



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.556, DE 2020

(Da Sra. Rejane Dias)

Altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências, para dispor sobre a inclusão de informações do paciente vítima de COVID-19.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-2726/2020.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências, para dispor sobre a inclusão de informações de paciente vítima de COVID-19.

Art. 2º A Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 7-A:

“Art. 7-Aº 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.

Parágrafo único. A notificação compulsória das doenças de que trata o caput deverá conter no mínimo as seguintes informações:

I – faixa etária;

II – sexo;

III – raça e cor;

IV - se a pessoa é considerada deficiente, conforme o disposto no art. 2º, da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 – estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. É importante que na coleta de dados e informações tenham informações mínimas do paciente dentre eles a raça ou cor e se é pessoa deficiente.

A Portaria nº 344, de 1 de fevereiro de 2017, tornou obrigatório a inclusão do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em Saúde.

Tornando relevante a variável raça/cor no sistema de informações de saúde para o estudo do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais segundo critérios de raciais/étnicos.

A inclusão das pessoas com deficiência permitirá a sua identificação e futuras ações para prevenção e agravos provocados pelo Coronavírus.

Essas informações serão necessárias para monitorar e orientar os profissionais de saúde e gestores públicos, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, que implicam diretamente na elaboração de políticas e programa públicos.

Diante o exposto e visando subsidiar novas estratégias, medidas de promoção, proteção e controle ao combate de doenças epidemiológicas em especial o Coronavírus, e que pedimos o apoio dos nobres parlamentares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 16 de dezembro de 2020.

Deputada Rejane Dias

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 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

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

TÍTULO III
DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS

Art. 7º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I - de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II - de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

Art. 9º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

.....

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

**LIVRO I
PARTE GERAL**

**TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - desenho universal: concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva;

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 02/02/2017 | Edição: 24 | Seção: 1 | Página: 62

Órgão: Ministério da Saúde/GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 344, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2017

Dispõe sobre o preenchimento do quesitoração/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art.87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial;

Considerando o Decreto nº 65.810, de 8 de dezembro de 1969, que promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial;

Considerando a Portaria nº 3.947/GM/MS, de 25 de novembro de 1998, que aprova os atributos comuns a serem adotados, obrigatoriamente, por todos os sistemas e base de dados do Ministério da Saúde, a partir de 1º de janeiro de 1999;

Considerando a Portaria nº 992/GM/MS, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN);

Considerando a Resolução nº 2/CIT, de 2 de setembro de 2014, que dispõe sobre o II Plano Operativo (2013-2015) da PNSIPN no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual ratifica os compromissos sanitários prioritários pactuados entre as esferas de governo da consolidação do SUS, visando qualificar a gestão, ações e serviços do sistema de saúde;

Considerando a Conferência Mundial contra o Racismo, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas que firma acordos e resoluções internacionais dos quais o Brasil é signatário;

Considerando a relevância da variável raça/cor nos sistemas de informações de saúde para o estudo do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais segundo critérios raciais/étnicos;

Considerando a necessidade de subsidiar o planejamento de políticas públicas que levem em conta as necessidades específicas destes grupos;

Considerando que a melhoria da qualidade dos sistemas de informação dos SUS no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados desagregados por cor, etnia e gênero; e

Considerando o caráter transversal das ações de saúde da população negra e o processo de articulação entre as Secretarias e órgãos vinculados ao Ministério da Saúde e as instâncias do SUS, com vistas à promoção da equidade, resolve:

Art. 1º A coleta do quesito cor e o preenchimento do campo denominado raça/cor serão obrigatórios aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, de forma a respeitar o critério de autodeclaração do usuário de saúde, dentro dos padrões utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e que constam nos formulários dos sistemas de informações da saúde como branca, preta, amarela, parda ou indígena.

Art. 2º No casos de recém-nascidos, óbitos ou diante de situações em que o usuário estiver impossibilitado para a autodeclaração, caberá aos familiares ou responsáveis a declaração de sua cor ou pertencimento étnico-racial.

Parágrafo único. Nos casos em que não houver responsável, os profissionais de saúde que realizarem o atendimento preencherão o campo denominado raça/cor.

Art. 3º Compete às esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - estimular e qualificar o uso dos meios institucionais ou ferramentas de gestão existentes relativos ao monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN);

II - qualificar a coleta, o processamento e a análise dos dados desagregados por raça/cor, bem como nas informações epidemiológicas divulgadas anualmente pelo SUS; e

III - incluir o quesito raça/cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos e pesquisas de saúde junto aos conveniados ou contratados pelo SUS.

Art. 4º O Ministério da Saúde apresentará anualmente Relatório Sistematizado acerca da Situação de Saúde da População Negra no Brasil, reafirmando seu compromisso em contribuir para a efetiva implementação do programa de ação e atividades no âmbito da Década Internacional de Afrodescendentes, proclamada pela Assembleia Geral da ONU (Resolução 68/237) para o período de 2015 a 2024.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

FIM DO DOCUMENTO