



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.430, DE 2020

(Do Sr. Alexandre Padilha e outros)

Institui o Plano Protege Brasil em Defesa da vida e retorno gradual das atividades sociais e econômicas no contexto do enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19 e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI N° , DE 2020.

(Do Sr. Deputado Alexandre Padilha)

Apresentação: 06/05/2020 11:32

PL n.2430/2020

Institui o Plano Protege Brasil em Defesa da vida e retorno gradual das atividades sociais e econômicas no contexto do enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19 e dá outras providências.

Art. 1º Esta lei institui o Plano Protege Brasil em Defesa da vida e retorno gradual das atividades sociais e econômicas no contexto do enfrentamento da pandemia provocada pela COVID-19.

Art. 2º Para decretar a retomada das atividades econômicas e a redução das medidas de distanciamento, o poder executivo da União, estados, municípios e do Distrito Federal deverão observar, necessariamente, os seguintes objetivos: :

- I- A proteção da vida;
- II- O retorno gradual das atividades econômicas;
- III- Proteção social aos vulneráveis;

Parágrafo Único: Para o alcance dos objetivos previstos neste artigo, o poder executivo deverá elaborar medidas que tenham como eixo central a capacidade instalada e a expandir do Sistema Único de Saúde e estratégias e políticas voltadas ao engajamento da população e dos setores econômicos.

Art. 3º São diretrizes do Plano:

- I- Integração entre os entes federados
- II- Manutenção das atividades econômicas essenciais
- III- Redução do impacto da retomada das atividades nos serviços de saúde;
- IV- Oferta de condições de segurança aos setores econômicos no desenvolvimento de suas atividades.
- V- Transparência dos dados e das informações relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 e da situação sanitária epidemiológica.

Documento eletrônico assinado por Alexandre Padilha (PT/SP), através do ponto SDR_56341, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c d 2 0 2 9 8 8 4 4 3 1 0 0 *

Art. 4º Para fins de classificação sanitária no que diz respeito a incidência da COVID 19 e das medidas possíveis de relaxamento do distanciamento social, as regiões de saúde, previstas no item III do parágrafo único do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, deverão ser classificadas nos seguintes níveis:

- I- Região com Alta Transmissão: aquela região que nos últimos 14 dias teve aumento do número de casos confirmados ou suspeitos sem ter se enquadrado anteriormente em outra classificação ou aquela que mesmo após o enquadramento teve considerável aumento no número de casos confirmados e suspeitos.
- II- Região em alerta: aquela que tenha ocorrido decrescimento de casos suspeitos e casos confirmados da COVID-19 nos últimos 14 dias.
- III- Região em contingência: aquela que tenha ocorrido decrescimento de casos suspeitos e casos confirmados da COVID-19 por 14 dias consecutivos após a entrada na fase de alerta.
- IV- Região em observação: aquela que tenha ocorrido decrescimento de casos suspeitos e casos registrados da COVID-19 por 14 dias consecutivos após a entrada na fase de contingência.

Parágrafo único: Em todas as classificações previstas neste artigo o poder executivo deverá levar em consideração o quantitativo de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave no ano de 2020 e de óbitos em investigação, e sua diferenciação em relação aos demais anos, para o dimensionar a quantidade de casos suspeitos sem avaliação diagnóstica conclusiva.

Art. 5º Durante a classificação como região com alta transmissão, o poder executivo da União, estados, municípios e do Distrito Federal deverão adotar medidas que visem:

- I) No eixo proteção da vida:
 - a) Obrigatoriedade de permanência em domicílio ou em local protegido para Indivíduos em situação de vulnerabilidade ou integrantes de grupo de risco;
 - b) Estímulo a permanência em domicílio ou em local protegido para indivíduos;
 - c) Obrigatoriedade de regras de distanciamento social mínimo;
 - d) Redução de viagens não-essenciais.
 - e) Aumento do número de leitos de terapia intensiva, semi-intensiva e de enfermaria exclusivos para o atendimento de pacientes com COVID-19 e suas complicações.
 - f) Publicização dos dados de controle, crescimento e impacto da infecção;



- g) Estratégias de testagem sorológica ou molecular em massa, com rastreamento dos contatos.
 - h) Suspensão de cirurgias eletivas.
 - i) Oferta por parte dos empregadores de equipamentos de proteção individual aos empregados de serviços essenciais.
- II) No eixo engajamento:
- a) Suspensão da realização de eventos e espaços públicos e privados que possam resultar na aglomeração de pessoas;
 - b) Medidas restritivas ao transporte interestadual;
 - c) Aumento da capacidade do transporte municipal de modo a evitar superlotação;
 - d) Fomento ao trabalho remoto;
 - e) Suspensão das atividades e do funcionamento de estabelecimentos não essenciais;
 - f) Suspensão de aulas e cursos em estabelecimento educacionais;
 - g) Atividades de comunicação pública voltadas ao treinamento sobre as medidas de higiene, prevenção, sintomatologia e outras relacionadas ao COVID-19.
 - h) Assegurar a publicidade dos atos e o acesso à informação nos termos do Art. 17º desta

Art. 6º Para que a Região de Saúde seja classificada como Região em Alerta, além do previsto no inciso II do art. 4º da presente Lei, os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal deverão:

- I- Manifestação favorável do Conselho de Saúde do estado ou do Distrito Federal, que ateste a ausência de crise de atendimento hospitalar decorrente da COVID-19.
- II- Plano para rápida expansão do atendimento hospitalar relacionado a COVID-19 aprovado pelo Conselho de Saúde do estado ou Distrito Federal.
- III- Amplo programa de testagem molecular e sorológico para COVID-19.

Art. 7º Ao ser classificada como região em alerta, o poder executivo da União, estados, municípios e do Distrito Federal poderá adotar as seguintes medidas:

- I) No eixo proteção da vida:
- a) Retomada de cirurgias eletivas, sem necessidade de internação.
 - b) Implementação de turnos alternativos nos serviços essenciais para atendimento a públicos prioritários e populações vulneráveis;
 - c) Estímulo a permanência em domicílio ou em local protegido para todos os grupos populacionais;
 - d) Obrigatoriedade de regras de distanciamento social mínimo;



* c d 2 0 2 9 8 8 4 4 3 1 0 0 *

- e) Publicização dos dados de controle, crescimento e impacto da infecção;
 - f) Estratégias de testagem sorológica ou molecular em massa, com rastreamento dos contatos.
 - g) Oferta por parte dos empregadores de equipamentos de proteção individual aos empregados de serviços essenciais.
- II) No eixo engajamento:
- a) Implementação de turnos alternativos para o comércio e a indústria;
 - b) Abertura de indústrias dos setores de transformação; transporte e armazenagem; água, esgoto, atividades de gestão de resíduos; atividades extractivas e descontaminação; atividades de vigilância, segurança e investigação; atividades científicas; construção civil; eletricidade e gás e agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura.
 - c) Suspensão da realização de eventos e espaços públicos e privados que possam resultar na aglomeração de mais de 30 pessoas, não considerados essenciais;
 - d) Medidas restritivas ao transporte interestadual;
 - e) Aumento da capacidade do transporte municipal de modo a evitar superlotação;
 - f) Fomento ao trabalho remoto;
 - g) Suspensão de aulas e cursos em estabelecimento educacionais;
 - h) Atividades de comunicação pública voltadas ao treinamento sobre as medidas de higiene, prevenção, sintomatologia e outras relacionadas ao COVID-19.

Art. 8º Para que a Região de Saúde seja classificada como Região em Contingência, além do previsto no inciso III do art. 4º da presente Lei, os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal deverão:

- I- Manifestação favorável do Conselho de Saúde do estado ou do Distrito Federal, que ateste a ausência de crise de atendimento hospitalar decorrente da COVID-19.
- II- Atualização do plano previsto no inciso II do artigo 6º da presente Lei com a devida aprovação por parte do Conselho de Saúde do estado ou Distrito Federal.

Art. 9º Ao ser classificada como região em alerta, o poder executivo da União, estados, municípios e do Distrito Federal poderá adotar as seguintes:



- I) No eixo proteção da vida:
 - a) Retomada de cirurgias eletivas.
 - b) Implementação de turnos alternativos para o funcionamento das atividades econômicas liberadas;;
 - c) Estímulo a permanência em domicílio ou em local protegido para todos os grupos populacionais;
 - d) Obrigatoriedade de regras de distanciamento social mínimo;
 - e) Liberação de viagens não-essenciais.
 - f) Publicização dos dados de controle, crescimento e impacto da infecção;
 - g) Estratégias de testagem sorológica ou molecular em massa, com rastreamento dos contatos.
 - h) Oferta por parte dos empregadores de equipamentos de proteção individual aos empregados de serviços essenciais.

- II) No eixo engajamento:
 - a) Abertura de indústrias dos seguintes setores, além dos previstos na alínea b do item II do art. 7 da presente lei: comércio por atacado e varejista; Construção Civil; Serviços para Edifícios e Atividades Paisagísticas; atividades profissionais e técnicas e Atividades Financeiras, de Seguros e Serviços Relacionados.
 - b) Redução das medidas restritivas ao transporte interestadual;
 - c) Atividades de monitoramento de casos em aeroportos e portos;
 - d) Aumento da capacidade do transporte municipal de modo a evitar superlotação;
 - e) Reabertura dos estabelecimentos de ensino superior e técnico;
 - f) Atividades de comunicação pública voltadas ao treinamento sobre as medidas de higiene, prevenção, sintomatologia e outras relacionadas ao COVID-19.

Art. 10º Para que a Região de Saúde seja classificada como Região em Observação, além do previsto no inciso III do art. 4º da presente Lei, os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal deverão:

- III- Manifestação favorável do Conselho de Saúde do estado ou do Distrito Federal, que ateste a ausência de crise de atendimento hospitalar decorrente da COVID-19.
- IV- Atualização do plano previsto no inciso II do artigo 8º da presente Lei com a devida aprovação por parte do[Conselho de Saúde do estado ou Distrito Federal.
- V- Aprovação por parte de maioria simples das assembleias estaduais e distrital.



* c d 2 0 2 9 8 8 4 4 3 1 0 0 *

Art. 11º Ao ser classificada como região em Observação, o poder executivo da União, estados, municípios e do Distrito Federal poderá adotar as seguintes medidas:

III) No eixo proteção da vida:

- a) Normalização das atividades médicas ambulatoriais e de demais serviços de saúde;
- b) Redução dos turnos alternativos para o funcionamento das atividades econômicas liberadas;
- c) Medidas de acompanhamento prioritário do público em vulnerabilidade ou de grupos de risco da COVID-19;
- d) Instituição de fiscalização dos padrões de higiene e distanciamento social das atividades econômicas e estabelecimentos públicos e privados;
- e) Publicização dos dados de controle, crescimento e impacto da infecção;
- f) Manutenção das Estratégias de testagem sorológica ou molecular em massa, com rastreamento dos contatos.
- g) Oferta por parte dos empregadores de equipamentos de proteção individual aos empregados de serviços essenciais.
- h) Retorno das visitas hospitalares;

IV) No eixo engajamento:

- a) Abertura de todos os serviços industriais e de comércio;
- b) Atividades de monitoramento de casos em aeroportos e portos;
- c) Aumento da capacidade do transporte municipal de modo a evitar superlotação;
- d) Reabertura de todos os estabelecimentos de ensino com rígidas regras de higiene e distanciamento social;
- e) Atividades de comunicação pública voltadas ao treinamento sobre as medidas de higiene, prevenção, sintomatologia e outras relacionadas ao COVID-19.

Art. 12º Durante todo o período da pandemia da COVID-19-19, fica a rede privada de saúde obrigada, sob pena de multa a ser fixada em regulamento, a informar à respectiva central de regulação da unidade da federação ao qual pertence, a disponibilidade de leitos, bem como a atual ocupação, e os critérios de internação e alta, conforme estabelecido pela autoridade de saúde.

Art. 13º A requisição de que trata o inciso XIII da Lei nº 8.080, de 19 de novembro de 1990, poderá ser procedida mediante ato do respectivo chefe do executivo no nível em que esta se der, devendo o ato ser motivado após ouvida a competente autoridade de saúde e ainda:



- I- poderá recair sobre leitos, alas ou a totalidade da unidade de saúde, a depender da necessidade e conveniência da administração pública;
- II- Durante o período que durar a requisição os bens e serviços requisitados serão considerados públicos para todos os fins e serão conforme as diretrizes do SUS;

Parágrafo único: A indenização a ser paga pelo período de requisição se dará com base na tabela SUS;

Art. 14º Fica instituído no âmbito deste plano, um Comitê Nacional de Especialistas em Saúde para Combate à Pandemia da COVID-19-19, com a finalidade de assessorar os poderes da união na adoção de medidas para a prevenção, o controle e a contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença e a estruturar o sistema de saúde para o atendimento da população.

§ 1º - O Comitê Científico deverá oferecer assessoramento nos distintos campos do conhecimento, incluindo o de saúde coletiva, clínica, direito sanitário, administração, ciência da computação, engenharia clínica, epidemiologia, entre outros, de modo a possibilitar a tomada de decisões com base nas melhores evidências científicas.

§ 2º - O Comitê Científico observará nas recomendações que propuser a necessidade de padronização das medidas, sem prejuízo da adequação destas à realidade de cada ente federado.

Art. 15º - Competirá ao Comitê Científico:

I – elaborar recomendações para os poderes da União, subsidiando com evidências científicas a adoção de medidas e a propositura de políticas e programas governamentais com vistas ao enfrentamento das consequências sanitárias e econômicas decorrentes da pandemia do coronavírus (Covid-19);

II - analisar e monitorar os impactos das medidas adotadas pela União, Estados e Municípios no combate à pandemia;

III - acompanhar o desenvolvimento da epidemia da COVID-19-19 em todo território nacional, mediante a edição periódica de boletins;

IV - sugerir a adoção de medidas para a redução do contágio, bem como para a estruturação do sistema de saúde de modo a possibilitar o atendimento integral à saúde da população;

V - sugerir a incorporação de tecnologias, medicamentos e insumos no âmbito do SUS e perante a Comissão de Incorporação de Tecnologia no SUS - CONITEC;



VI - sugerir a padronização de procedimentos relativos ao combate à pandemia do coronavírus, considerando as especificidades estaduais e regionais;

VII - propor o estabelecimento de parcerias com instituições públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, para o desenvolvimento de soluções científicas e tecnológicas;

VIII - propor ações de capacitação;

IX - realizar consulta pública para o desenvolvimento de encomenda tecnológica, com vistas a prover o Estado com soluções para o enfrentamento da pandemia.

Art. 16º - O Comitê Científico terá até 27 (vinte e sete) membros, sendo composto por especialistas reconhecidos pela comunidade científica, de renome nacional e internacional, reputação ilibada e reconhecidos trabalhos em prol da sociedade brasileira, indicados da seguinte forma:

- I- Ministro de Estado da Saúde, que o presidirá;
- II- Quatro representantes indicados pela Presidência da República;
- III- Cinco representantes indicados pela Câmara dos Deputados;
- IV- Cinco representantes indicados pelo Senado Federal;
- V- Cinco representantes indicados pelo Supremo Tribunal Federal;

§ 2º - Poderão ser criados subcomitês temáticos para coordenar cientistas e pesquisadores, nacionais e estrangeiros, a critério do Comitê.

§ 3º - O Comitê Científico poderá convidar representantes de entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, bem como especialistas em assuntos ligados a temas afeitos ao combate da pandemia, cuja participação seja considerada necessária ao cumprimento dos objetivos deste Comitê.

§ 4º - A nomeação dos membros do Comitê Científico se dará por ato do Presidente do Congresso Nacional em até 15 (quinze) dias após a aprovação desta lei.

§ 5º A participação no Comitê Científico será considerada prestação de relevante serviço público e não será remunerada.

§ 6º O Comitê deverá aprovar e publicar o seu regimento interno em até 30 dias após sua reunião de instalação.

§ 7º - As atividades administrativas necessárias ao desempenho das atribuições do Comitê Científico serão exercidas pela equipe técnica do Ministério da Saúde.

Art. 17º - A União, estados e municípios, com o objetivo de assegurar a transparência e o acesso à informação das ações, serviços e gastos relacionados ao combate da COVID-19, deverão utilizar de todos os meios e instrumentos



legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet), exclusivos para este fim, em até 15 dias após a publicação desta lei, que deverão, na forma de regulamento, atender, entre outros, aos seguintes requisitos:

- I- conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão;
- II- possibilitar a gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações;
- III- possibilitar o acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina;
- IV- divulgar em detalhes os formatos utilizados para estruturação da informação;
- V- garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;
- VI- manter diariamente atualizadas as informações disponíveis para acesso;
- VII- indicar local e instruções que permitam ao interessado comunicar-se, por via eletrônica ou telefônica, com o órgão ou entidade detentora do sítio; e
- VIII- adotar as medidas necessárias para garantir a acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência, nos termos do art. 17 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, e do art. 9º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008.
- IX- Reunir no âmbito da competência de cada ente federado e de forma regionalizada quando couber, as informações referentes a quantidade de casos confirmados, suspeitos, curados e de pacientes internados da COVID-19, e de casos de síndrome respiratória aguda grave e por confirmados COVID19, bem como a disponibilidade de leitos e de equipamentos e insumos empregados no enfrentamento à covid-19.

Art. 18º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

JUSTIFICATIVA



A atual situação da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) traz a necessidade de aprimoramentos em nosso ordenamento jurídico para que possamos aperfeiçoar os instrumentos de contenção e de organização social.

O Congresso Nacional aprovou recentemente a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, dentre elas a conceitualização e adoção das medidas de isolamento e quarentena entre outras.

A medida provisória de nº 926, de 20 de março de 2020, alterou a referida lei para dispor sobre atualizações necessárias ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, com vistas a adequar o ordenamento jurídico às urgências havidas em sede dessa premente tarefa. Uma série e outras leis foram elaboradas e votadas para contribuir no enfrentamento à pandemia.

Importante mencionar, ainda, os trabalhos desenvolvidos no âmbito da Comissão Externa da Câmara dos Deputados que discute ações contra o avanço do novo coronavírus (Covid-19) que têm contribuído para o aprimoramento e inovação legislativa em todas as áreas relacionadas à pandemia.

Contudo, diante da expansão da crise sanitária e da necessidade urgente de alterações legislativas que forneçam instrumentos para as autoridades e sociedade enfrentar essa grave problema em seus mais variados aspectos da vida social, econômica e de saúde pública é que apresento este projeto de lei que se estabeleça marcos seguros para a chamada transição gradual entre as medidas de isolamento e o retorno das atividades sociais e econômicas tendo como norte a proteção da vida, da dignidade da pessoa humana e da proteção dos mais vulneráveis.

Com o aumento dramático no número de infectados e mortos, autoridades de vários países seguiram as recomendações da Organização Mundial da Saúde – OMS, que determinou a efetivação do



* c d 2 0 2 9 8 8 4 4 3 1 0 0 *

isolamento social como forma de combater a doença. Alguns governantes, infelizmente, têm se colocado contra essas recomendações e ameaçado tomar medidas de retorno sem qualquer critério ou gradualidade respaldada cientificamente o que não apenas preocupa como ameaça diretamente a vida de milhões de brasileiros.

Deste modo, o combate a atual pandemia incide na necessidade do poder público conseguir aperfeiçoar seu arcabouço normativo jurídico para enfrentar problemas da contemporaneidade, como no presente caso, no sentido de se reconhecer a importância de se fixar critérios mínimos para o gradual retorno das atividades tendo por eixo central e inafastável a proteção da vida acima de tudo e, a dignidade da pessoa humana, acima de todos os governantes.

Por todo o exposto, conclamamos os Nobres Pares a aprovarem esta proposição

Sala das Sessões, em 06 de maio de 2020.

ALEXANDRE PADILHA
Deputado Federal - PT/SP

Documento eletrônico assinado por Alexandre Padilha (PT/SP), através do ponto SDR_56341, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c d 2 0 2 9 8 8 4 4 3 1 0 0 *

ALEXANDRE PADILHA - PT/SP

DR. ZACHARIAS CALIL - DEM/GO

PROFESSORA ROSA NEIDE - PT/MT

JORGE Solla - PT/BA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 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 III
DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

.....

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde - SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. [\(Artigo acrescido pela Lei nº 12.466, de 24/8/2011\)](#)

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. [\(Artigo acrescido pela Lei nº 12.466, de 24/8/2011\)](#)

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;

.....
.....

LEI N° 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000

Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

CAPÍTULO VII
DA ACESSIBILIDADE NOS SISTEMAS DE COMUNICAÇÃO E SINALIZAÇÃO

Art. 17. O Poder Público promoverá a eliminação de barreiras na comunicação e estabelecerá mecanismos e alternativas técnicas que tornem acessíveis os sistemas de comunicação e sinalização às pessoas portadoras de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação, para garantir-lhes o direito de acesso à informação, à comunicação, ao trabalho, à educação, ao transporte, à cultura, ao esporte e ao lazer.

Art. 18. O Poder Público implementará a formação de profissionais intérpretes de escrita em braile, linguagem de sinais e de guias-intérpretes, para facilitar qualquer tipo de comunicação direta à pessoa portadora de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação.

.....

.....

Faço saber que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Garibaldi Alves Filho, Presidente do Senado Federal, conforme o disposto no art. 5º, § 3º, da Constituição Federal e nos termos do art. 48, inciso XXVIII, do Regimento Interno, promulgo o seguinte

DECRETO LEGISLATIVO Nº 186, DE 2008

Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado, nos termos do § 3º do art. 5º da Constituição Federal, o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. ([Convenção promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25/8/2009](#))

Parágrafo único. Ficam sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que alterem a referida Convenção e seu Protocolo Facultativo, bem como quaisquer outros ajustes complementares que, nos termos do inciso I do caput do art. 49 da Constituição Federal, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 9 de julho de 2008.

Senador GARIBALDI ALVES FILHO
Presidente do Senado Federal

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Preâmbulo

Os Estados Partes da presente Convenção ,

a) Relembrando os princípios consagrados na Carta das Nações Unidas, que reconhecem a dignidade e o valor inerentes e os direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana como o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo,

b) Reconhecendo que as Nações Unidas, na Declaração Universal dos Direitos Humanos e nos Pactos Internacionais sobre Direitos Humanos, proclamaram e concordaram que toda pessoa faz jus a todos os direitos e liberdades ali estabelecidos, sem distinção de qualquer espécie,

c) Reafirmando a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação,

d) Relembrando o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, a Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros de suas Famílias,

e) Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas,

f) Reconhecendo a importância dos princípios e das diretrizes de política, contidos no Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes e nas Normas sobre a Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, para influenciar a promoção, a formulação e a avaliação de políticas, planos, programas e ações em níveis nacional, regional e internacional para possibilitar maior igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência,

g) Ressaltando a importância de trazer questões relativas à deficiência ao centro das preocupações da sociedade como parte integrante das estratégias relevantes de desenvolvimento sustentável,

h) Reconhecendo também que a discriminação contra qualquer pessoa, por motivo de deficiência, configura violação da dignidade e do valor inerentes ao ser humano,

i) Reconhecendo ainda a diversidade das pessoas com deficiência,

j) Reconhecendo a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio,

k) Preocupados com o fato de que, não obstante esses diversos instrumentos e compromissos, as pessoas com deficiência continuam a enfrentar barreiras contra sua participação como membros iguais da sociedade e violações de seus direitos humanos em todas as partes do mundo,

l) Reconhecendo a importância da cooperação internacional para melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência em todos os países, particularmente naqueles em desenvolvimento,

m) *Reconhecendo* as valiosas contribuições existentes e potenciais das pessoas com deficiência ao bem-estar comum e à diversidade de suas comunidades, e que a promoção do pleno exercício, pelas pessoas com deficiência, de seus direitos humanos e liberdades fundamentais e de sua plena participação na sociedade resultará no fortalecimento de seu senso de pertencimento à sociedade e no significativo avanço do desenvolvimento humano, social e econômico da sociedade, bem como na erradicação da pobreza,

n) *Reconhecendo* a importância, para as pessoas com deficiência, de sua autonomia e independência individuais, inclusive da liberdade para fazer as próprias escolhas,

o) *Considerando* que as pessoas com deficiência devem ter a oportunidade de participar ativamente das decisões relativas a programas e políticas, inclusive aos que lhes dizem respeito diretamente,

p) *Preocupados* com as difíceis situações enfrentadas por pessoas com deficiência que estão sujeitas a formas múltiplas ou agravadas de discriminação por causa de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, nascimento, idade ou outra condição,

q) *Reconhecendo* que mulheres e meninas com deficiência estão freqüentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar como fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração,

r) *Reconhecendo* que as crianças com deficiência devem gozar plenamente de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de oportunidades com as outras crianças e relembrando as obrigações assumidas com esse fim pelos Estados Partes na Convenção sobre os Direitos da Criança,

s) *Ressaltando* a necessidade de incorporar a perspectiva de gênero aos esforços para promover o pleno exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais por parte das pessoas com deficiência,

t) *Salientando* o fato de que a maioria das pessoas com deficiência vive em condições de pobreza e, nesse sentido, reconhecendo a necessidade crítica de lidar com o impacto negativo da pobreza sobre pessoas com deficiência,

u) *Tendo em mente* que as condições de paz e segurança baseadas no pleno respeito aos propósitos e princípios consagrados na Carta das Nações Unidas e a observância dos instrumentos de direitos humanos são indispensáveis para a total proteção das pessoas com deficiência, particularmente durante conflitos armados e ocupação estrangeira,

v) *Reconhecendo* a importância da acessibilidade aos meios físico, social, econômico e cultural, à saúde, à educação e à informação e comunicação, para possibilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais,

w) *Conscientes* de que a pessoa tem deveres para com outras pessoas e para com a comunidade a que pertence e que, portanto, tem a responsabilidade de esforçar-se para a promoção e a observância dos direitos reconhecidos na Carta Internacional dos Direitos Humanos,

x) *Convencidos* de que a família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem o direito de receber a proteção da sociedade e do Estado e de que as pessoas com deficiência e seus familiares devem receber a proteção e a assistência necessárias para tornar as famílias capazes de contribuir para o exercício pleno e eqüitativo dos direitos das pessoas com deficiência,

y) *Convencidos* de que uma convenção internacional geral e integral para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência prestará significativa contribuição para corrigir as profundas desvantagens sociais das pessoas com deficiência e para promover sua participação na vida econômica, social e cultural, em igualdade de oportunidades, tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos,

Acordaram o seguinte:

**Artigo 1
Propósito**

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e eqüitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

**Artigo 2
Definições**

Para os propósitos da presente Convenção:

"Comunicação" abrange as línguas, a visualização de textos, o braille, a comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos de multimídia acessível, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizada e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, inclusive a tecnologia da informação e comunicação acessíveis;

"Língua" abrange as línguas faladas e de sinais e outras formas de comunicação não-falada;

"Discriminação por motivo de deficiência" significa qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável;

"Adaptação razoável" significa as modificações e os ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional ou indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que as pessoas com deficiência possam gozar ou exercer, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais;

"Desenho universal" significa a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, na maior medida possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico. O "desenho universal" não excluirá as ajudas técnicas para grupos específicos de pessoas com deficiência, quando necessárias.

.....
.....

LEI N° 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 1º 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.

.....

.....

MEDIDA PROVISÓRIA N° 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)

.....

FIM DO DOCUMENTO
