicção de que será ferramenta valiosa para tornar mais eficiente o procedimento de internar pessoas com COVID-19.

Contamos, assim, com o apoio dos nobres Pares para que a proposta seja rapidamente incorporada ao texto da legislação em vigor.

Sala das Sessões, em            de            de 2020.

Deputada DRA. SORAYA MANATO

2020-3365



Dep. Carmen Zanotto - CIDADANIA/SC ,  
 Dep. General Peternelli - PSL/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

*(Vide Medida Provisória 926, de 20 de março de 2020 e  
 Medida Provisória 927, de 22 de março de 2020)*

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....  
 Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - determinação de realização compulsória de:
  - a) exames médicos;
  - b) testes laboratoriais;
  - c) coleta de amostras clínicas;
  - d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
  - e) tratamentos médicos específicos;
- IV - estudo ou investigação epidemiológica;
- V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

- a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e
- b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do *caput* deste artigo.

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput* deste artigo.

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo; ou

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

---

## MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

- a) entrada e saída do País; e
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população." (NR)

"Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

.....  
 § 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido." (NR)

"Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o caput do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido." (NR)

.....

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 927, DE 22 DE MARÇO DE 2020**

Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (*covid-19*), e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

.....

Art. 38. A Lei nº 13.979, de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º .....

.....

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*.

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos.

....."

(NR)

Art. 39. Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO  
 Paulo Guedes

## **PROJETO DE LEI N.º 2.181, DE 2020** **(Do Sr. Miguel Lombardi)**

Dispõe sobre a publicação e atualização em tempo real de dados simplificados e de fácil acesso à população acerca da quantidade de leitos de internação e UTI da rede pública para tratamento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) durante o enfrentamento da epidemia, e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-2040/2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - O Ministério da Saúde publicará em seu sítio oficial na rede mundial de computadores (internet) lista própria com acesso facilitado e de fácil entendimento, com a relação de todos os leitos existentes no Sistema Único de Saúde para tratamento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

Art. 2º - A lista de que trata a presente Lei deverá conter:

- I- Local (cidade, UF);
- II- Número total de leitos disponíveis na rede pública;
- III- Quantidade de leitos para internação;
- IV- Quantidade de leitos de UTI;
- V- Ocupação;
- VI- Leitos disponíveis.

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde fará a coleta das informações no sistema DataSus, devendo manter a lista atualizada em tempo real, durante as ações de enfrentamento da Epidemia de Covid-19.

Art. 3º - A lista deverá ser publicada na página inicial do sítio do Ministério da Saúde, em local de destaque.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A gravíssima epidemia do novo Coronavírus está em curva crescente exponencial e cada vez mais próxima de atingir o colapso no sistema de saúde. Porém, não há uma atualização clara e transparente à disposição da população, quanto a cada município, estado, distrito federal, no que se refere à quantidade de leitos disponíveis, ocupados, sejam de UTI ou de internação.

Muitas cidades e alguns estados têm construído hospitais de campanha para ampliar a rede de atendimento, e é de extrema relevância que a população saiba exatamente qual a situação de seu município, da sua região. Além disso, é importantíssimo mapear em tempo real esta situação.

O sistema DataSus é abastecido de dados de leitos, porém o acesso é significativamente dificultado à população em geral.

Neste sentido é a presente proposta legislativa, para determinar que todos os leitos da rede pública sejam relacionados. Neste momento, faz-se necessário que os atos da administração sejam disponibilizados para que a população acompanhe de

perto as medidas de contenção dessa crise, e que a Administração Pública preste contas do que está sendo feito.

Importante ressaltar aos nobres pares nesta oportunidade a competência constitucional do Poder Legislativo no que se refere à fiscalização dos atos do Poder Executivo. Isto posto, na certeza de que compartilho dos mesmos sentimentos que Vossas Excelências em relação a esta matéria tenho a convicção de poder contar com os nobres pares na votação e aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 27 de abril de 2020.

Deputado **MIGUEL LOMBARDI**

## **PROJETO DE LEI N.º 2.161, DE 2020** **(Do Sr. Rubens Otoni)**

Inserir dispositivos na Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 para garantir a disponibilização pelo SUS dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo da rede privada.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º. A Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 passa a vigorar acrescida de artigo 6º-E com a seguinte redação:

Art. 6º E. Os leitos de atendimento de saúde da rede privada aptos a receberem pacientes diagnosticados com COVID-19 ficam disponíveis à utilização pelo Sistema Único de Saúde.

§ 1º. A remuneração da utilização dos leitos pelo SUS será feita na forma das disposições pré-existentes;

§ 2º. Os hospitais e clínicas da rede privadas ficam obrigados a informar a quantidade de leitos disponíveis ao poder público;

§ 3º. Os leitos mencionados no *caput* serão utilizados mediante a observação da fila única do Sistema Único de Saúde.

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

### **JUSTIFICATIVA**

O Coronavírus se impõe como a Pandemia mais devastadora dos últimos tempos, inúmeras iniciativas acerca da gestão dos sistemas de saúde têm sido adotadas no mundo inteiro, o que não difere do Brasil, nossos Estados e Municípios. Em que pese alguns devaneios destoantes de alguns líderes mundiais é consenso de que o COVID-19 é problema de saúde grave que precisa ser enfrentado com seriedade e máxima energia.

Num primeiro momento a necessidade eminente era de que a curva de contágio pelo vírus fosse ‘achatada’, isso somente seria possível, dada a facilidade que o COVID-19 tem de se alastrar, através das iniciativas de redução do contato social, isolamento, quarentena entre outros. Isto foi em parte cumprido, mais uma vez em detrimento dos arroubos contrários deste ou daquele líder, que felizmente não conseguiu se impor.

Em que pese o relativo êxito quanto a redução de contato social este primeiro momento não foi aproveitado, como deveria ter sido, ao menos no âmbito da União e de parte dos governos estaduais, para equipar o SUS e garantir os atendimentos de saúde. O sistema de saúde público, embora tenha sido objeto de pesados investimentos na década passada, sofre com o desmonte promovido nos últimos anos quando a saúde pública foi guiada sob a lógica das privatizações e da mercantilização em prol dos grandes grupos privados.

Lamentavelmente a conta da lógica mercantilista chegou num momento onde todo e qualquer leito ou estrutura de saúde é necessária e urgente! Nestes momentos de pandemia o SUS é a ponta de lança do enfrentamento à Pandemia, e curiosamente, passou a ser defendido até por antigos detratores, habituais defensores do ‘mercado da saúde’.

Pois bem, não há como atravessar esse próximo período, onde as internações e ocorrências de casos graves serão recorrentes sem a necessária e urgente disponibilização dos leitos e unidades de tratamento intensivo da rede privada para utilização pelo SUS. Todo esforço é necessário e deixar os leitos privados à margem do enfrentamento global da pandemia com o SUS sob colapso não é somente ilógico, como desumano e frontalmente contrário ao que preconiza o texto constitucional.

A saúde é um direito social consagrado pelo texto constitucional (art. 6º) cujo acesso universal e igualitário são preceitos da Constituição Cidadã (art. 196), cabendo ao Poder Público, observada sua relevância pública, regulamentar, fiscalizar e controlar sua execução, seja direta pelo poder público, seja pelos entes privados (art. 197).

Deste modo a disponibilização dos leitos de atendimento da rede privada no âmbito do SUS, remunerados conforme regulamentação pré-existente, é medida urgente e necessária. Não sabe neste momento que seja feita ‘reserva’ de rede atendimento de saúde aos mais abastados, urge que no âmbito dos SUS seja estabelecida fila única de atendimentos.

A utilização dos leitos de saúde através da fila única do SUS assegura que o tratamento de saúde observará o bem maior que é a vida do cidadão brasileiro, indiferente à sua condição financeira e posição social, oportunizando o acesso à saúde a todos os brasileiros, igualmente!

Suplica-se por mais atendimento na rede de saúde, por dignidade no tratamento com a população, sobretudo em relação aos mais humildes e desprovidos de acessos, o que se consubstancia através do presente projeto de lei, que não faz nada mais do que GARANTIR a aplicação do texto constitucional.

Expõe-se a apreciação dos Nobres Pares a presente propositura legislativa em favor da qual se suplica apoio para aprovação.

Sala das Sessões, em 24 de abril de 2020.

**Deputado Rubens Otoni**  
**PT/GO**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO**  
**DA**  
**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO VIII  
DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II  
DA SEGURIDADE SOCIAL

**Seção II**  
**Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\) \(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86,](#)

de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

.....  
 .....  
**LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

*(Vide Medida Provisória nº 926 de 20 de Março de 2020)*

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....  
 Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o *caput* do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020](#))

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020.

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020](#))

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. ([Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO  
Sérgio Moro  
Luiz Henrique Mandetta

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020**

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

.....  
Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o *caput* do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020](#))

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020.

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020](#))

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. ([Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

## PROJETO DE LEI N.º 2.176, DE 2020

(Do Sr. Orlando Silva)

Cria a fila única para leitos hospitalares da Unidade de Terapia Intensiva - UTI, unificando a regulação do acesso aos leitos de UTI da rede hospitalar pública e privada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art 1º É instituída a unificação do acesso aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, em hospitais da rede pública e privada, para os pacientes graves da Covid-19, durante a vigência da epidemia dessa doença.

Art 2º É criada a fila única para os leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, para os pacientes graves da Covid-19, que serão distribuídos para os leitos hospitalares da rede pública e da rede privada.

Parágrafo Único – Os critérios para a formação da fila serão o da gravidade do estado do paciente e a ordem cronológica.

Art 3º Os leitos das Unidades de Terapia Intensiva – UTI, serão destinados independentemente do paciente ser usuário da rede privada ou do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art 4º O gestor do SUS, em âmbito estadual ou municipal deverá coordenar a regulação do acesso aos leitos e auditar a sua correta utilização.

Art 5º Os recursos financeiros para o pagamento deverão ser providos pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, posterior a utilização dos leitos em hospitais privados.

Art 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

### **Justificação**

O mundo está assolado por uma inaudita pandemia que atinge a todos os países e territórios, o número de pessoas contaminadas atinge quase dois milhões e setecentos mil casos confirmados, as mortes somam quase duzentas mil vítimas. No Brasil, o cenário não é muito diferente, a peste acelera o número de vítimas doentes e de óbitos, já temos quase cinquenta mil casos confirmados e mais de três mil e trezentos mortos.

Segundo os especialistas na matéria, dentre eles, o presidente da Sociedade Israelita Albert Einstein, o cirurgião Sidney Klajner, que declarou expressamente “a gente ainda não chegou ao pior da pandemia, especialmente no setor público” ainda não atingimos o ápice da pandemia e portanto, o número de pessoas contaminadas e que demandarão leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI crescerá a tal ponto que colapsará todo o sistema de saúde público e privado.

Na cidade de São Paulo, alguns hospitais públicos estão com ocupação de quase 100% de leitos de UTI’s, segundo ainda o presidente do Einstein “...o sistema será atingido na maior capacidade nos próximos dias, infelizmente...” e por isso “...a necessidade de transferir nossos recursos para os hospitais públicos.”

O Hospital Delfina, em Manaus (AM), por exemplo está com os leitos totalmente lotados e já vemos cenas horripilantes na capital Manaura.

A Constituição Cidadã, como o saudoso Ulysses Guimarães apelidou a Carta de 88, erigiu à princípio constitucional a solidariedade (inciso I, artigo 3º) da qual, a iniciativa privada não poderá se furtar.

Também o inciso XXV, artigo 5º, abaixo reproduzido para melhor ilustração, autoriza a intervenção no domínio privado, nos casos de grave e iminente perigo público, vejamos :

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

Aliás, o constituinte de 88 deu especial atenção a saúde, quando

arrolou como direito social a saúde, dentro outros (artigo 6º); prosseguiu quando no inciso II, artigo 23, estabeleceu como competência comum aos três níveis de governo, o cuidado da saúde e assistência pública para em seguida no inciso XII, artigo 24, estabelecer á União, aos Estados e ao Distrito Federal a competência para legislar concorrentemente sobre previdência social e proteção e defesa da saúde; adiante no artigo 194 estabelece que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde; o artigo 196 reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurando o acesso universal e igualitário ás ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. O artigo 197 declara como de relevância pública as ações e serviços de saúde, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado; em seguida no artigo 198, restou consignado que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes : descentralização; atendimento integral e participação da comunidade; o artigo 199, por sua vez, assegura que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, podendo participar de forma complementar do sistema único de saúde; o artigo 200 atribui ao sistema único de saúde, uma série de atribuições. Outros dispositivos constitucionais dão a dimensão da enorme importância do Sistema Único de Saúde – SUS, verdadeiro pacto civilizatório do povo brasileiro.

Vejamos o disposto na Lei 8080/90, inciso XIII, artigo 15 :

“Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições :

XIII- para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

A Lei 13.979/2020, que dispõe justamente sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, prevê em seu inciso VII, artigo 3º a requisição de bens e serviços, garantindo o pagamento posterior da justa indenização.

Com efeito, A Constituição Federal e também a legislação infraconstitucional, autorizam a requisição dos leitos da rede privada para somados aos da rede pública, poderem atender a crescente e elevada demanda por estes leitos.

O Brasil possui leitos de UTI em apenas 545 dos 5.570 municípios — ou 9,8% deles —, segundo dados de janeiro de 2020 do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Desses 550, apenas 482 cidades têm vagas disponíveis pelo SUS, ou 8,6% do total nacional. No país, haviam 50 mil leitos de UTI habilitados em janeiro, sendo apenas 22 mil deles disponíveis pelo SUS. Os demais são de hospitais que fazem atendimento apenas mediante pagamento ou convênios. A falta de leitos de UTI é apontada como o maior desafio para o Brasil no enfrentamento da pandemia do Covid-19, até porque, a desigualdade regional também no quesito, distribuição de leitos de UTI é abissal.

De acordo com levantamento realizado pela Agência Estado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do portal Datasus, o SUS oferece somente 44% dos leitos de UTIs existentes em todo o país. Essa parcela é utilizada por 75% da população. O restante, cerca de 25% dos indivíduos brasileiros, tem acesso aos leitos da rede privada de saúde, que somam 56% do total de leitos. O estudo considerou os

leitos de UTI adultos e pediátricos, excluindo os neonatais.

Os três níveis de governo, federal, estadual e municipal, em casos de calamidade pública, como a pandemia do coronavírus, tem o direito-dever de requisitarem os equipamentos, serviços e profissionais da rede privada de saúde para serem alocados ao SUS, evidentemente com o posterior ressarcimento das entidades privadas, pela utilização de seus recursos. Este projeto tem o condão de explicitar este direito-dever.

Países do centro capitalista como Itália, Espanha e Estados Unidos, adotaram ante a emergência sanitária, medidas de intervenção no domínio privado, porquanto o interesse público possui primazia sobre os direitos individuais. A Itália por exemplo, estatizou provisoriamente a fábrica de remédios, a Espanha por sua vez, estatizou os hospitais e os Estados Unidos, o presidente Trump lançou mão do Ato de Produção de Defesa, para primeiro, houve a estatização para obrigar a GM e a Ford a produzirem respiradores artificiais, ao invés de automóveis.

Este projeto de lei, não viola o princípio da livre-iniciativa, muito menos o direito à propriedade privada, busca isto sim, priorizar o direito à vida sobre todos os demais direitos.

Destarte, peço aos meus pares que aprovem este importante projeto de lei, para o enfrentamento adequado à pandemia de Covid-19.

Sala das Sessões, 27 de abril de 2020.



Orlando Silva  
Deputado Federal - PCdoB

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO**  
**DA**  
**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO II  
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I  
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

XI - a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial;

XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

XVI - todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;

XIX - as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;

XX - ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;

XXI - as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para

representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;

XXII - é garantido o direito de propriedade;

XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV - a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI - a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII - aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII - são assegurados, nos termos da lei:

a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas;

b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX - a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX - é garantido o direito de herança;

XXXI - a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do *de cuius*;

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos poderes públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII - não haverá júízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII - é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados:

a) a plenitude de defesa;

b) o sigilo das votações;

c) a soberania dos veredictos;

d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL - a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de

reclusão, nos termos da lei;

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV - constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado democrático;

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes:

- a) privação ou restrição da liberdade;
- b) perda de bens;
- c) multa;
- d) prestação social alternativa;
- e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;

XLVIII - a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI - nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII - não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII - ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI - são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;

LVII - ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII - o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX - será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI - ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII - a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII - o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-

lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV - o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV - a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI - ninguém será levado à prisão ou nela mantido quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII - não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII - conceder-se-á *habeas corpus* sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do poder público;

LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por:

a) partido político com representação no Congresso Nacional;

b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII - conceder-se-á *habeas data*:

a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;

b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LXXV - o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI - são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei:

a) o registro civil de nascimento;

b) a certidão de óbito;

LXXVII - são gratuitas as ações de *habeas corpus* e *habeas data*, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania.

LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação. [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004\)\*](#)

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda\*](#)

[Constitucional nº 45, de 2004\)](#)

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004\)](#)

## CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. [\(Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015\)](#)

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;

VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;

IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;

XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e

segurança;

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

XXIV - aposentadoria;

XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006](#)

XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;

XXVII - proteção em face da automação, na forma da lei;

XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

XXIX - ação, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000](#)

a) [Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000](#)

b) [Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000](#)

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

XXXII - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

XXXIV - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso.

Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VII, VIII, X, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXI, XXII, XXIV, XXVI, XXX, XXXI e XXXIII e, atendidas as condições estabelecidas em lei e observada a simplificação do cumprimento das obrigações tributárias, principais e acessórias, decorrentes da relação de trabalho e suas peculiaridades, os previstos nos incisos I, II, III, IX, XII, XXV e XXVIII, bem como a sua integração à previdência social. [Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 72, de 2013](#)

.....  
TÍTULO III  
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO  
.....

.....  
CAPÍTULO II  
DA UNIÃO  
.....

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III - proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV - impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros bens de

valor histórico, artístico ou cultural;

V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa e à inovação; (*[Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015](#)*)

VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VII - preservar as florestas, a fauna e a flora;

VIII - fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

XI - registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seus territórios;

XII - estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito.

Parágrafo único. Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional. (*[Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006](#)*)

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico;

II - orçamento;

III - juntas comerciais;

IV - custas dos serviços forenses;

V - produção e consumo;

VI - florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;

VII - proteção ao patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico e paisagístico;

VIII - responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

IX - educação, cultura, ensino, desporto, ciência, tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação; (*[Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015](#)*)

X - criação, funcionamento e processo do juizado de pequenas causas;

XI - procedimentos em matéria processual;

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

XIII - assistência jurídica e defensoria pública;

XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

XV - proteção à infância e à juventude;

XVI - organização, garantias, direitos e deveres das polícias civis.

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

### CAPÍTULO III DOS ESTADOS FEDERADOS

Art. 25. Os Estados organizam-se e regem-se pelas Constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição.

§ 1º São reservadas aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição.

§ 2º Cabe aos Estados explorar diretamente, ou mediante concessão, os serviços locais de gás canalizado, na forma da lei, vedada a edição de medida provisória para a sua regulamentação.

*(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 5, de 1995)*

§ 3º Os Estados poderão, mediante lei complementar, instituir regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de Municípios limítrofes, para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum.

.....  
**TÍTULO VIII**  
**DA ORDEM SOCIAL**

**CAPÍTULO I**  
**DISPOSIÇÃO GERAL**

Art. 193. A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.

**CAPÍTULO II**  
**DA SEGURIDADE SOCIAL**

**Seção I**  
**Disposições Gerais**

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; *(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)*

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. *(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre:

a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício;

b) a receita ou o faturamento;

c) o lucro; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, podendo ser adotadas alíquotas progressivas de acordo com o valor do salário de contribuição, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo Regime Geral de Previdência Social; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

III - sobre a receita de concursos de prognósticos;

IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003](#))

§ 1º As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o poder público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, b .

§ 7º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei. ([Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 9º As contribuições sociais previstas no inciso I do *caput* deste artigo poderão ter alíquotas diferenciadas em razão da atividade econômica, da utilização intensiva de mão de obra, do porte da empresa ou da condição estrutural do mercado de trabalho, sendo também autorizada a adoção de bases de cálculo diferenciadas apenas no caso das alíneas “b” e “c” do inciso I do *caput*. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

§ 10. A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 11. São vedados a moratória e o parcelamento em prazo superior a 60 (sessenta) meses e, na forma de lei complementar, a remissão e a anistia das contribuições sociais de que tratam a alínea “a” do inciso I e o inciso II do *caput*. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

§ 12. A lei definirá os setores de atividade econômica para os quais as contribuições incidentes na forma dos incisos I, b; e IV do *caput*, serão não-cumulativas. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003](#))

§ 13. [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003, e revogado pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#)

§ 14. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao Regime Geral de Previdência Social a competência cuja contribuição seja igual ou superior à contribuição mínima mensal exigida para sua categoria, assegurado o agrupamento de contribuições. [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#)

## **Seção II Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014](#) [\(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014](#)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao

Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)\*](#)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)\*](#)

IV - [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)\*](#)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)\*](#)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010\)\*](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)\*](#)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; [\*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015\)\*](#)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

### **Seção III Da Previdência Social**

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a: [“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#)

I - cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º. [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 1º É vedada a adoção de requisitos ou critérios diferenciados para concessão de benefícios, ressalvada, nos termos de lei complementar, a possibilidade de previsão de idade e tempo de contribuição distintos da regra geral para concessão de aposentadoria exclusivamente em favor dos segurados: [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

I - com deficiência, previamente submetidos a avaliação biopsicossocial realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

II - cujas atividades sejam exercidas com efetiva exposição a agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde, ou associação desses agentes, vedada a caracterização por categoria profissional ou ocupação. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições: [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

I - 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e 62 (sessenta e dois) anos de idade, se mulher, observado tempo mínimo de contribuição; [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

II - 60 (sessenta) anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher, para os trabalhadores rurais e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal. [\*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 8º O requisito de idade a que se refere o inciso I do § 7º será reduzido em 5 (cinco) anos, para o professor que comprove tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio fixado em lei complementar. [\*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 9º Para fins de aposentadoria, será assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição entre o Regime Geral de Previdência Social e os regimes próprios de previdência social, e destes entre si, observada a compensação financeira, de acordo com os critérios estabelecidos em lei. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 9º-A. O tempo de serviço militar exercido nas atividades de que tratam os arts. 42, 142 e 143 e o tempo de contribuição ao Regime Geral de Previdência Social ou a regime próprio de previdência social terão contagem recíproca para fins de inativação militar ou aposentadoria, e a compensação financeira será devida entre as receitas de contribuição referentes aos militares e as receitas de contribuição aos demais regimes. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 10. Lei complementar poderá disciplinar a cobertura de benefícios não programados, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo Regime Geral de Previdência Social e pelo setor privado. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 11. Os ganhos habituais do empregado, a qualquer título, serão incorporados ao salário para efeito de contribuição previdenciária e conseqüente repercussão em benefícios, nos casos e na forma da lei. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)\*](#)

§ 12. Lei instituirá sistema especial de inclusão previdenciária, com alíquotas diferenciadas, para atender aos trabalhadores de baixa renda, inclusive os que se encontram em situação de informalidade, e àqueles sem renda própria que se dediquem exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencentes a famílias de baixa renda. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 13. A aposentadoria concedida ao segurado de que trata o § 12 terá valor de 1 (um) salário-mínimo. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 14. É vedada a contagem de tempo de contribuição fictício para efeito de concessão dos benefícios previdenciários e de contagem recíproca. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 15. Lei complementar estabelecerá vedações, regras e condições para a acumulação de benefícios previdenciários. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)\*](#)

§ 16. Os empregados dos consórcios públicos, das empresas públicas, das sociedades de economia mista e das suas subsidiárias serão aposentados compulsoriamente, observado o cumprimento do tempo mínimo de contribuição, ao atingir a idade máxima de que trata o

inciso II do § 1º do art. 40, na forma estabelecida em lei. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

.....  
 .....  
**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

.....  
**TÍTULO II**  
**DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

.....  
**CAPÍTULO IV**  
**DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES**

**Seção I**  
**Das Atribuições Comuns**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;
- V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS, de conformidade com o plano de saúde;
- XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

## **Seção II Da Competência**

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde - SUS compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos

Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

.....  
 .....  
**LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

*(Vide Medida Provisória nº 926 de 20 de Março de 2020 )*

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....  
 Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em

evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do *caput* deste artigo.

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput* deste artigo.

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo; ou

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. ([Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

### **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020**

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da

Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas

.....  
VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

- a) entrada e saída do País; e
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

.....  
§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população." (NR)

"Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

.....  
§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido." (NR)  
.....  
.....

## **PROJETO DE LEI N.º 2.301, DE 2020** (Do Sr. Daniel Almeida)

Garante o acesso dos pacientes afetados em estado grave pela COVID 19 a todos os leitos hospitalares públicos e privados das Unidades de Tratamento Intensivo-UTIs, estabelece que o Poder Público estadual ou municipal, bem como do Distrito Federal assumirão a regulação dos leitos de UTIs dos hospitais privados de sua jurisdição, enquanto durar o período de vigência de estado de emergência em saúde pública de importância nacional, conforme estabelecido na Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 e dá outras providências.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2020**  
(Do Sr. DANIEL ALMEIDA)

Apresentação: 29/04/2020 15:34

PL n.2301/2020

*Garante o acesso dos pacientes afetados em estado grave pela COVID 19 a todos os leitos hospitalares públicos e privados das Unidades de Tratamento Intensivo-UTIs, estabelece que o Poder Público estadual ou municipal, bem como do Distrito Federal assumirão a regulação dos leitos de UTIs dos hospitais privados de sua jurisdição, enquanto durar o período de vigência de estado de emergência em saúde pública de importância nacional, conforme estabelecido na Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 e dá outras providências.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei garante o acesso dos pacientes afetados em estado grave pela COVID-19 a todos os leitos hospitalares de Unidades de Tratamento Intensivas-UTIs.

§ 1º Incluem-se neste artigo todos os leitos públicos e privados, enquanto durar o período de vigência de estado de emergência em saúde pública de importância nacional, estabelecido pela Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020.

§ 2º Para o cumprimento do disposto neste artigo, fica determinado que o paciente será selecionado de acordo com a gravidade do caso e com a proximidade geográfica entre o local em que ele se encontra e o leito de UTI que lhe será destinado.

Art. 2º O Poder Público estadual ou municipal, bem como do Distrito Federal assumirão o gerenciamento da regulação dos leitos de UTI dos hospitais privados que estejam sob sua jurisdição, enquanto durar o período de vigência de estado de emergência em saúde pública de importância nacional, estabelecido pela Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 3º Fica o Poder Público estadual ou municipal, bem como do Distrito Federal autorizados a tomar todas as medidas cabíveis para o cumprimento desta Lei, na jurisdição que lhes disser respeito, nos termos do art. 3º, VII da Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020.

Documento eletrônico assinado por Daniel Almeida (PCdoB/BA), através do ponto SDR\_56188, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



Art. 4º O Poder Público estadual e do Distrito Federal elaborarão lista dos casos com a indicação de internação nas UTIs dos hospitais públicos e privados e, no que tange ao Poder Público estadual, comunicá-la-á aos Poderes Públicos municipais pertencentes à sua unidade federativa, nos termos do art. 6º (*caput*) e seu § 1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação

### JUSTIFICAÇÃO

As Unidades de Tratamento Intensivo dos hospitais públicos estão cheias de pacientes infectados com o novo coronavírus, o que traz grandes desafios para a assistência médico-hospitalar, especialmente àqueles que, desenvolvendo as formas graves da doença, necessitam de leitos nas UTIs. O colapso do sistema de saúde já é uma realidade em diversas unidades federativas do Brasil, motivo pelo qual o acesso aos leitos para tratamento dos doentes pode fazer a diferença entre a vida e a morte. Para que se tenha uma ideia de quão alarmante é a situação, no Amazonas e no Ceará a taxa de ocupação dos leitos de UTI atingiu já 100% (cem por cento), no Estado de São Paulo, é de 73,4% (setenta e três vírgula quatro por cento), sendo que, na capital paulista, ela sobe para 89,3% (oitenta e nove vírgula três por cento). Enquanto isso, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde, os hospitais privados estão mais vazios.

Se encontrar um leito de UTI já era muito difícil antes dessa doença que se alastra ceifando vidas pelo mundo, neste momento, com o conseqüente aumento da demanda por atendimento célere, o problema se avulta enormemente. Em face da grande procura, o sistema público de saúde fica saturado enquanto o sistema privado atende somente os seus beneficiários, apesar de 55% (cinquenta e cinco por cento) dos leitos disponíveis encontrarem-se na rede privada e voltados para atender apenas cerca de 25% (vinte e cinco por cento) da população, segundo dados fornecidos pelo movimento Leito Para Todos – formado por entidades ligadas ao setor de saúde. Infelizmente, espera-se que a expansão do novo coronavírus leve a maioria da população a entrar em contato com a enfermidade por ele causada e, dos que adoecerem, por volta de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) necessitarão de leitos de UTI e respiradores, com tempo médio de permanência entre 12 (doze) e 15 (quinze) dias.

Em nosso país, todos os brasileiros têm o direito à saúde assegurado pela Constituição, e o desejável é que tenhamos um acesso mais igualitário aos serviços, a despeito de a parcela de atendimento privado, via de regra, não estar sob a regulação do Estado. Para tanto, garantir o acesso aos leitos nas UTIs a todos que deles precisam constitui desafio extremo com que os gestores e prestadores de serviços na área de saúde enfrentam para barrar a pandemia. Em documento publicado em 22 de abril deste ano, o Conselho Nacional de Saúde recomendou que o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais de saúde assumam a coordenação dos “leitos hospitalares de propriedade de particulares, requisitando seu uso quando necessário, e regulando o acesso segundo as prioridades sanitárias de cada caso”.

Documento eletrônico assinado por Daniel Almeida (PCdoB/BA), através do ponto SDR\_56188, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



É verdade que os Governadores têm envidado esforços para aumentar o número de leitos nos próprios hospitais públicos de sua jurisdição, com a criação de hospitais de campanha ou por intermédio da contratação de uma quantidade maior de leitos privados, quando e onde é possível. Apesar desse empenho, a questão permanece insolúvel, tornando mister que a regulação dos leitos do setor privado seja assumida pelos gestores estaduais ou municipais, bem como do Distrito Federal, de acordo com a forma como a regulação esteja organizada em cada unidade federativa. Desse modo, serão evitadas as desigualdades no atendimento àqueles que, em condições normais, não têm acesso a tais leitos.

Logo, a integração entre sistema público e sistema de saúde privada é urgente, e essa intensificação de colaboração entre ambos os sistemas envolve um chamamento do Estado. Esse é o motivo que conduz este Projeto de Lei a propor que o setor público passe também a gerenciar o acesso aos leitos do setor hospitalar privado para pacientes da COVID-19.

Com base no exposto, peço aos nobres colegas que votem favoravelmente pela aprovação deste Projeto de Lei que lhes apresento, afinal são vidas que poderão ser salvas!

Sala das Sessões, em 27 de abril de 2020

Deputado DANIEL ALMEIDA  
(PC do B/BA)

Apresentação: 27/04/2020 15:34

PL n.2301/2020

Documento eletrônico assinado por Daniel Almeida (PCdoB/BA), através do ponto SDR\_56188, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

*(Vide Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020;  
 Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020;  
 Medida Provisória nº 928, de 23 de março de 2020 e  
 Medida Provisória nº 951, de 15 de abril de 2020)*

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - determinação de realização compulsória de:
  - a) exames médicos;
  - b) testes laboratoriais;
  - c) coleta de amostras clínicas;
  - d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
  - e) tratamentos médicos específicos;
- IV - estudo ou investigação epidemiológica;
- V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;
- VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;
- VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e
- VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:
  - a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e
  - b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

- I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do *caput* deste artigo.

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput* deste artigo.

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo; ou

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência internacional pelo coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020**

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas

.....  
VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

- a) entrada e saída do País; e
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

.....  
§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população." (NR)

"Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

.....

"Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o caput do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e  
II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993." (NR)

"Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos." (NR)

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

Brasília, 20 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO  
Sérgio Moro  
Luiz Henrique Mandetta  
Wagner de Campos Rosário  
Walter Souza Braga Netto  
André Luiz de Almeida Mendonça

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 927, DE 22 DE MARÇO DE 2020**

Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (*covid-19*), e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 38. A Lei nº 13.979, de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º .....  
 .....  
 § 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*.  
 § 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos.  
 ....."

(NR)

Art. 39. Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO  
 Paulo Guedes

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 928, DE 23 DE MARÇO DE 2020**

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, e revoga o art. 18 da Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de

calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011." (NR)

"Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020.

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos." (NR)

Art. 2º Fica revogado o art. 18 da Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020.

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

Brasília, 23 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Wagner de Campos Rosário

Jorge Antonio de Oliveira Francisco

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 951, DE 15 DE ABRIL DE 2020**

Estabelece normas sobre compras públicas, sanções em matéria de licitação e certificação digital e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

### **Alterações na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

.....  
 "Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011." (NR)  
 .....

---

# **PROJETO DE LEI N.º 2.333, DE 2020**

**(Da Sra. Fernanda Melchionna e outros)**

Dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, abrangendo os sistemas público e privado, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no país, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário à rede hospitalar frente à pandemia do novo coronavírus.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2020**

**(Da bancada do PSOL)**

*Dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, abrangendo os sistemas público e privado, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no país, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário à rede hospitalar frente à pandemia do novo coronavírus.*

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no país, incluindo leitos estatais de gestão federal, estadual ou municipal, leitos de hospitais universitários e militares, leitos de serviços filantrópicos e privados com ou sem fins lucrativos, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário para internação de pacientes com Covid-19.

**Parágrafo único.** A Fila Única Emergencial vigorará enquanto durarem os efeitos da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

**Art. 2º** Por fila única emergencial compreende-se o acesso unificado e organizado a todos os leitos do país, por meio da regulação de vagas e ocupação realizada pelo SUS, independente de contraprestação pecuniária.

**Art. 3º** Para os fins desta lei, entende-se por leitos hospitalares:

**I** – Leito de internação, correspondente a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço, no sentido de atender a ambiência hospitalar necessária para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado, incluindo leito hospital dia;

**II** – Leito complementar de internação, aquele destinado a pacientes que necessitam de assistência especializada exigindo características especiais, tais como: as unidades de isolamento, isolamento reverso e as unidades de tratamento intensiva e semi-intensiva;

**III** – Leito de observação, aquele destinado a paciente sob supervisão multiprofissional para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a vinte e quatro horas.

**Art. 4º** Os hospitais gerais e especializados, civis e militares, públicos e privados, deverão disponibilizar diariamente à unidade gestora do Sistema Único de Saúde da esfera governamental correspondente dados atualizados referentes a:

**I** – Taxas de ocupação geral de leitos;

**II** – Taxas de ocupação de leitos destinados a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19;

**III** – Quantidade geral de leitos;

**IV** – Quantidade de leitos reservada para pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19;

**V** – O número de internações e altas hospitalares de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

**Parágrafo único.** O descumprimento do disposto neste artigo é considerado infração sanitária grave ou gravíssima e sujeitará o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções penais

**Art. 5º** Os Estados, Distrito Federal e Municípios deverão organizar e coordenar, em sua esfera de competência, no âmbito do Sistema Único de Saúde, acesso unificado por meio de Fila Única Emergencial para todos os pacientes graves de Covid-19 que demandem internação e terapia intensiva, com base nos dados disponibilizados e atualizados diariamente pelas redes pública e privada de saúde.

**§1º** Os entes federativos citados no caput deste artigo são obrigados a desenvolver para a Fila Única Emergencial, em comum acordo, metodologia capaz de garantir itinerário terapêutico na rede do SUS necessário ao acesso e à continuidade da assistência, de forma resolutiva e em tempo compatível com o risco do agravo à sua saúde, de acordo com o sistema de referenciamento entre os serviços e seus níveis de complexidade tecnológica.

**§2º** São atribuições específicas dos agentes públicos responsáveis pela gestão e regulação da Fila Única Emergencial, além de outras que venham a ser definidas nas comissões intergestores da saúde, observado o parágrafo único do art. 6º desta Lei:

I - garantir que o acesso às ações e serviços de saúde se dê de forma transparente, integral e equânime e em prazos compatíveis com o agravo à saúde, incluindo a garantia de transporte os pacientes que necessitarem de leitos que estejam disponíveis fora de seu município de origem; e

II - orientar e ordenar os fluxos assistenciais na rede federativa nas regiões e entre regiões de saúde.

**§3º** O acesso deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico.

**§4º** O critério do acesso de que trata o §3º deste artigo para composição da fila única deve ser de ordem clínica, com base na gravidade do quadro de cada paciente, observando-se o princípio da universalidade, equidade, impessoalidade e publicidade, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

**§5º** Também devem ser consideradas as desigualdades e necessidades sanitárias regionais, conforme diretrizes de regionalização do SUS.

**§6º** Em nenhuma hipótese a capacidade de pagamento individual será critério para composição da fila única, constituindo fraude punível nas esferas cível, administrativa e penal, na forma da lei, quaisquer alterações na ordem da fila única com base em vantagens pecuniárias, em proveito próprio ou alheio, privilégios ou preconceitos de qualquer espécie.

**§7º** Para fins de composição da fila única, não se exigirá confirmação do diagnóstico Covid-19 por meio da testagem.

**Art. 6º** As medidas previstas nesta lei deverão obedecer a diretrizes de descentralização dos serviços e ações.

**Parágrafo único.** Cabe às Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, além das demais estruturas organizacionais voltadas a operações de emergência em saúde no âmbito do Ministério da Saúde, articularem ações e pactuarem interesses federativos, no tocante à coordenação da Fila Única Emergencial, em âmbito municipal, estadual, distrital e federal.

**Art. 7º** Os Gestores estaduais, distritais e municipais disponibilizarão em portais oficiais na internet, de forma sistematizada, clara e transparente, informações atualizadas acerca do número total de leitos ocupados e disponíveis em cada esfera governamental.

**Art. 8º** Os Gestores estaduais, distritais e municipais disponibilizarão ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) as informações obtidas sobre taxas de ocupação e disponibilidade de leitos, nos termos do Art. 4º desta Lei, para fins de monitoramento e controle social da Fila Única Emergencial em âmbito nacional.

**Parágrafo único.** Fica autorizada a criação de Painel Nacional por meio de sistema de informações e monitoramento da Fila Única Emergencial, garantida a participação comunitária e o controle social.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Liderança do Partido Socialismo e Liberdade

**Art. 10º** Em situações de emergência ou na ausência de serviços públicos, conveniados e contratados, os serviços privados de saúde são obrigados a prestar atendimento ao SUS, mediante ressarcimento previsto no art. 11 desta Lei.

**§1º** Em caso de recusa em negociação e acordo, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em observância ao disposto na Lei nº 8.080/1990, na Lei nº 13.979/2020 e no inciso XXV do art. 5º da Constituição Federal, requisitarão administrativamente, conforme juízo de oportunidade e conveniência, bens móveis e imóveis e serviços particulares para atendimento de necessidades coletivas decorrentes de situação de calamidade pública e emergência sanitária, em razão dos impactos da pandemia da Covid-19.

**§2º** A utilização de leitos privados se dará por oportunidade e conveniência da Administração Pública, devendo ser feita através de prévia comunicação e com a devida fundamentação.

**§3º** A União, Estado, Distrito Federal e os Municípios poderão requisitar além dos serviços previstos no caput deste artigo, os empregados, colaboradores ou terceirizados afetos aos serviços de saúde pelo prazo determinado no ato de requisição.

**§4º** As acomodações especiais de entidades privadas participantes do SUS mediante contrato ou convênio devem ficar à disposição do usuário do SUS sem qualquer ônus para este, em caso de ausência de acomodação coletiva.

**§5º** Havendo lotação dos leitos disponíveis para o SUS e simultânea capacidade ociosa de leitos nos hospitais privados e filantrópicos, sem que nenhuma medida de utilização da capacidade hospitalar privada seja providenciada, será considerada omissão por parte do gestor estadual, municipal e federal, punível nas esferas cível, administrativa e criminal na forma da lei.

**Art. 11** Os recursos destinados aos serviços e bens particulares requisitados devem ser providos pelo Governo Federal, posterior a sua utilização, a ser paga com base nos valores de referência da Tabela SUS.

**Art. 12** É vedado aos estabelecimentos próprios, às instituições vinculadas ao SUS,



em qualquer nível de governo, e às instituições privadas submetidas ao regime de requisição de que trata o art. 10 desta Lei negar atendimento, inquirir e investigar, por qualquer meio, se o cidadão ou grupo que procura atendimento na rede possui ou não plano de saúde ou seguro de assistência à saúde.

**Art. 13.** As empresas privadas operadoras de planos de saúde ou de seguro de assistência à saúde ficam obrigadas a disporem de centrais de atendimento funcionando durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

**Parágrafo único.** Tais Centrais de atendimento devem dispor de funcionários capazes de emitir autorizações de atendimento para os Hospitais que estiverem prestando serviços aos clientes das empresas de que trata esta lei.

**Art. 14.** Cabe à União fiscalizar o cumprimento do disposto nesta lei.

**Art. 15.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

Diante da pandemia do novo coronavírus, SARS-Cov-2, Covid-19, assim declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março, seguida da vigência do estado de calamidade pública em território brasileiro, aprovado pelo Congresso Nacional, submetemos esta proposição com o objetivo situar mais uma vez o Parlamento em local de protagonismo e máxima responsabilidade, enquanto agente propulsor de instrumentos legislativos que auxiliem a gestão pública no enfrentamento a essa situação de emergência sanitária de escala global.

Preliminarmente destacamos que, em observância aos mandamentos constitucionais, a fim de evitar e reparar lesão aos preceitos fundamentais relativos ao direito social à saúde, o direito fundamental à vida e à igualdade, o fundamento da República Federativa do Brasil de dignidade da pessoa humana e o objetivo fundamental de construir uma sociedade justa e solidária, o Partido Socialismo e



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Liderança do Partido Socialismo e Liberdade

Liberdade (PSOL), em amplo diálogo com pesquisadores, gestores e profissionais de saúde, ingressou com a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF nº 671) perante o Supremo Tribunal Federal (STF).

Nessa Ação, pedimos que se determine à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios que, nas respectivas esferas administrativas e ante eventual escassez de bens e serviços necessários ao atendimento do interesse público, em especial leitos em unidades de tratamento intensivo (UTI), executem a requisição administrativa da totalidade dos bens e serviços de pessoas jurídicas e físicas relativos à assistência à saúde prestados em regime privado<sup>1</sup>. E assim o fizemos por entender que o Supremo deve assumir uma postura republicana, de guardiã das instituições e da supremacia do interesse público, no cumprimento da Constituição Federal.

Tal ADPF atenta para um cenário em que falhas estruturais no acesso igualitário às ações e serviços de saúde, decorrente de condutas omissivas e comissivas do Poder Público, que obviamente ganham mais evidência com a pandemia, produziram em pouco tempo colapso no sistema de saúde brasileiro. Registre-se que mesmo o Sr. Luiz Henrique Mandetta, ex- Ministro da Saúde, reconheceu e alertou reiteradamente à sociedade e a este Parlamento para o fato de que o sistema de saúde poderia entrar em colapso já em abril, caso nada fosse feito.

Assim, especificamente com relação à requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas – conforme competência expressa atribuída na Lei nº 8.080/1990, Lei nº 13.979/2020 e no Código Civil – enquanto Estados e Municípios buscavam iniciativas nesse sentido e se deparavam com forte contestação da rede privada de saúde, a União, antes e depois da troca na pasta do Ministério da Saúde, se manteve inerte em adotar providências efetivas para assegurar a ampliação dos leitos qualificados como de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), concomitantemente ao avanço exponencial da pandemia.

A Secretaria de Saúde Estado do Amazonas, esta semana, divulgou ao país a situação de colapso do sistema público até o próximo domingo 26 de abril,

<sup>1</sup> Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5884983>



visto que naquele estado já se apresentava insuficiência de leitos do SUS antes da pandemia<sup>2</sup>.

Em situação dramática e semelhante ao Amazonas, está o Estado do Ceará, onde há aumento progressivo nos casos de internações e mortes nos bairros mais periféricos, assim como aumento de atendimento nas UPAs da capital e em cidades do interior, avalia a Secretaria de Saúde do Estado, que está em negociação com hospitais da rede privada<sup>3</sup>.

Também esta semana se noticiou amplamente que o Estado do Rio de Janeiro já se encontra em situação de pré colapso do sistema público de saúde, o que tem feito os gestores locais apressarem a entrega de hospitais de campanha<sup>4</sup>.

Nesses Estados, a taxa de ocupação dos leitos disponíveis ao SUS chega a 100%, enquanto existem leitos ociosos na rede privado. O Artigo 196 da Constituição, que estabelece o direito à saúde como universal e igualitário deveria ser suficiente para que os governos buscassem meios de evitar que as situações de desigualdade social fossem projetadas no acesso à saúde. Todavia, o que temos visto é que pessoas mais pobres e vulneráveis, residentes nas periferias e interiores, sem acesso a planos privados, tendem a ser atingidas de forma mais severa.

A título de exemplo, observem-se os Estados Unidos, epicentro da epidemia e onde há quase 50 mil mortes por Covid-19. Em cidades como Chicago e Nova York, bairros mais pobres e pessoas negras e latinas foram afetadas de maneira desproporcional. Em Chicago, por exemplo, 30% dos moradores são negros, mas 70% das mortes relacionadas ao novo coronavírus são de pessoas negras<sup>5</sup>.

Diversos fatores podem ser apontados para explicar a maior letalidade nessa parcela da população, mas certamente essa explicação passa por questões

<sup>2</sup> Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/com-avanco-do-covid-19-manaus-comeca-a-enterrar-vitimas-em-vala-coletiva/>

<sup>3</sup> Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/metro/com-morte-por-coronavirus-em-bairros-da-periferia-fortaleza-e-principal-preocupacao-do-governo-1.2233778>

<sup>4</sup> Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/a-beira-do-colapso-rede-publica-do-rio-tem-94-das-utis-para-coronavirus-ocupadas-24382318>

<sup>5</sup> Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52267566>

estruturantes relativas à desigualdade social e, conseqüentemente, maior dificuldade no acesso à saúde.

**No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, pretos, pardos representam quase 1 em cada 4 dos brasileiros hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (23,1%), mas chegam a 1 em cada 3 entre os mortos por COVID-19 (32,8).** Os numeros alarmantes são o reflexo de uma política que marginaliza a população negra e nega o acesso a direitos básicos como hospitais e postos de saúde, moradia e saneamento básico, para além dos recorrentes casos de racismo institucional cometidos em órgãos de saúde.

No país tão desigual como o Brasil, a letalidade avança sobre a periferia.

Note-se que esses são dados ainda iniciais sobre os impactos do novo coronavírus no Brasil, visto se referem apenas às primeiras semanas de disseminação da doença, enquanto a maioria dos casos ainda estava concentrada em bairros mais ricos e em grandes centros urbanos. Além disso, 32% dos óbitos não tiveram registrados raça/cor da vítima<sup>6</sup>.

Ou seja, diante de um cenário em que a demanda por leitos aumenta diariamente em razão do avanço da transmissão comunitária da doença atingir os mais pobres, já estando a rede pública antes mesmo da pandemia com taxas elevadas de ocupação dos leitos, nada mais razoável e republicano que requisitar do setor privado da saúde sua parcela de contribuição.

Considerando que 75% da população brasileira, cerca de 160 milhões de pessoas, dependem exclusivamente dos leitos públicos, disponíveis ao SUS (44% do total de leitos do país); enquanto 25% dos brasileiros são clientes da rede privada e têm disponíveis para si 56% do total de leitos de Unidade de Tratamento Intensiva (UTI) do país<sup>7</sup>. **Para se ter uma ideia da forma como a desigualdade no país afeta o sistema de saúde, observemos os números de leitos de UTIs: são**

<sup>6</sup> Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/04/11/coronavirus-mais-letal-entre-negros-no-brasil-apontam-dados-da-sade.ghtml>

<sup>7</sup> Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/mais-procurado-sus-tem-apenas-44-dos-leitos-de-uti-do-pais/amp/>

**2,2 em média para cada 10 mil habitantes. Porém, no SUS são apenas 1,4. Na rede privada, a média pula para 4,9 por 10 mil<sup>8</sup>.**

Assim, é ainda mais nítida a urgência de complementariedade entre setor público e privado a fim de reduzir tal segregação sanitária, sobretudo em situação de iminente perigo público, quando a Constituição garante que as autoridades públicas podem “usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano” (CF Art. 5º, XXV).

Isso porque a propriedade privada e a livre iniciativa, base jurídica da ADI que Confederação Nacional de Saúde (representante da rede privada) ingressou contra as requisições administrativas feitas por gestores estaduais e municipais, também se sujeitam à ordem constitucional, que garante a função social da propriedade, a justiça social e a redução das desigualdades sociais<sup>9</sup>.

Aliás, é importante ressaltar que diversos outros países têm requisitado bens e serviços privados para garantir o direito à saúde da população em tempo de pandemia, a exemplo de Alemanha, França, Espanha, Portugal, Japão.

Por outro lado, Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP) no Brasil está pleiteando a retomada de cirurgias e procedimentos eletivos, que foram radicalmente reduzidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em decorrência do surto de covid-19. A ANAHP alega que possui em diversas unidades com taxas de ocupação “extremamente baixas”.<sup>10</sup>

É, portanto, diante de todas essas razões trazidas acima que apresentamos este projeto de lei, com o objetivo de facilitar, organizar e unificar o acesso aos leitos hospitalares, públicos e privados, por todas as pessoas atingidas pelo Covid-19 que necessitem de internação.

A gestão dos leitos e as filas que definem o estabelecimento de prioridades, riscos dos casos e distribuição dos recursos hospitalares para cuidar de

<sup>8</sup>Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/04/epidemia-e-distribuicao-de-utis-privadas-escancaram-desigualdade.shtml>

<sup>9</sup>Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5886574>

<sup>10</sup>Disponível em: <https://valor.globo.com/empresas/noticia/2020/04/15/com-leitos-ociosos-hospitais-privados-pedem-a-ans-liberacao-de-cirurgias-eletivas.ghtml>

pacientes graves com Covid-19 precisam ser únicas para o setor público e privado, sob gestão do Sistema Único de Saúde, observando sua gestão triparte mas sob uma coordenação articulada neste momento.

Não se trata de uma fila única nacional, posto que tal política sequer seria viável. O que propomos neste projeto de lei diz respeito ao estabelecimento de critérios técnicos de necessidade de uso de leitos disponíveis, e que toda a capacidade de atendimento, pública e privada, esteja disponível ao SUS.

Certamente esse processo não vai se dar de igual maneira em todos as unidades da federação. A União deve exercer autoridade sanitária, aplicar a lei e determinar o uso dos leitos privados, mas é nos Estados e Municípios que se dará o monitoramento e gerenciamento da necessidade e utilização dos leitos.

Entendemos que a utilização dos leitos privados será a diferença entre a vida e a morte de muitos cidadãos. Assim, ratificando nosso compromisso com a Lei Orgânica do SUS e os mandamentos constitucionais de universalidade e equidade sanitária, entendemos que tal medida – Fila Única Emergencial – deve ser apreciada pelo Congresso Nacional a fim de dotar os gestores públicos, em todas as esferas governamentais, das melhores condições possíveis para coordenação unificada e articulada do acesso a toda capacidade hospitalar instalada em todo território nacional.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das sessões, em 30 de abril de 2020.

Fernanda Melchionna  
Líder do PSOL na Câmara dos Deputados



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

Liderança do Partido Socialismo e Liberdade

Áurea Carolina  
PSOL/MG

David Miranda  
PSOL/RJ

Edmilson Rodrigues  
PSOL/PA

Glauber Braga  
PSOL/RJ

Ivan Valente  
PSOL/SP

Luiza Erundina  
PSOL/SP

Marcelo Freixo  
PSOL/RJ

Sâmia Bomfim  
PSOL/SP

Talíria Petrone  
PSOL/RJ

Apresentação: 30/04/2020 17:10

**PL n.2333/2020**

Documento eletrônico assinado por Fernanda Melchionna (PSOL/RS), através do ponto SDR\_56496, e (ver rol anexo) na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.





## Projeto de Lei (Do Sr. Fernanda Melchionna )

Dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, abrangendo os sistemas público e privado, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no país, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário à rede hospitalar frente à pandemia do novo coronavírus.

Assinaram eletronicamente o documento CD207102334500, nesta ordem:

- 1 Dep. Fernanda Melchi (PSOL/RS)
- 2 Dep. David Miranda (PSOL/RJ)
- 3 Dep. Marcelo Freixo (PSOL/RJ)
- 4 Dep. Sâmia Bomfim (PSOL/SP)
- 5 Dep. Ivan Valente (PSOL/SP)
- 6 Dep. Talíria Petrone (PSOL/RJ)
- 7 Dep. Luiza Erundina (PSOL/SP)
- 8 Dep. Edmilson Rodrig (PSOL/PA)
- 9 Dep. Glauber Braga (PSOL/RJ)

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO**  
**DA**  
**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO II  
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I  
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

XI - a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial;

XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

XVI - todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;

XIX - as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;

XX - ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;

XXI - as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;

XXII - é garantido o direito de propriedade;

XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV - a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI - a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII - aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII - são assegurados, nos termos da lei:

a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas;

b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX - a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX - é garantido o direito de herança;

XXXI - a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do *de cujus*;

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos poderes públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII - não haverá júízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII - é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados:

a) a plenitude de defesa;

b) o sigilo das votações;

c) a soberania dos veredictos;

d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL - a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV - constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado democrático;

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes:

a) privação ou restrição da liberdade;

b) perda de bens;

c) multa;

- d) prestação social alternativa;
- e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;

XLVIII - a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI - nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII - não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII - ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI - são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;

LVII - ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII - o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX - será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI - ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII - a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII - o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV - o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV - a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI - ninguém será levado à prisão ou nela mantido quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII - não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII - conceder-se-á *habeas corpus* sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do poder público;

LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por:

a) partido político com representação no Congresso Nacional;

b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII - conceder-se-á *habeas data*:

a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;

b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LXXV - o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI - são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei:

a) o registro civil de nascimento;

b) a certidão de óbito;

LXXVII - são gratuitas as ações de *habeas corpus* e *habeas data*, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania.

LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

CAPÍTULO II  
DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. [\*\(Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015\)\*](#)

.....

TÍTULO VIII  
DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II  
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

**Seção II**  
**Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

.....

.....

**LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

.....

.....

## **DECRETO LEGISLATIVO Nº 6, DE 2020**

Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Art. 2º Fica constituída Comissão Mista no âmbito do Congresso Nacional, composta por 6 (seis) deputados e 6 (seis) senadores, com igual número de suplentes, com o objetivo de acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 1º Os trabalhos poderão ser desenvolvidos por meio virtual, nos termos definidos pela Presidência da Comissão.

§ 2º A Comissão realizará, mensalmente, reunião com o Ministério da Economia, para avaliar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 3º Bimestralmente, a Comissão realizará audiência pública com a presença do Ministro da Economia, para apresentação e avaliação de relatório circunstanciado da situação fiscal e da execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19), que deverá ser publicado pelo Poder Executivo antes da referida audiência.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 20 de março de 2020.

SENADOR ANTONIO ANASTASIA  
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,  
no exercício da Presidência

## LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

#### TÍTULO I DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 1º As infrações à legislação sanitária federal, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas na presente Lei.

Art. 2º Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - apreensão de produto;
- IV - inutilização de produto;
- V - interdição de produto;
- VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;
- VII - cancelamento de registro de produto;
- VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- IX - proibição de propaganda; [\*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)\*](#)
- X - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; [\*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)\*](#)
- XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento; [\*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)\*](#)
- XI-A - intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos de qualquer esfera. [\*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)\*](#)
- XII - imposição de mensagem retificadora; [\*\(Inciso acrescido Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001\)\*](#)
- XIII - suspensão de propaganda e publicidade. [\*\(Inciso acrescido Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001\)\*](#)

§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);

II - nas infrações graves, de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais);

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). ([Primitivo § 1º-A acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998](#) e [renumerado com nova redação dada Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001](#))

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. ([Primitivo § 1º-B acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998](#) e [renumerado Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001](#))

§ 3º Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. ([Primitivo § 1º-D acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998](#) e [renumerado Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001](#))

## LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

#### TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

## **ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL (Med. Liminar) - 671**

Origem: **DISTRITO FEDERAL** Entrada no STF: **31/03/2020**  
 Relator: **MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI** Distribuído: **31/03/2020**

Partes: **Requerente: PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE P-SOL (CF 103, VIII)**  
**Requerido :UNIÃO, ESTADO DA BAHIA, ESTADO DA PARAIBA, ESTADO DE ALAGOAS, ESTADO DE GOIÁS, ESTADO DE MATO GROSSO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL E OUTRO (A/S)**

### **Dispositivo Legal Questionado**

Condutas comissivas e omissivas dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que, nas respectivas esferas administrativas e ante eventual escassez de bens e serviços necessários ao atendimento do interesse público, em especial leitos em unidades de tratamento intensivo (UTI), executem a requisição administrativa da totalidade dos bens e serviços de pessoas jurídicas e físicas relativos à assistência à saúde prestados em regime privado, de forma a que o Poder Público passe a regular a utilização dos leitos de UTI, mesmo nas redes privadas, para todo doente que dele necessite, enquanto perdurar a necessidade por conta da pandemia.

### **Fundamentação Constitucional**

- Art. 001º, III
- Art. 003º, 00I
- Art, 005º, "caput" e XXV
- Art. 006º
- Art. 023, 0II
- Art. 024, XII
- Art. 194
- Art. 196
- Art. 197
- Art. 198
- Art. 199
- Art. 200
- Art. 227
- Art. 230

### **Resultado da Liminar**

Prejudicada

### **Resultado Final**

Decisão Monocrática - Negado Seguimento

### **Decisão Monocrática Final**

Trata-se de arguicao de descumprimento de preceito fundamental com pedido de liminar ajuizada pelo Partido Socialismo e Liberdade - PSOL, em que se busca evitar e reparar lesao a preceitos fundamentais correspondentes ao direito a saude, a vida, a igualdade, bem como ao valor fundamental da dignidade da pessoa humana e, ainda, ao proposito dos constituintes de construir uma sociedade justa e igualitaria, abrigados nos arts. 1º, III; 3º; 5º, caput; 6º; 23, II; 24, XII; 194; 196; 197; 198; 199; 200; 227 e 230, todos da Constituicao Federal.

O arguente relata que:

"E? notorio que vivenciamos uma pandemia decorrente do 'novo coronavirus', SARS-Cov-2, Covid-19 ('coronavirus disease'), consoante reconhecido em 11 de marco de 2020 pela Organizacao Mundial de Saude (OMS ensejou o reconhecimento de estado de calamidade publica no Brasil pelo Decreto Legislativo n.o 6, de 2020, nos termos da solicitacao do Presidente da Republica encaminhada por meio da Mensagem n.o 93, de 18 de marco de 2020. Diversas outras iniciativas

foram adotadas no mesmo sentido por Estados da Federação e Municípios" (pag. 8 da inicial).

Outrossim, assinala que

"[a] falha no acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, a despeito das previsões constitucionais e infraconstitucionais nesse sentido, é notoriamente histórica no Brasil e ganhou ainda mais evidência e contornos ainda mais fatais com a pandemia decorrente do 'Covid-19', que acidulou o cenário de grave e massiva violação de direitos fundamentais e sociais, decorrentes de falhas estruturais em políticas públicas de saúde. Em outras palavras, os efeitos sistêmicos da pandemia decorrente do 'Covid-19', a acarretar, conforme reconhecido pelo Ministério da Saúde, o colapso do sistema de saúde nas próximas impõem a adoção de técnicas decisórias em sede de controle concentrado de constitucionalidade para a solução de grave e massificada afronta aos preceitos fundamentais elencados, isso em razão do 'estado de inconstitucionalidade' grave e permanente que assola, historicamente, o sistema de saúde brasileiro e que assumiu feições particularmente marcantes no cenário atual. Portanto, o cenário impõe a intervenção da jurisdição constitucional brasileira, o que decorre, historicamente, das graves falhas estruturais nas políticas públicas voltadas à proteção de direitos fundamentais, as quais assumiram consequências particularmente catastróficas" (págs. 9-10 da inicial).

Aduz que as diversas medidas adotadas pelo Poder Público revelam-se insuficientes para resguardar os preceitos fundamentais que aqui se busca proteger. Nesse sentido, destaca o seguinte:

"Dentre outras providências recentemente adotadas, a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, estabeleceu mecanismos de isolamento; quarentena; determinação de realização compulsória de exames, medidas profiláticas e tratamentos médicos; estudo ou investigação epidemiológica; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; restrição excepcional e temporária por rodovias, portos ou aeroportos; requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e, por fim, autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Especificamente com relação à requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, a União ficou inerte em adotar providências efetivas para assegurar, concomitantemente ao avanço exponencial da pandemia, a ampliação dos leitos qualificados como de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Apenas foram adotadas iniciativas isoladas nesse sentido. Conforme veiculado de forma intensa na mídia, as disputas políticas estão se sobressaindo ao diálogo e busca de soluções concertadas" (pag. 10 da inicial).

Prossegue asseverando que,

"[n]o Brasil, temos uma média de 2,6 leitos para cada 10 mil habitantes. Entretanto, a distribuição geográfica de tais demandas atua concertada dos Poderes Públicos. 25% da população brasileira possui convênio médico ou dinheiro para pagar o serviço de saúde. Esses 25% têm disponíveis para si 56% dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) disponíveis. São cerca de 44 mil leitos ao todo. Enquanto isso, 3/4 da população tem disponível para si 44% dos leitos de UTI, que são os leitos públicos, do Sistema Único de Saúde (SUS) e conveniados" (pag. 18 da inicial).

Por isso, em síntese, sustenta ser

"[...] fundamental que, valendo-se do inciso XXV do art. 5º da Constituição da República, os Poderes Públicos rompam, excepcionalmente, com a divisão entre sistemas público e privado de saúde para que, conseqüentemente, o SUS passe a controlar e gerenciar todos esses leitos, em uma fila única" (pag. 20 da inicial).

Requer, assim, a concessão de liminar para determinar

"[...] a União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios que, nas respectivas esferas administrativas e ante eventual escassez de bens e serviços necessários ao atendimento do interesse público, em especial leitos em unidades de

tratamento intensivo (UTI), executem a requisicao administrativa da totalidade dos bens e servicos de pessoas juridicas e fisicas relativos a assistencia a saude prestados em regime privado, de forma a que o Poder Publico passe a regular imediatamente a utilizacao dos leitos de UTI, mesmo nas redes privadas, para todo doente que dele necessite, enquanto perdurar a necessidade por conta da pandemia." (pag. 22 da inicial).

No merito, pede a procedencia da acao, com a confirmacao da liminar.

E o relatorio necessario. Decido.

Bem examinados os autos, constato, desde logo, a presenca de obice intransponivel ao conhecimento desta arguicao de descumprimento de preceito fundamental - ADPF, a mingua dos requisitos previstos na legislacao de regencia.

Com efeito, nos termos do art. 1º, paragrafo unico, da Lei 9.882/1999, a ADPF e cabivel para evitar ou reparar lesao a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Publico, e, tambem, quando for relevante o fundamento da controversia constitucional sobre lei ou ato normativo federal, estadual ou municipal, inclusive anteriores a Constituicao (normas pre-constitucionais).

Como se sabe, trata-se de instrumento de controle abstrato de constitucionalidade de normas, mencionado no art. 102, § 1º, da Carta Magna, que nao pode ser utilizado para a resolucao de casos concretos, nem tampouco para desbordar as vias recursais ordinarias ou outras medidas processuais existentes para impugnar acoes ou omissoes tidas por ilegais ou abusivas.

Alem disso, cumpre ressaltar que o ajuizamento de uma ADPF deve reger-se pelo principio da subsidiariedade, previsto no art. 4º, § 1º, da Lei 9.882/1999, que pressupoe, para a admissibilidade desta acao constitucional, a inexistencia de qualquer outro meio juridicamente idoneo apto a sanar, com real efetividade, o estado de lesividade eventualmente causado pelo ato impugnado.

Na especie, verifico que, nos termos do pedido de fundo expressamente formulado na peca inicial, o partido requerente pretende tornar efetivo o direito constitucional de acesso universal e igualitario as acoes e servicos de saude, notadamente por meio da requisicao administrativa de bens e servicos relacionados a saude, prestados em regime privado, de modo a permitir ao Poder Publico a regulacao de todos os leitos das unidades de terapia intensiva (UTIs) para uso indistinto de qualquer doente que deles necessite, enquanto perdurar a pandemia que assola o pais.

Quanto as requisicoes administrativas, e importante ressaltar que o instituto possui fundamento nos arts 5º, XXIII e XXV, e 170, III, da Constituicao. Mais especificamente, "no caso de iminente perigo publico, a autoridade competente podera usar de propriedade particular, assegurada ao proprietario indenizacao ulterior, se houver dano" (art. 170, III, da CF).

Essa medida pode ser desencadeada por qualquer dos entes federados, com base no art. 23, II, da Constituicao, o qual estabelece que e da competencia comum destes "cuidar da saude e assistencia publica". Ja o art. 24, XII, tambem do Texto Magno, atribui competencia concorrente a Uniao, aos Estados e ao Distrito Federal para legislar sobre "protecao e defesa da saude". E, de acordo com o § 2º do mencionado dispositivo constitucional, a competencia da Uniao para legislar sobre normas gerais, nao exclui a competencia suplementar dos demais entes.

No ambito das atribuicoes comuns, vale ressaltar, por oportuno, que a Lei 8.080/1990 consigna o seguinte: "para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitorias, decorrentes de situacoes de perigo iminente, de calamidade publica ou de irrupcao de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente podera requisitar bens e servicos, tanto de pessoas naturais como de juridicas, sendo-lhes assegurada justa indenizacao" (art. 15, XIII).

De outra parte, o Codigo Civil preve que "o proprietario pode ser privado da coisa, nos casos de [...] requisicao, em caso de perigo publico iminente". Ademais, permanece em vigor o Decreto-lei 4.812/1942, o qual dispoe sobre a requisicao de bens imoveis e moveis, necessarios as forcas armadas e a defesa passiva da populacao.

Como se ve, os meios legais adequados para viabilizar a requisicao administrativa de bens e servicos ja estao postos, pois diversos sao os textos normativos que autorizam os entes politicos a fazer uso desse instrumento.

Mas, além dos textos normativos acima mencionados, existem outros. Por exemplo: recentemente, foi publicada a Lei 13.979/2020, a qual incluiu mais uma previsão de requisição administrativa, esta particularmente voltada para o enfrentamento da COVID-19. Com base nela, qualquer ente federado, como também a União, poderá lançar mão da "requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa" (art. 3º, VII).

É importante ressaltar que o poder de acionar esse instrumento apresenta um caráter eminentemente discricionário, que exige, antes de mais nada, a inequívoca configuração de perigo público iminente, cuja avaliação cabe exclusivamente às distintas autoridades administrativas, consideradas as respectivas esferas de competência, depois de sopesadas as diferentes situações emergentes na realidade fática. Com efeito, conforme assenta a doutrina, "a situação de perigo [...] só pode ser avaliada pelo administrador, e nessa avaliação não há como deixar de se lhe reconhecer o poder jurídico de fixá-la como resultado de valoração de caráter eminentemente administrativo" (CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de Direito Administrativo, 30. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 2016, p. 844). Por essa razão, vulneraria frontalmente o princípio da separação dos poderes a incursão do Judiciário numa seara de atuação, por todos os títulos, privativa do Executivo, substituindo-o na tomada de decisões de cunho político-administrativo, submetidas a critérios de conveniência e oportunidade, sobretudo tendo em conta a magnitude das providências pretendidas nesta ADPF, cujo escopo é nada mais nada menos do que a requisição compulsória e indiscriminada de todos os bens e serviços privados voltados à saúde, antes mesmo de esgotadas outras alternativas cogitáveis pelas autoridades federais, estaduais e municipais para enfrentar a pandemia.

Nesse passo, convém sublinhar que o § 1º do art. 3º da Lei 13.979/2020 dispõe que as requisições e outras medidas de emergência para combater a Covid-19 "somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública". Essa apreciação, a toda a evidência, compete exclusivamente às autoridades públicas, caso a caso, em face das situações concretas com as quais são defrontadas, inclusive à luz dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sem prejuízo do posterior controle de constitucionalidade e legalidade por parte do Judiciário. Aqui cumpre destacar a lição de eminente professora da Universidade de São Paulo sobre o instrumento em comento: "Em qualquer das modalidades, a requisição caracteriza-se por ser um instrumento unilateral e autoexecutorio, pois independe da aquiescência do particular e da prévia intervenção do Poder Judiciário; e em regra oneroso, sendo a indenização a posteriori" (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 29. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p.176, grifei).

De toda a sorte, mesmo considerada a grave crise sanitária pela qual passa o país, ainda é cedo para presumir a ocorrência de omissão dos gestores públicos, afigurando-se, no mínimo, prematuro concluir pelo descumprimento dos preceitos fundamentais apontados na inicial, em que pesem os generosos propositos que inspiraram os seus subscritores. Por todos os ângulos que se examine a questão, forçoso é concluir que a presente ADPF não constitui meio processual hábil para acolher a pretensão nela veiculada, pois não cabe ao Supremo Tribunal Federal substituir os administradores públicos dos distintos entes federados na tomada de medidas de competência privativa destes, até porque não dispõe de instrumentos hábeis para sopesar os distintos desafios que cada um deles enfrenta no combate à Covid-19.

Isso posto, com base no art. 4º, § 1º, da Lei 9.882/1999, bem assim com fundamento no art. 21, § 1º, do RISTF, nego seguimento a esta arguição de descumprimento de preceito fundamental, ficando prejudicado, por conseguinte, o exame do pedido de liminar. Arquivem-se os autos.

Publique-se.

Brasília, 3 de abril de 2020.

# **PROJETO DE LEI N.º 2.548, DE 2020**

**(Da Sra. Tereza Nelma e outros)**

Dispõe sobre a formação de lista única para ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede hospitalar pública e privada em decorrência do Covid19.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

# PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Da Sra. TEREZA NELMA)

Dispõe sobre a formação de lista única para ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede hospitalar pública e privada em decorrência do Covid19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei determina que durante o período de vigência do estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6/2020 do Senado Federal, seja implementado a formação de lista única de todos os pacientes com indicação médica para internação em unidade de terapia intensiva (UTI), em instituições públicas e privadas, com o objetivo de garantir acesso universal para atendimento de pacientes com Covid19.

Parágrafo único: A lista deverá ser publicada em sítios oficiais da *internet* e atualizada diariamente pelos gestores de cada unidade federativa e servirá de parâmetro obrigatório para a ocupação dos leitos vagos nas unidades de saúde, objetivando o acompanhamento de todos que demandem a internação hospitalar.

Art. 2º. As internações e todos os custos que forem realizados nas unidades privadas de saúde para pacientes que não possuam plano de saúde suplementar serão ressarcidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme valores constantes na Tabela SUS.

Art. 3º. Os Estados, Distrito Federal e Municípios deverão coordenar e organizar, na sua devida esfera de competência, o acesso unificado por meio de lista única para todos os pacientes graves de Covid19, tomando como base os dados disponibilizados e atualizados diariamente pelas redes pública e privada de Saúde.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Os dados registrados no Brasil demonstram o crescimento da curva de contaminação pela pandemia em razão do COVID19.

Os dados do Ministério da Saúde (10/05/2020) alertam para o crescimento acentuado da curva de transmissão e, conseqüentemente, óbitos por Covid19. Os números são alarmantes e demonstram mais de 155.000 mil casos confirmados, sendo 10.627 óbitos. A letalidade do vírus está em torno de 6,8%. Os números não param de crescer dia-a-dia.

No Estado de Alagoas, por exemplo, a Secretaria Estadual de Saúde informa que há 495 leitos criados para atender, exclusivamente, pacientes com suspeita e confirmação de infecção pelo novo Coronavírus. Sendo que 277 estavam ocupados até às 13h do dia 09/05/2020, o que corresponde a 56% do total. Ao total, até este dia, 99 pacientes estão em leito de UTI, 14 em leitos intermediários e 164 em enfermaria.

O Amazonas registrou 674 novos casos, neste domingo (10/05), totalizando 12.599 casos confirmados do novo coronavírus no estado, segundo boletim epidemiológico divulgado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM). Entre os casos confirmados de Covid-19 no Amazonas, há 416 pacientes internados, sendo 247 em leitos clínicos (68 na rede privada e 179 na rede pública) e 169 em UTI (72 na rede privada e 97 na rede pública).

No estado de São Paulo, conforme boletim do Ministério da Saúde há 45.444 casos confirmados e 3.709 óbitos decorrentes do Covid19 (10/05/2020).

O Ceará já registra 16.692 casos confirmados de infecção pela Covid19 e 1.114 óbitos.

Tais dados evidenciam que os números tendem a aumentar e alertam para a necessidade de atenção médica e hospitalar imediata para uma parcela da população que vier a desenvolver os sintomas mais graves da doença.



Os números relacionados a transmissão da Covid19 avançam em Alagoas e no Brasil geram muita preocupação. Além dos números de casos confirmados, a velocidade de preenchimento de leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) observada ao longo das últimas semanas liga um sinal de alerta.

Por esta razão, se faz necessário a imediata implementação de lista única de leitos de UTI para a população, seja na rede privada ou na rede pública.

Este projeto propõe a criação de fila ou lista única por Unidade Federada. A medida objetiva a ocupação de leitos hospitalares vagos, em instituições públicas e privadas, durante o período de emergência nacional em saúde pública decretada em razão da Covid19. Os leitos de UTI aptos a receberem pacientes diagnosticados com Covid19 ficam disponíveis para o Sistema Único de Saúde.

Assim sendo, convictos da importância da presente iniciativa, contamos com o apoio dos Nobres Pares para a rápida aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 11 de maio de 2020.



Deputada **TEREZA NELMA**



**Erika Kokay - PT/DF**  
**Norma Ayub - DEM/ES**  
**Rejane Dias - PT/PI**  
**Talíria Petrone - PSOL/RJ**  
**Dulce Miranda - MDB/TO**  
**Leandre - PV/PR**  
**Soraya Santos - PL/RJ**  
**Patricia Ferraz - PODE/AP**  
**Jéssica Sales - MDB/AC**  
**Daniela do Waquinho - MDB/RJ**  
**Carmen Zanotto - CIDADANIA/SC**  
**Mariana Carvalho - PSDB/RO**  
**Leda Sadala - AVANTE/AP**  
**Maria do Rosário - PT/RS**

<p style="text-align: center;"> <b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b>            Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG            Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL            Seção de Legislação Citada - SELEC         </p>
---

## DECRETO LEGISLATIVO Nº 6, DE 2020

Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Art. 2º Fica constituída Comissão Mista no âmbito do Congresso Nacional, composta por 6 (seis) deputados e 6 (seis) senadores, com igual número de suplentes, com o objetivo de acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 1º Os trabalhos poderão ser desenvolvidos por meio virtual, nos termos definidos pela Presidência da Comissão.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020  
(Do Sr. Wilson Santiago)

Dispõe sobre a criação da fila única de acesso aos leitos hospitalares dos órgãos públicos e da rede privada de saúde, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde-SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei trata da criação de fila única de acesso dos leitos hospitalares de todos os órgãos públicos e da rede privada, garantindo sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, durante a vigência do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública em função da pandemia de importância internacional, e da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública no Brasil.

Art. 2º Durante a vigência do estado de calamidade e emergência de saúde pública no Brasil, fica instituída fila única de acesso aos leitos hospitalares de todos os órgãos do sistema público e da rede privada, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 3º Cabe as Secretarias de Saúde dos Estados, por meio do Sistema Único de Saúde-SUS, com supervisão e coordenação do Ministério da Saúde, regularem a utilização e ocupação de todas as vagas dos leitos hospitalares disponíveis no âmbito de sua jurisdição territorial desenvolvendo ações articuladas com os Municípios para o combate ao Covid-19.

§1º Entende-se por leitos hospitalares de combate ao Covid-19 as Unidades de Internação, as Unidades de Isolamento e as Unidades Tratamento Intensivo e Semi-intensivo.

§2º Diariamente, no prazo máximo de 24 horas, as unidades hospitalares subordinadas a rede privada e aos órgãos de saúde vinculados a União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, além dos Hospitais Universitários, Hospitais Militares e

demais instituições conveniadas, deverão comunicar o número dos leitos hospitalares disponíveis para serem disponibilizados aos órgãos de regulação e de gestão das Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios que, no prazo de setenta e duas horas, repassarão essas informações ao Ministério da Saúde.

§3º O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios criarão cadastros nacional, estaduais e municipais, com normas de regulação, fiscalização e controle social dos leitos hospitalares que se encontram sob sua administração para tornar transparente a gestão e o controle das vagas disponíveis, sua ocupação, os nomes dos usuários internados, as altas hospitalares, a lista de espera para internação, em ordem decrescente, de acordo com o grau de urgência e gravidade de cada paciente, tornando públicas essas informações nas páginas dos seus sites institucionais para conhecimento público.

Art. 4º A utilização da capacidade ociosa dos leitos na rede hospitalar privada e conveniada só será admitida após esgotada a disponibilidade de vagas no Sistema Único de Saúde ou nos casos de urgências que justifiquem internações dos pacientes, mediante parecer individual fundamentado por autoridade competente do sistema de regulação.

§1º A ocupação dos leitos hospitalares, a requisição bens e serviços do sistema privado e conveniado de saúde, independente da contraprestação pecuniária, se dará na forma do inciso VII do art.3º da Lei nº 13.979/2020 ou da conveniência e interesse da Administração Pública.

§2º As despesas decorrentes da ocupação dos leitos e demais serviços prestados pela rede hospitalar privada e conveniada serão arcados com recursos do Orçamento da União, com base nos valores existentes na Tabela do SUS, sob a coordenação, supervisão e fiscalização do Ministério da Saúde.

Art. 5º A fila única de acesso aos leitos hospitalares para combate ao Convi-19 torna-se obrigatória durante o período da pandemia, em todo o território nacional, e o descumprimento do artigo 2ª desta Lei implicará em infrações de natureza administrativa e cíveis, além de outras sanções penais cabíveis.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de Projeto de Lei tem por objetivo a criação temporária da fila única de acesso a todos os leitos hospitalares existentes no país, enquanto perdurar a pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-19), sejam eles leitos das unidades de saúde dos órgãos públicos ou os leitos pertencentes a rede hospitalar privada.

A intenção desta proposição visa garantir aos brasileiros, independentemente de sua condição socioeconômica, atendimento universal em todas as unidades hospitalares do país, disponibilizando todos os leitos existentes para serem geridos pelo Sistema Único de Saúde-SUS, garantindo que todas as pessoas acometidas pelo novo coronavírus tenham acesso a tratamento médico-hospitalar adequado, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Essa proposição perdurará durante o período de vigência do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública em função da pandemia de importância internacional, e da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública no Brasil.

A COVID-19 é uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que tem causado colapso nos sistemas hospitalares de todos os países onde tem se instalado, devido ao seu acelerado grau de contaminação, o que gera uma demanda por leitos hospitalares maior que a oferta disponível no Sistema Único de Saúde do Brasil e ocasiona um altíssimo índice de letalidade decorrente da insuficiência de atendimento na rede de emergências hospitalares espalhadas por todo país.

Nos diversos Estados e Municípios brasileiros, as unidades hospitalares públicas se encontram saturadas e sem



condições de oferecer atendimento digno e humano para a maioria da população brasileira que busca nessas instituições a única alternativa para se contrapor e se proteger do surto de contaminação generalizado pelo SARS-CoV-2. Em muitos casos, esses serviços hospitalares entraram em profundo colapso o que ocasionou centenas de óbitos por falta de atendimento médico. Esta situação gera pânico à população que se vê desprotegida e dominada pelo medo e pela falta de confiança em um sistema desfalecido e doente, sem equipamentos e profissionais especializados em número capaz de responder as emergências médicas e demandas sanitárias.

Por isso, se faz necessária uma participação contundente da rede hospitalar privada no combate ao Covid-19, pois só assim a sociedade brasileira poderá responder aos desafios de combate a pandemia do novo coronavírus e salvar milhares de vidas, principalmente daqueles brasileiros que não estão conseguindo alcançar o atendimento adequado nas emergências e leitos hospitalares do país.

A presente proposta de projeto de lei consiste na criação de fila única de acesso as internações em todas as unidades hospitalares existentes no país, com o cadastramento de todos os leitos que serão geridos exclusivamente pelo SUS, a partir de um cadastro nacional. Os Estados e Municípios, por meio do SUS, farão o controle de acesso e a gestão de todos os leitos hospitalares, no âmbito de sua jurisdição, relacionando os leitos ocupados, com o nome dos pacientes internados; o número de leitos desocupados e disponibilizados para novas internações; o nome dos pacientes, a ordem em que se encontram na lista de espera e o grau da urgência e gravidade em cada caso, entre outras inúmeras informações necessárias assegurar a eficácia de controle e acesso aos leitos ociosos.



Neste momento, diante do número de óbitos e da gravidade epidêmica que assola o Brasil, necessário se faz uma gestão pública que controle de forma plena o acesso a todos os leitos hospitalares do país, por meio de uma fila única, garantindo que todos os brasileiros tenham igualdade de oportunidade para ter direito a um atendimento digno, numa situação de emergência sanitária que nos encontramos. Não podemos permitir que a condição econômica ou seletividade pecuniária seja o critério definidor de acesso de todos a rede hospitalar.

É direito constitucional de todos os brasileiros o direito a vida e ao atendimento digno na rede hospitalar, seja ela pública ou privada, principalmente neste momento em que pessoas estão sendo atacadas pelo Covid-19. Somente com a unificação dos leitos hospitalares teremos condições de vencer essa guerra, oferecendo as pessoas doentes a única arma capaz de permitir a sua defesa nesta batalha desigual, oferecendo-lhes um leito hospitalar e uma assistência médica de qualidade para que todos possam sobreviver dos ataques do novo coronavírus.

Somente com a união e solidariedade do povo brasileiro, alocando todos os recursos disponíveis em nosso país, sejam eles públicos ou privados, teremos força para lutar contra esse inimigo comum, que nos ataca sem que possamos vê-lo, de forma cruel e sorrateira, gerando angústia e incertezas em nossa sociedade, gerando milhares de óbitos. É neste momento que somaremos nossos esforços para juntos defendermos nossas vidas nesta guerra contra o SARS-CoV-2.

Sabendo que neste momento de conflito e traumas o que deve prevalecer é o interesse da coletividade e dos brasileiros que estão tombando no campo de batalha, acometidos por esta doença. Neste sentido, sentimo-nos na obrigação de oferecer aos parlamentares desta Casa a presente proposta de projeto de lei que

cria a fila única de acesso aos leitos hospitalares de todos os órgãos públicos e da rede privada deste país, garantindo sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Diante da necessidade de aperfeiçoarmos nosso ordenamento jurídico e criarmos instrumentos institucionais que melhore a assistência médico-hospitalar do Brasil, diante desta pandemia de caráter internacional, peço aos meus Pares apoio necessário para aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em                    de                    de 2020.

**Deputado WILSON SANTIAGO**

**PTB/PB**



**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**DECRETO LEGISLATIVO Nº 6, DE 2020**

Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Art. 2º Fica constituída Comissão Mista no âmbito do Congresso Nacional, composta por 6 (seis) deputados e 6 (seis) senadores, com igual número de suplentes, com o objetivo de acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 1º Os trabalhos poderão ser desenvolvidos por meio virtual, nos termos definidos pela Presidência da Comissão.

§ 2º A Comissão realizará, mensalmente, reunião com o Ministério da Economia, para avaliar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 3º Bimestralmente, a Comissão realizará audiência pública com a presença do Ministro da Economia, para apresentação e avaliação de relatório circunstanciado da situação fiscal e da execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19), que deverá ser publicado pelo Poder Executivo antes da referida audiência.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 20 de março de 2020.

**SENADOR ANTONIO ANASTASIA**  
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,  
no exercício da Presidência

## LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: [“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: [Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#)

a) entrada e saída do País; e [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

1. Food and Drug Administration (FDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

2. European Medicines Agency (EMA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

4. National Medical Products Administration (NMPA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

b) [\(Revogada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - [\(Revogado pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020\)](#)

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020\)](#)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V e VI do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do *caput* deste artigo. [\(Inciso acrescido dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-A. [\(VETADO na Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do *caput* deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o *caput*, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o inciso II do *caput* do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, poderá ser utilizado. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o *caput* do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de:

- I - ocorrência de situação de emergência;
- II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;
- III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e
- IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o *caput* conterá:

- I - declaração do objeto;
- II - fundamentação simplificada da contratação;
- III - descrição resumida da solução apresentada;
- IV - requisitos da contratação;
- V - critérios de medição e pagamento;
- VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;

- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
  - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e
- VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do *caput*.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do *caput* não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do *caput* do art. 7º da Constituição. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. [\(“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o *caput* for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o *caput*. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 4º As licitações de que trata o *caput* realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

- I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o *caput* do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. ([Vide ADIs nºs 6.347, 6.351 e 6.353/2020, publicadas no DOU de 1º/6/2020](#))

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020](#))

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020.

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de

1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020\)](#)

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. [\(Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO  
Sérgio Moro  
Luiz Henrique Mandetta

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------