



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.261, DE 2013

(Do Sr. Guilherme Campos)

Institui o Programa Nacional de Controle Populacional de Animais Silvestres e de Zoonoses Urbanas, como função de saúde pública.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5236/2009.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, o desenvolvimento de ações objetivando o controle populacional de animais silvestres e de zoonoses urbanas, como função de saúde pública.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei entende-se por:

I – animais silvestres: todos os animais que nascem livres e vivem num ecossistema natural, não dependendo dos homens para se alimentar.

II - zoonoses: infecção ou doença infecciosa transmissível naturalmente entre animais vertebrados e seres humanos;

Art. 3º Constituem objetivos do Programa Nacional de Controle de Populacional de Animais Silvestres e de Zoonoses Urbanas:

I - reduzir a mortalidade, bem como os sofrimentos humanos causados pelas zoonoses urbanas mais prevalentes;

II - prevenir as infecções humanas transmitidas pelos animais, direta ou indiretamente (vetores e alimentos);

Art. 4º O controle populacional de animais silvestres e de zoonoses urbana será exercido mediante a prática da esterilização cirúrgica promovida e coordenada por órgãos integrantes da estrutura organizacional das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 5º Os procedimentos cirúrgicos de esterilização deverão obedecer às seguintes condições:

I – realização de cirurgias por equipe composta de médicos veterinários;

II – utilização de procedimento anestésico adequado às espécies;

Art. 6º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I – implantar ações permanentes para controle populacional de animais silvestres e urbanos;

II – ampliar as instalações já existentes para a esterilização cirúrgica de animais silvestres e urbanos; com previsão de equipamentos específicos e de pessoal capacitado;

III – promover pelos meios de comunicação, campanhas educativas para a divulgação das disposições desta Lei;

IV – estabelecer convênios com instituições apropriadas e capacitadas para a realização dos programas de esterilização gratuita.

Art. 7º Caberá à União financiar o Programa instituído por esta Lei, observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal; do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1980, e do art. 2º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. Os Estados, Distrito Federal, Municípios, e outras instituições governamentais e não governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações instituídas por esta Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor no prazo de 90 (noventa) dias após a sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei ora apresentado visa solucionar uma questão que vem atormentando muitas cidades brasileiras, uma vez que em diversas regiões do país, a cada dia é mais comum o conflito de animais silvestres com seres humanos competindo por espaço e recurso de ambiente. Cite-se como exemplo, dentre outros, o aumento da população de capivaras nas cidades por causa da destruição das áreas naturais que expõem a população a parasitas e a patógenos do ecossistema silvestre.

Nesses casos, a expansão imobiliária com construção de casas em áreas previamente utilizadas por grupos de capivaras dá início a esse conflito. Esses animais passam a invadir os terrenos de casas, comer plantas ornamentais em

jardins, atacar cachorros nas residências, causar acidentes automobilísticos nas ruas, sujar jardins com fezes, contaminar gramados com carrapatos e até mesmo, em alguns casos atacar pessoas.

É importante enfatizarmos que o deslocamento de animais silvestres, como as capivaras, para o meio urbano podem também disseminar doenças, já que capivaras, gambás e coelhos, e domésticos ou domesticados, como cães, cavalos e o gado bovino, são hospedeiros naturais de carrapatos. O maior problema provocado pela capivara é que ela se desloca pelos rios. Com isso, acaba levando o carrapato e a doença transmitida por eles, conhecida como “febre maculosa”.

Vale ressaltar que a febre maculosa, doença causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, que é transmitida pelo carrapato-estrela, ou carrapato-de-cavalo (*Amblyomma cajennense*), tem sido uma constante preocupação para os órgãos de Vigilância Epidemiológica, de estados e municípios, tendo em vista estar se propagando rapidamente entre os seres humanos.

Cumprе salientar que embora se trate de enfermidade antiga, é pouco conhecida e de diagnóstico sorológico difícil. De acordo com autoridades sanitárias, somente por meio de teste sorológico é possível detectar a doença que se manifesta no homem com um período de incubação de dois a 14 dias. No início, os sintomas se parecem aos de um estado gripal ou outra doença febril de pequeno risco, o que pode confundir o diagnóstico.

No Estado de São Paulo, um dos principais centros de diagnóstico e tratamento da febre maculosa, médicos-infectologistas, especialistas do Hospital das Clínicas da Unicamp, a Universidade Estadual de Campinas, têm alertado que mesmo neste hospital, considerado como referência para o tratamento desta doença, com todos os recursos, o índice de mortalidade dos pacientes com febre maculosa beira os 30%.

Por essa razão, entendemos que nos casos em que animais silvestres, tais como as capivaras são um problema, torna-se importante a redução permanente do seu número. É ilusão pensar que uma única remoção de parte da população e transferência para um criadouro doméstico, como vem sendo realizado pelo IBAMA, solucionará o problema, já que se trata apenas de uma medida paliativa.

Feitas essas reflexões, vale ressaltar que estudos acadêmicos já realizados constataram que a castração (esterilização) destes animais seria a melhor solução para sanar ambos os problemas, de controle populacional de animais silvestres e domésticos abandonados no meio urbano.

Diante do exposto, por entendermos que as diretrizes constantes nesta proposição pode diminuir a letalidade associada à doença da febre maculosa, beneficiando assim, toda a sociedade, pedimos aos nobres Pares apoio para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 04 de setembro de 2013.

Deputado Guilherme Campos

PSD/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**

**CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL**

**Seção II
Da Saúde**

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;

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 de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)*](#)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)*](#)

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 e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física e quando se tratar de segurados portadores de deficiência, nos termos definidos em lei complementar. [*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)*](#)

§ 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: [\(“Caput” do parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

I - trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos de contribuição, se mulher; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

II - sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta anos de idade, se mulher, reduzido em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 8º Os requisitos a que se refere o inciso I do parágrafo anterior serão reduzidos em cinco anos, para o professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 9º Para efeito de aposentadoria, é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana, hipótese em que os diversos regimes de previdência social se compensarão financeiramente, segundo critérios estabelecidos em lei. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 10. Lei disciplinará a cobertura do risco de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 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 disporá sobre sistema especial de inclusão previdenciária para atender a trabalhadores de baixa renda 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, garantindo-lhes acesso a benefícios de valor igual a um salário-mínimo. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003 e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

§ 13. O sistema especial de inclusão previdenciária de que trata o § 12 deste artigo terá alíquotas e carências inferiores às vigentes para os demais segurados do regime geral de previdência social. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

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:

.....

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

.....

SUS: Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde -

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:

I - o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;

II - percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

III - critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;

IV - normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

CAPÍTULO II DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
