



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.251, DE 2021

(Do Sr. Paulo Ramos)

Altera a Lei n.º 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluir a possibilidade de destinação dos prêmios relativos às modalidades lotéricas que especifica ao Fundo Nacional de Saúde.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2758/2020.

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI N.º , de 2021
(Do Sr. Paulo Ramos)**

Altera a Lei n.º 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluir a possibilidade de destinação dos prêmios relativos às modalidades lotéricas que especifica ao Fundo Nacional de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 14 da Lei n.º 13.756, de 12 de dezembro de 2018, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º-A:

“§ 2º-A Excepcionalmente, em virtude de emergência sanitária, os valores referidos no § 2º deverão ser revertidos ao Fundo Nacional de Saúde, preferencialmente para suplementação extraordinária de despesas referentes a seu enfrentamento.

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

JUSTIFICAÇÃO

Recentemente, um ganhador da Mega Sena da Virada, um dos maiores prêmios entre as loterias brasileiras, não resgatou seu prêmio. O valor, conforme dispõe a legislação vigente, foi revertido ao Fundo de Financiamento Estudantil (Fies). Acreditamos que essa destinação, ao ampliar os recursos disponíveis à educação, é nobre e adequada. Entretanto, em circunstâncias especiais, como a que ora enfrentamos, consideramos que esses recursos poderão ser usados para reforçar os cuidados com a saúde de nosso povo.

O caráter súbito das emergências sanitárias resulta na destruição do planejamento orçamentário e na necessidade de ampla suplementação orçamentária. Nesse casos, é importante envidar todos os esforços para reforçar os recursos necessários à preservação da vida.

Diante disso, propomos este Projeto de Lei, que tem por objetivo destinar ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os valores de prêmios lotéricos não



* c d 2 1 6 4 7 9 0 2 4 5 0 *



* c d 2 1 6 4 7 9 0 2 2 4 5 0 0 *

reclamados pelos apostadores contemplados no prazo legal de prescrição. Esses valores, preferencialmente, deverão ser destinados ao combate à emergência sanitária. Tendo em vista que o surto de covid-19 demonstrou que o colapso do sistema de saúde afeta o tratamento de todas as doenças, parece-nos adequado permitir que esses valores possam ser utilizados para suplementar outros aspectos do sistema de saúde e optamos por não propor a vinculação desses recursos exclusivamente ao combate à emergência sanitária que der causa à sua destinação ao FNS. Por isso definimos que os recursos devem “preferencialmente” ser destinados ao enfrentamento da emergência. Outra opção que tomamos é não relacionar essa destinação apenas ao atual surto pandêmico, mas incluir inovação legislativa que possa ser replicada a cada nova emergência sanitária que se apresente.

Tenho certeza que os nobres pares terão a sensibilidade necessária para entender a gravidade do tema e conto com seu apoioamento.

Sala das Sessões, em de abril de 2021.

PAULO RAMOS
Deputado Federal - PDT/RJ

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° 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. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020*)

- 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 (*Vide ADIs nºs 6.586/2020 e 6.587/2020*)
 - e) tratamentos médicos específicos;
- III-A - uso obrigatório de máscaras de proteção individual; (*Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020*)
- IV - estudo ou investigação epidemiológica;
- V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;
- VI - restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de: (*Inciso com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020*)
 - a) entrada e saída do País; e (*Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020*)
 - b) locomoção interestadual e intermunicipal; (*Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020*) (*Vide ADI nº 6.343/2020, publicada no DOU de 3/6/2020*)
- 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 as medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo, observado o disposto no inciso I do § 6º-B deste artigo. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 6º-A. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020, com prazo de vigência encerrado em 19/7/2020, conforme Ato Declaratório nº 92, de 30/7/2020, publicado no DOU de 31/7/2020](#))

§ 6º-B. As medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo deverão ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada:

I - da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual; ou

II - do respectivo órgão estadual de vigilância sanitária, em relação à locomoção intermunicipal. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 6º-C. ([VETADO na Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 6º-D. ([VETADO na Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 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, III-A, V e VI do *caput* deste artigo; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#)) ([Vide ADI nº 6.343/2020, publicada no DOU de 3/6/2020](#))

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. A autorização de que trata o inciso VIII do *caput* deste artigo deverá ser concedida pela Anvisa em até 72 (setenta e duas) horas após a submissão do pedido à Agência, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica, sendo concedida automaticamente caso esgotado o prazo sem manifestação. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 27/8/2020](#))

§ 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](#))

§ 7º-C Os serviços públicos e atividades essenciais, cujo funcionamento deverá ser resguardado quando adotadas as medidas previstas neste artigo, incluem os relacionados ao atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a crianças, a adolescentes, a pessoas idosas e a pessoas com deficiência vítimas de crimes tipificados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.022, de 7/7/2020](#))

§ 8º Na ausência da adoção de medidas de que trata o inciso II do § 7º deste artigo, ou até sua superveniência, prevalecerão as determinações: ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

I - do Ministério da Saúde em relação aos incisos I, II, III, IV, V e VII do *caput* deste artigo; e ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

II - do ato conjunto de que trata o § 6º em relação às medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo. ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 9º A adoção das medidas previstas neste artigo deverá resguardar o abastecimento de produtos e o exercício e o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, assim definidos em decreto da respectiva autoridade federativa. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, observado o disposto nos incisos I e II do § 6º-B deste artigo, quando afetarem a execução de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive os regulados, concedidos ou autorizados, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que haja articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários

à população. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

Art. 3º-A. É obrigatório manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme a legislação sanitária e na forma de regulamentação estabelecida pelo Poder Executivo federal, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, bem como em: ([“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

I - veículos de transporte remunerado privado individual de passageiros por aplicativo ou por meio de táxis; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

II - ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

III - estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas. ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020](#))

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelo ente federado competente, devendo ser consideradas como circunstâncias agravantes na graduação da penalidade:

I - ser o infrator reincidente;

II - ter a infração ocorrido em ambiente fechado. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020](#))

§ 2º A definição e a regulamentação referidas no § 1º deste artigo serão efetuadas por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no *caput* e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020](#))

§ 3º ([VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

§ 4º ([VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

§ 5º ([VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

§ 6º Em nenhuma hipótese será exigível a cobrança da multa pelo descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo às populações vulneráveis economicamente. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020](#))

§ 7º A obrigação prevista no *caput* deste artigo será dispensada no caso de pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, que poderá ser obtida por meio digital, bem como no caso de crianças com menos de 3 (três) anos de idade. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

§ 8º As máscaras a que se refere o *caput* deste artigo podem ser artesanais ou industriais. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

Art. 3º-B. Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente a seus funcionários e colaboradores máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho. ([“Caput” do](#))

artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelos entes federados, observadas na graduação da penalidade:

I - a reincidência do infrator;

II - a ocorrência da infração em ambiente fechado, hipótese que será considerada como circunstância agravante;

III - a capacidade econômica do infrator. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 2º O disposto no § 1º deste artigo será regulamentado por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no *caput* e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 3º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

§ 4º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

§ 5º Os órgãos, entidades e estabelecimentos a que se refere este artigo deverão afixar cartazes informativos sobre a forma de uso correto de máscaras e o número máximo de pessoas permitidas ao mesmo tempo dentro do estabelecimento, nos termos de regulamento.

(Parágrafo vetado na republicação da Lei nº 14.019, de 2/7/2020, veiculada no DOU de 6/7/2020, e restabelecido pelo Supremo Tribunal Federal nos termos das Decisões das ADPFs nºs 714, 715 e 718, publicadas no DOU de 23/2/2021)

§ 6º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

Art. 3º-C. As multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei somente serão aplicadas na ausência de normas estaduais ou municipais que estabeleçam multa com hipótese de incidência igual ou semelhante. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

Art. 3º-D. Os valores recolhidos das multas previstas no § 1º do art. 3ºA e no § 1º do art. 3º-B desta Lei deverão ser utilizados obrigatoriamente em ações e serviços de saúde.

Parágrafo único. Os valores recolhidos deverão ser informados em portais de transparência ou, na falta destes, em outro meio de publicidade, para fins de prestação de contas. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

Art. 3º-E. É garantido o atendimento preferencial em estabelecimentos de saúde aos profissionais de saúde e aos profissionais da segurança pública, integrantes dos órgãos previstos no art. 144 da Constituição Federal, diagnosticados com a Covid-19, respeitados os protocolos nacionais de atendimento médico. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

Art. 3º-F. É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas, observado o disposto no *caput* do art. 3º-B desta Lei. (Artigo vetado na republicação da Lei nº 14.019, de 2/7/2020, veiculada no DOU de 6/7/2020, e restabelecido

pelo Supremo Tribunal Federal nos termos das Decisões das ADPFs nºs 714, 715 e 718, publicadas no DOU de 23/2/2021)

Art. 3º-G. As concessionárias e empresas de transporte público deverão atuar em colaboração com o poder público na fiscalização do cumprimento das normas de utilização obrigatória de máscaras de proteção individual, podendo inclusive vedar, nos terminais e meios de transporte por elas operados, a entrada de passageiros em desacordo com as normas estabelecidas pelo respectivo poder concedente.

Parágrafo único. O poder público concedente regulamentará o disposto neste artigo, inclusive em relação ao estabelecimento de multas pelo seu descumprimento. (*Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020*)

Art. 3º-H. Os órgãos e entidades públicos, por si, por suas empresas, concessionárias ou permissionárias ou por qualquer outra forma de empreendimento, bem como o setor privado de bens e serviços, deverão adotar medidas de prevenção à proliferação de doenças, como a assepsia de locais de circulação de pessoas e do interior de veículos de toda natureza usados em serviço e a disponibilização aos usuários de produtos higienizantes e saneantes. (*"Caput" do artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020*)

Parágrafo único. Incorrerá em multa, a ser definida e regulamentada pelo Poder Executivo do ente federado competente, o estabelecimento autorizado a funcionar durante a pandemia da Covid-19 que deixar de disponibilizar álcool em gel a 70% (setenta por cento) em locais próximos a suas entradas, elevadores e escadas rolantes. (*Parágrafo único acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020*)

Art. 3º-I. (*VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020*)

Art. 3º-J Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.

§ 1º Para efeitos do disposto no *caput* deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública:

- I - médicos;
- II - enfermeiros;
- III - fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais envolvidos nos processos de habilitação e reabilitação;
- IV - psicólogos;
- V - assistentes sociais;
- VI - policiais federais, civis, militares, penais, rodoviários e ferroviários e membros das Forças Armadas;
- VII - agentes socioeducativos, agentes de segurança de trânsito e agentes de segurança privada;
- VIII - brigadistas e bombeiros civis e militares;
- IX - vigilantes que trabalham em unidades públicas e privadas de saúde;
- X - assistentes administrativos que atuam no cadastro de pacientes em unidades de saúde;
- XI - agentes de fiscalização;
- XII - agentes comunitários de saúde;
- XIII - agentes de combate às endemias;

XIV - técnicos e auxiliares de enfermagem;

XV - técnicos, tecnólogos e auxiliares em radiologia e operadores de aparelhos de tomografia computadorizada e de ressonância nuclear magnética;

XVI - maqueiros, maqueiros de ambulância e padoleiros;

XVII - cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras;

XVIII - biólogos, biomédicos e técnicos em análises clínicas;

XIX - médicos-veterinários;

XX - coveiros, atendentes funerários, motoristas funerários, auxiliares funerários e demais trabalhadores de serviços funerários e de autópsias;

XXI - profissionais de limpeza;

XXII - profissionais que trabalham na cadeia de produção de alimentos e bebidas, incluídos os insumos;

XXIII - farmacêuticos, bioquímicos e técnicos em farmácia;

XXIV - cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal;

XXV - aeronautas, aeroviários e controladores de voo;

XXVI - motoristas de ambulância;

XXVII - guardas municipais;

XXVIII - profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas);

XXIX - servidores públicos que trabalham na área da saúde, inclusive em funções administrativas;

XXX - outros profissionais que trabalhem ou sejam convocados a trabalhar nas unidades de saúde durante o período de isolamento social ou que tenham contato com pessoas ou com materiais que ofereçam risco de contaminação pelo novo coronavírus.

§ 2º O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação.

§ 3º Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho. ([Artigo acrescido pela Lei nº 14.023, de 8/7/2020](#))

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

.....
.....

LEI N° 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013

Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;

VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;

II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

LEI N° 13.958, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e de fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I - atenção primária à saúde: o primeiro nível de atenção do SUS, com ênfase na saúde da família, a fim de garantir:

- a) o acesso de primeiro contato; e
- b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;

II - locais de difícil provimento:

a) Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

III - locais de alta vulnerabilidade: localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde.

.....

.....

EDITAL N° 6, DE 26 DE MARÇO DE 2021

PRORROGAÇÃO
SAPS/MS

EXCEPCIONAL

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, por meio da SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS/MS), considerando as ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Primária em Saúde em regiões prioritárias para o SUS, no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, regulamentada pela Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013, torna pública a realização de chamamento público dos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no Brasil, participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil através da chamada regida pelo Edital SAPS/MS nº 5, de 11 de março de 2020 (19º ciclo), que se encontram ativos, para prorrogação, em caráter excepcional, pelo período de 1 (um) ano, conforme estabelecido neste Edital.

1. DO OBJETO

1.1. Este Edital tem por objeto a prorrogação excepcional, por 1 (um) ano, da adesão dos médicos formados em instituições de educação superior brasileira ou com diploma

revalidado no Brasil (CRM Brasil), participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil por meio da chamada pública regida pelo Edital SAPS/MS nº 5, de 11 de março de 2020 (19º ciclo), nos termos da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

1.2. A prorrogação excepcional da adesão ao Projeto por 1 (um) ano, se dará no primeiro dia após o vencimento do Termo de Adesão e Compromisso original.

2. DAS CONDIÇÕES PARA A PRORROGAÇÃO EXCEPCIONAL DA ADESÃO

2.1. Participarão da prorrogação excepcional promovida pelo presente Edital, os médicos formados em instituições de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil (CRM Brasil), nos termos do art. 13, §1º, incisos I e II da Lei nº 12.871/2013 e do art. 18, §1º, incisos I e II da Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC/2013, selecionados através da chamada pública regida pelo Edital SAPS/MS nº 5, de 11 de março de 2020 (19º ciclo), que encontram-se ativos no Programa Mais Médicos, nos termos da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. A relação preliminar dos médicos aptos a prorrogação excepcional será disponibilizada no endereço eletrônico <http://maismedicos.gov.br>, no prazo constante no cronograma.

2.2. A prorrogação excepcional aos médicos contemplados pelo Edital SAPS/MS nº 5, de 11 de março de 2020 (19º ciclo), pelo prazo de 1 (um) ano, nos termos da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, somente será disponibilizada para continuidade das atividades no mesmo município em que estejam alocados.

2.3. Constituem requisitos para a prorrogação excepcional da adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil:

a) não possuir vínculo de serviço com carga horária incompatível com as exigências do Projeto;

b) estar em situação regular nas ações de aperfeiçoamento referentes ao primeiro ano de participação no Projeto, nos termos do art. 20, parágrafo único e incisos I e II, da Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013.

c) realizar novas atividades de ensino, pesquisa e extensão em regiões prioritárias para o SUS. O novo curso de aperfeiçoamento em outras modalidades de formação, será oferecido por instituições de educação superior brasileiras vinculadas à UNA-SUS, nos termos do parágrafo único e incisos do art. 20 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013.

2.4. A prorrogação excepcional da adesão do médico será invalidada nas seguintes hipóteses:

a) caso haja manifestação de desinteresse pelo médico, nos termos do item 3 deste Edital; ou

b) caso haja manifestação de desinteresse pelo Gestor municipal, nos termos do item 4 deste Edital.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 5, DE 11 DE MARÇO DE 2020

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, por intermédio da SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS/MS), considerando as ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Primária à Saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), no

âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e demais normas de regência do Projeto, considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), por meio da Portaria GAB/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), no tocante ao seu eixo assistencial, torna pública a realização de chamamento público de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no Brasil para adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil pelo período de 1 (um) ano.

1. DO OBJETO

1.1. Este Edital tem por objeto realizar o chamamento público de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no Brasil, nos termos do art. 13, §1º, inciso I da Lei nº 12.871/2013, para adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos estabelecidos no presente Edital.

2. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO

2.1. Constituem requisitos para a participação no chamamento público promovido pelo presente Edital:

- a) possuir certificado de conclusão de curso ou diploma de graduação em medicina em instituição de educação superior brasileira legalmente estabelecida e certificada pela legislação vigente ou, possuir diploma de graduação em medicina obtido em instituição de educação superior estrangeira revalidado no Brasil, na forma da lei;

- b) possuir habilitação em situação regular para o exercício da medicina, mediante registro no Conselho Regional de Medicina (CRM);

- c) não ser participante de Programa de Residência Médica;

- d) não estar prestando o Serviço Militar Obrigatório no período de sua participação no Projeto;

- e) não possuir vínculo de serviço com carga horária incompatível com as exigências do Projeto;

- f) estar em situação regular na esfera criminal perante a Justiça Federal e Estadual no Brasil, do local em que reside ou residiu nos últimos 6 (seis) meses;

- g) estar em situação regular perante a Justiça Eleitoral; e

- h) estar em situação regular com as obrigações militares, se do sexo masculino;

2.2. Para fins de comprovação do disposto nas letras "c", "d" e "e" do subitem 2.1 deste Edital, o candidato prestará declaração, sob as penas da lei, que ficará registrada no Termo de Aceite, quando do preenchimento do formulário de inscrição no Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP).

2.3. Na hipótese de o médico ser participante de Programa de Residência Médica e caso obtenha êxito na etapa da indicação do local de atuação, deverá comprovar o cumprimento do disposto na letra "c" do subitem 2.1 deste Edital, no momento da confirmação do interesse na alocação no SGP, anexando no Sistema, o comprovante do seu pedido de desligamento formalizado junto à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) nos termos da letra "d" do subitem 8.1, deste Edital.

2.4. É vedada a inscrição na presente seleção de médicos:

- a) que participaram do Projeto Mais Médicos para o Brasil em chamadas públicas anteriores ou do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e tenham sido desligados por descumprimento das regras dos Programas;
 - b) que participaram do Projeto Mais Médicos para o Brasil em chamadas anteriores e que por quaisquer motivos estejam em débito não quitado com o Erário decorrente de sua participação anterior;
 - c) que já participaram do Projeto e se desligaram voluntariamente, no período de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data do desligamento deferido pela Coordenação do Projeto via SGP, anteriores a data da inscrição da presente seleção;
 - d) que tenham tido a alocação homologada em chamamentos públicos anteriores do Projeto e que não iniciaram suas atividades, no período de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data fixada para o início das ações de aperfeiçoamento, anteriores a data de inscrição na presente seleção;
 - e) de médicos que participam do Projeto Mais Médicos para o Brasil, ou seja, que constem como ativos no SGP; e
 - f) de profissionais ativos no SGP no perfil de gestores Distrital ou municipal ou gestores de Distrito Sanitário Indígena (DSEI).
-
.....

FIM DO DOCUMENTO
