



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.083-C, DE 2020 **(Do Senado Federal)**

Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 2955/20, 4548/20, 5252/20, 1359/21, 2375/20 e 1985/21, apensados, com substitutivo (relatora: DEP. SILVIA CRISTINA); da Comissão de Finanças e Tributação, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária deste e dos de nºs 2375/20, 2955/20, 3139/21 e 3973/21, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família; pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária dos de nºs 4548/20, 5252/20, 1359/21 e 1985/21, apensados (relator: DEP. EDUARDO BISMARCK); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste; dos de nºs 2.955/20, 4.548/20, 5.252/20, 1.359/21, 3.139/21, 2.375/20, 1.985/21 e 3.973/21, apensados; e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relatora: DEP. DELEGADA KATARINA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 2375/20, 2955/20, 4548/20, 5252/20, 1359/21 e 1985/21

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Novas apensações: 3139/21 e 3973/21

V - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

VI - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua rede de atenção psicossocial e das unidades básicas de saúde, manterá programa de atenção à saúde mental para enfrentamento das afecções decorrentes da pandemia de covid-19 ou por ela potencializadas, priorizando, sempre que possível, o atendimento virtual, com o uso de recursos de telessaúde.

§ 1º Caberá à Comissão Intergestores Tripartite definir:

I – as normas para a organização e o fluxo do atendimento do programa previsto no **caput**;

II – os critérios de priorização do ingresso no programa de que trata o **caput**, que deverão contemplar, obrigatoriamente, os profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência aos pacientes com covid-19.

§ 2º O SUS poderá firmar parcerias com órgãos da administração pública e com serviços privados para que atuem no programa a que se refere o **caput**, de forma complementar, nos termos do § 2º do art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e de forma integrada à rede de atenção psicossocial, na forma do regulamento.

§ 3º O programa de que trata o **caput** estender-se-á por, no mínimo, 730 (setecentos e trinta) dias após o término da pandemia de covid-19 no País, conforme reconhecido oficialmente pela autoridade sanitária federal.

Art. 2º A União destinará recursos para os fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao programa de que trata o art. 1º, considerando os parâmetros e as normas estipulados pela Comissão Intergestores Tripartite.

Art. 3º As pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, definidas no inciso II do **caput** do art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, prestarão serviço de atenção à saúde mental para enfrentamento das afecções decorrentes da pandemia de covid-19, priorizando, sempre que possível, o atendimento virtual, com o uso de recursos de telessaúde.

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

Senado Federal, em 8 de abril de 2021.

Senador Rodrigo Pacheco
Presidente do Senado Federal



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 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

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

.....

.....

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: [“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 3º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Art. 2º [\(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.375, DE 2020

(Da Sra. Shéridan)

Acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para disponibilizar o atendimento remoto, na atenção em saúde mental, durante a epidemia de COVID-19, tendo em vista os impactos psicológicos das medidas de isolamento e quarentena adotadas.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2083/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Da Sra. SHÉRIDAN)

Acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para disponibilizar o atendimento remoto, na atenção em saúde mental, durante a epidemia de COVID-19, tendo em vista os impactos psicológicos das medidas de isolamento e quarentena adotadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

“Art. 3º

§ 2º

IV – canal para atendimento remoto, por chamada de voz ou vídeo e voz, para atenção em saúde mental, durante a epidemia de COVID-19.

..... (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo deste projeto de lei é viabilizar a assistência em saúde mental, nesses tempos de coronavírus.

Devido às restrições à movimentação, em razão das medidas de isolamento social e quarentena adotadas, os conflitos interpessoais e intrapessoais começaram a aflorar com mais frequência e intensidade. O distanciamento e a rotina de trabalho, que antes serviam como forma de

encobrir conflitos latentes, deixaram de existir, fazendo com que as pessoas tenha que lidar com essas situações, que muitas vezes as colocam contra familiares próximos ou até contra si mesmas. Tal situação é agravada por diversos condicionantes sociais que não podem ser ignorados e negados, como a perda de renda ou emprego, a morte de uma pessoa que lhe era importante pela COVID-19, ou mesmo casos de violência doméstica.

Sabemos que tal situação é fator de risco para alcoolismo, uso de drogas, depressão, suicídio, além de outros comportamentos que podem impactar negativamente a saúde física e mental do ser humano. Portanto, propomos que o Poder Público disponibilize atendimento psicológico, por meio de tecnologias da informação e de comunicação disponíveis.

Entendemos que, disponibilizada dessa forma, a atenção em saúde mental permitiria atender um número maior de pessoas, uma vez que o profissional poderia realizar esse trabalho em casa, e também expõe menos ao contágio do coronavírus, tanto o paciente quanto o profissional, pois nenhum dos dois precisa deixar o necessário isolamento.

Nesse sentido, o próprio Conselho Federal de Psicologia, que já cadastrava profissionais para realizar atendimentos on-line por meio da plataforma e-Psi, em razão da atual situação, autorizou os profissionais a já iniciarem o atendimento on-line, sem necessidade de aguardar a confirmação de cadastro, a fim de permitir começar o trabalho o mais rapidamente possível.

Deste modo, certa da importância deste projeto de lei, peço o apoio dos meus nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputada SHÉRIDAN



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

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

* *Ver Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020*

* *Ver Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020*

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

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

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

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

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

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

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

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

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

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

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

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

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

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

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

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

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

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

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

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

I - pelo Ministério da Saúde;

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

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

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

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

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

ou aquisição.

.....

.....

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020

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

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

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

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

.....

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

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

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

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

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

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

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

que trata esta Lei.

.....

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

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

"Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de:

I - ocorrência de situação de emergência;

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;

III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e

IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência." (NR)

"Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns." (NR)

"Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato." (NR)

"Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o caput contera:

I - declaração do objeto;

II - fundamentação simplificada da contratação;

III - descrição resumida da solução apresentada;

IV - requisitos da contratação;

V - critérios de medição e pagamento;

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
- e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e

VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do caput.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do caput não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos." (NR)

"Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição." (NR)

"Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo.

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o caput." (NR)

"Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública." (NR)

"Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato." (NR)

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

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

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

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

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

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

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 927, DE 22 DE MARÇO DE 2020

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

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

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

"Art. 3º
"

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

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

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

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

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes

PROJETO DE LEI N.º 2.955, DE 2020

(Do Sr. Bira do Pindaré)

Acrescenta o § 8º-A ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para incluir a disponibilização serviços de atenção psicossociais aos profissionais de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da COVID-19.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2375/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Do Sr. BIRA DO PINDARÉ)

Acrescenta o § 8º-A ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para incluir a disponibilização serviços de atenção psicossociais aos profissionais de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte § 8º-A:

“Art. 3º

§ 8º-A Todos os estabelecimentos de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento contra a COVID-19 deverão disponibilizar aos profissionais de saúde serviços de atenção psicossocial, com atividades individuais ou coletivas, conforme a proposta terapêutica; de forma remota por teleatendimento, ou presencial, caso haja necessidade.

..... (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei tem como objetivo disponibilizar serviços de atenção psicossocial aos trabalhadores da área da saúde que estão na linha de frente das ações de enfrentamento da COVID-19.

A situação que muitos trabalhadores da área da saúde estão vivenciando tem grande potencial de afetar a saúde mental deles. Sentimentos

de frustração, medo, impotência se tornam recorrentes, com grande impacto sobre o bem-estar dessas pessoas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde¹, esses profissionais estão trabalhando sob “excepcional” estresse, com aumento da carga de trabalho, decisões difíceis, risco de se infectarem pelo coronavírus e transmiti-lo a familiares; além da estigmatização que muitos sofrem em suas comunidades, não sendo raros os episódios em que essa hostilidade se transformou em violência física.

Ainda segundo dados da Organização Mundial da Saúde, no Canadá, 47% desses profissionais de saúde relataram haver necessidade de alguma forma de apoio psicossocial; na China, 50% dos profissionais de saúde apresentam depressão, 45% apresentam ansiedade e 34% insônia; além de casos de suicídio de profissionais de saúde envolvidos diretamente no cuidado de pessoas com COVID-19 em outros locais do mundo.

Portanto, a essas pessoas que arriscam a própria vida deve ser garantido todo o suporte psicossocial necessário, pela disponibilização de serviços de atenção à saúde mental, especificamente dirigidos a essa população, que consiga captar todas as peculiaridades das situações e sentimentos decorrentes desse trabalho.

Tal atenção, sempre que possível, deve ser realizada à distância, em razão da própria doença ser transmissível pelo contato pessoal próximo; contudo, sempre que necessário, também poderá ser feito de forma presencial.

Este projeto de lei não estabelece a forma das atividades de saúde mental, mas deixa registrado que podem ser individuais ou coletivas apenas para lembrarmos que nas ações de enfrentamento da COVID-19 há equipes inteiras trabalhando com o mesmo objetivo e sofrendo do mesmo estresse, sendo que o apoio mútuo pode ser fundamental.

Certo da importância deste projeto de lei, peço o apoio dos meus nobres Pares para sua aprovação.

1 WORLD HEALTH ORGANIZATION. Policy Brief: COVID-19 and the need for action on mental health - 13 may 2020. Disponível em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf.

Sala das Sessões, em 28 de maio de 2020.

Deputado BIRA DO PINDARÉ

Documento eletrônico assinado por Bira do Pindaré (PSB/MA), através do ponto SDR_56071, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



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

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

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

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

a) entrada e saída do País; e [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

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

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

1. Food and Drug Administration (FDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

2. European Medicines Agency (EMA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

4. National Medical Products Administration (NMPA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

b) [\(Revogada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

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

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

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

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

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

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

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

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

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

II - [\(Revogado pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020\)](#)

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de

competência para a resolução dos casos nele omissos. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020\)](#)

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

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V e VI do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

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

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do *caput* deste artigo. [\(Inciso acrescido dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-A. [\(VETADO na Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do *caput* deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

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

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

§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar,

comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o *caput*, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o inciso II do *caput* do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, poderá ser utilizado. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o *caput* do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de:

- I - ocorrência de situação de emergência;
- II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;
- III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e
- IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o *caput* conterá:

- I - declaração do objeto;
- II - fundamentação simplificada da contratação;
- III - descrição resumida da solução apresentada;
- IV - requisitos da contratação;
- V - critérios de medição e pagamento;
- VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:
 - a) Portal de Compras do Governo Federal;

- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
 - c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e
- VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do *caput*.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do *caput* não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do *caput* do art. 7º da Constituição. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. [\(“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o *caput* for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o *caput*. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

§ 4º As licitações de que trata o *caput* realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020\)](#)

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020\)](#)

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

- I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;
- II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

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

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

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

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

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

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

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. ([Vide ADIs nºs 6.347, 6.351 e 6.353/2020, publicadas no DOU de 1º/6/2020](#))

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para

aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020\)](#)

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

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

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

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

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

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta

PROJETO DE LEI N.º 4.548, DE 2020

(Do Sr. Bosco Costa)

Institui a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2375/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Do Sr. BOSCO COSTA)

Institui a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) adotará a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19.

Art. 3º Para a execução das ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, serão utilizados os recursos humanos e materiais que, de forma direta ou indireta, já estão à disposição do SUS, além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica.

Art. 4º As ações e os serviços oferecidos no âmbito da Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19 deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares, e serão pautados pelos princípios e diretrizes do SUS.

Art. 5º O atendimento de vítimas da COVID-19 ou de familiares de vítimas poderá ser realizado presencialmente ou à distância, de acordo com o regramento específico de cada modalidade, determinado pelo respectivo conselho profissional do membro da equipe multidisciplinar que prestar o atendimento.

Art. 6º O órgão de Direção Nacional do Sistema Único de Saúde promoverá cursos de capacitação para os profissionais envolvidos na realização de ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, a partir de estratégias embasadas em evidências científicas, que garantam a abordagem

ética e eficaz das questões relacionadas às consequências da COVID-19 para aqueles que procurarem auxílio profissional.

Art. 7º É parte integrante da Política instituída por esta Lei a realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da COVID-19 ou de familiares de vítimas que necessitem deste tipo de atendimento.

Parágrafo único. As campanhas de conscientização previstas no “caput” também trarão orientações acerca de medidas para o enfrentamento de sentimentos como medo e estresse, bem com apresentarão estratégias de cuidado em saúde mental.

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

JUSTIFICAÇÃO

A Pandemia da COVID-19 trouxe diversas consequências para o País. Já temos mais de 4 milhões de casos confirmados, e o número de mortes pela doença se aproxima de 130 mil¹. A economia brasileira entrou em recessão². Medidas de contenção foram aplicadas para a redução do ritmo de contágio, e milhões de pessoas mudaram completamente a sua rotina, para se protegerem da contaminação.

Em momentos como o atual, de crise generalizada, a saúde mental desponta como uma grande preocupação. A COVID-19 tem ensejado sensação de insegurança em todos os aspectos da vida e modificado as relações interpessoais³. Entre as pessoas que passaram pela doença, ou que perderam entes queridos, a carga de experiências e emoções negativas é ainda mais elevada, o que suscita a necessidade de cuidados psicológicos mais intensivos.

1 <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/01/pib-tem-queda-recorde-de-97percent-no-2o-trimestre-e-brasil-entra-de-novo-em-recessao.ghml>

2 <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/01/pib-tem-queda-recorde-de-97percent-no-2o-trimestre-e-brasil-entra-de-novo-em-recessao.ghml>

3 https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507

Diferentes entes internacionais, como a Organização Mundial de Saúde⁴ e o Centro Europeu para a Prevenção e o Controle de Doenças⁵ já se manifestaram quanto à importância dos cuidados em saúde mental na pandemia da COVID-19. O Ministério da Saúde do Brasil também já deu diversos indícios de que essa matéria tem grande relevância no contexto atual⁶.

Dessa forma, acreditamos que a criação de uma Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19 é imprescindível. Com ela, será possível conscientizar as brasileiras e os brasileiros acerca das questões referentes à saúde mental neste momento de crise, bem como promover a capacitação de profissionais para auxiliarem no desenvolvimento de modos mais eficazes para lidar com essa situação.

Diante do exposto, pedimos apoio para a aprovação deste Projeto.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputado BOSCO COSTA

2020-9531

Documento eletrônico assinado por Bosco Costa (PL/SE), através do ponto SDR_56174, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

4 http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2

5 <http://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>

6 <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46750-ministerio-da-saude-e-opas-lancam-campanha-para-cuidados-em-saude-mental>



PROJETO DE LEI N.º 5.252, DE 2020

(Do Sr. Célio Silveira)

Acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para incluir no rol de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19 a realização de exame psicológico, a fim de prevenir, acompanhar e tratar possíveis efeitos psicológicos maléficos causados pela doença.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2375/2020.



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2020
(Do Sr. CÉLIO SILVEIRA)

Acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para incluir no rol de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19 a realização de exame psicológico, a fim de prevenir, acompanhar e tratar possíveis efeitos psicológicos maléficos causados pela doença.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para incluir no rol de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19 a realização de exame psicológico.

Art. 2º O §2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso:

Art. 3º

.....

§2º

.....

IV- o acesso ao exame psicológico, especialmente a fim de prevenir, acompanhar e tratar possíveis efeitos psicológicos maléficos causados pela doença.”” (NR)

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.





JUSTIFICAÇÃO

A pandemia da Covid-19 e a chegada do vírus causador da patologia trouxe consigo inúmeros desafios, dentre eles a assistência integral à saúde dos indivíduos que contraíram a doença.

Diante dessa situação, apresentamos este Projeto de Lei com a finalidade de incluir no rol de direitos assegurados às pessoas que contraírem Covid-19 o acesso ao exame psicológico. A medida se justifica notadamente frente às sequelas, inclusive permanentes, ocasionadas pela doença, dentre elas as que afetam a saúde mental dos infectados.

O enfrentamento da pandemia da Covid-19, principalmente para os profissionais de saúde e pesquisadores, tem sido desafiante e, até que haja uma vacina eficaz ou a descoberta da cura, todos os recursos e estratégias disponíveis para minimizar a propagação da doença e a ocorrência de sequelas são válidas.

Nesse sentido, ainda que haja o direito de acesso ao Sistema Único de Saúde, para dar maior efetividade à esse direito e diante da comprovação em diversos estudos científicos da possibilidade de ocorrência de sequelas decorrentes da Covid-19 nos pacientes infectados, optamos pela posituação do acesso ao exame psicológico dentre as garantias dadas às pessoas que contraírem a doença. Busca-se, assim, preservar a saúde mental dos indivíduos ou mesmo detectar precocemente sequelas, para que sejam acompanhadas e tratadas.

Pelo exposto e convictos de que a implementação da medida disposta será válida, contamos com o apoio dos nobres pares para aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputado CÉLIO SILVEIRA

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

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional 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

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 gradação 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 gradação 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 715 e 718, publicadas no DOU de 15/9/2020)

§ 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 715 e 718, publicadas no DOU de 15/9/2020)

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 padioleiros;
- 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. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

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

§ 2º Todas as aquisições ou contratações realizadas com base nesta Lei serão disponibilizadas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da realização do ato, em site oficial específico na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação, além das seguintes informações: [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

I - o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

II - a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

III - o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

IV - as informações sobre eventuais aditivos contratuais; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

V - a quantidade entregue em cada unidade da Federação durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

VI - as atas de registros de preços das quais a contratação se origine. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

§ 3º Na situação excepcional de, comprovadamente, haver uma única fornecedora do bem ou prestadora do serviço, será possível a sua contratação, independentemente da existência de sanção de impedimento ou de suspensão de contratar com o poder público. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 3º-A. No caso de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo, quando se tratar de compra ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços, previsto no inciso II do *caput* do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

§ 5º Nas situações abrangidas pelo § 4º deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços se não houver regulamento que lhe seja

especificamente aplicável. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo entre 2 (dois) e 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos dos §§ 4º e 5º deste artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

§ 7º O disposto nos §§ 2º e 3º do art. 4º-E desta Lei não se aplica a sistema de registro de preços fundamentado nesta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

§ 8º Nas contratações celebradas após 30 (trinta) dias da assinatura da ata de registro de preços, a estimativa de preços será refeita, com o intuito de verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública, nos termos do inciso VI do § 1º do art. 4º-E desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020\)](#)

Art. 4º-A. A aquisição ou contratação de bens e serviços, inclusive de engenharia, a que se refere o *caput* do art. 4º desta Lei, não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e de funcionamento do objeto contratado. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-B. Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se comprovadas as condições de:

I - ocorrência de situação de emergência;

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;

III - existência de risco à segurança de pessoas, de obras, de prestação de serviços, de equipamentos e de outros bens, públicos ou particulares; e

IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-D. O gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-E. Nas aquisições ou contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. [\(“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado referidos no *caput* deste artigo conterá:

I - declaração do objeto;

II - fundamentação simplificada da contratação;

III - descrição resumida da solução apresentada;

IV - requisitos da contratação;

V - critérios de medição e de pagamento;

VI - estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, 1 (um) dos seguintes parâmetros:

a) Portal de Compras do Governo Federal;

b) pesquisa publicada em mídia especializada;

c) sites especializados ou de domínio amplo;

d) contratações similares de outros entes públicos; ou

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores;

VII - adequação orçamentária. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições: [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

I - negociação prévia com os demais fornecedores, segundo a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

II - efetiva fundamentação, nos autos da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-F. Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal ou, ainda, o cumprimento de 1 (um) ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do *caput* do art. 7º da Constituição Federal. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 4º-G. Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. [\(“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o *caput* deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o *caput* deste artigo.

(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020)

§ 4º As licitações de que trata o *caput* deste artigo realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais e observarão o disposto em regulamento editado pelo Poder Executivo federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º desta Lei. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

Art. 4º-H. Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto vigorar o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, respeitados os prazos pactuados. (Artigo 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. 4º-I. Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado de até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato. (Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020)

Art. 4º-J. Os órgãos e entidades da administração pública federal poderão aderir a ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal em procedimentos realizados nos termos desta Lei, até o limite, por órgão ou entidade, de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

Parágrafo único. As contratações decorrentes das adesões à ata de registro de preços de que trata o *caput* deste artigo não poderão exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

Art. 4º-K. Os órgãos de controle interno e externo priorizarão a análise e a manifestação quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade das despesas decorrentes dos contratos ou das aquisições realizadas com fundamento nesta Lei.

Parágrafo único. Os tribunais de contas devem atuar para aumentar a segurança jurídica na aplicação das normas desta Lei, inclusive por meio de respostas a consultas. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

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

- I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;
- II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 5º-A Enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019:

I - os prazos processuais, a apreciação de matérias, o atendimento às partes e a concessão de medidas protetivas que tenham relação com atos de violência doméstica e familiar cometidos contra mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência serão mantidos, sem suspensão;

II - o registro da ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher e de crimes cometidos contra criança, adolescente, pessoa idosa ou pessoa com deficiência poderá

ser realizado por meio eletrônico ou por meio de número de telefone de emergência designado para tal fim pelos órgãos de segurança pública;

Parágrafo único. Os processos de que trata o inciso I do *caput* deste artigo serão considerados de natureza urgente. [\(Artigo acrescido pela Lei nº 14.022, de 7/7/2020\)](#)

Art. 5º-B. O receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo será válido pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19. [\(“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 14.028, de 27/7/2020\)](#)

§ 1º O disposto no *caput* não se aplica ao receituário de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, que seguirá a regulamentação da Anvisa. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.028, de 27/7/2020\)](#)

§ 2º [\(VETADO na Lei nº 14.028, de 27/7/2020\)](#)

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

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

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

Art. 6º-A. Para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, e para as aquisições e as contratações a que se refere o *caput* do art. 4º desta Lei, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo, ficam estabelecidos os seguintes limites: [\(“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

II - nas compras em geral e em outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 6º-B. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020, com vigência encerrada em 20/7/2020, conforme Ato Declaratório nº 93, de 30/7/2020, publicado no DOU de 31/7/2020\)](#)

Art. 6º-C. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020, com vigência encerrada em 20/7/2020, conforme Ato Declaratório nº 93, de 30/7/2020, publicado no DOU de 31/7/2020\)](#)

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

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto estiver vigente o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, observado o disposto no art. 4º-H desta Lei. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

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

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

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

PROJETO DE LEI N.º 1.359, DE 2021

(Da Sra. Rejane Dias)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde, para assegurar os direitos básicos a saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia do CORONAVÍRUS - COVID-19.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-4548/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Da Sra. Deputada Rejane Dias)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde, para assegurar os direitos básicos a saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia do CORONAVÍRUS – COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização dos serviços correspondentes, **para assegurar aos pacientes os direitos básicos à saúde mental, psicossocial e neurológica** provocados pela pandemia do CORONAVÍRUS – COVID-19, nos hospitais públicos e rede conveniada do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo único. O tratamento aos pacientes será dado tanto as pessoas com medo intenso, a preocupação e a ansiedade de contrair o COVID-19, bem como o impacto psicológico, aos prejuízos funcionais provocados nas pessoas por esta doença.

Art. 2º o art. 7º da Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte inciso XV:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>

“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:

.....

XV- organização de atendimento público específico e especializado para pessoas com problema de saúde mental, psicossocial e neurológica provocadas pelo isolamento social, medo, ansiedade ou outras reações de estresse, provocados pela pandemia do Coronavírus – COVID-19” (NR)

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará o disposto nesta Lei em 90 (noventa) dias.

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

JUSTIFICAÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surgimento de uma nova doença provocada por um vírus do tipo coronavírus - a Covid-19. Foi considerada uma emergência de saúde pública de interesse internacional, com alto risco de se espalhar para outros países ao redor do mundo. Em março de 2020, a OMS avaliou que a Covid-19 caracterizava-se como uma pandemia.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>

No entanto, **há fortes indícios preocupantes de uma epidemia paralela: o aumento do sofrimento psicológico, dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais.** Embora o impacto da disseminação do coronavírus para as doenças psíquicas ainda esteja sendo mensurado, as implicações para a saúde mental em situações como a que estamos vivendo já foram relatadas na literatura científica.

De acordo com análise de dados de 230 mil pacientes nos Estados Unidos, uma em cada três pessoas que foram infectadas com o novo coronavírus desenvolveu problemas neurológicos ou mentais, como ansiedade e depressão, em até seis meses após a cura, revelou nesta terça-feira (07/04/2021) o maior estudo já realizado sobre sequelas mentais causadas pela covid-19.

Os pesquisadores¹ afirmaram que ainda não está claro como o vírus estaria relacionado a doenças psicológicas, sendo ansiedade e depressão as mais comuns entre as 14 enfermidades analisadas. Já casos de demência e outros distúrbios neurológicos são mais raros, mas mesmo assim significativos entre pacientes que tiveram um quadro grave de covid-19.

Publicado na revista especializada Lancet Psychiatry e realizado por pesquisadores da Universidade de Oxford, o estudo analisou dados de 236.379 pacientes americanos que tiveram covid-19 e revelou que 34% deles desenvolveram algum distúrbio neurológico até seis meses depois de terem se recuperado da doença. Entre os distúrbios mais comuns estão ansiedade (17%) e transtornos de humor (14%). Segundo o estudo, esses tipos de



1 <https://www.dw.com/pt-br/covid-19-eleva-risco-de-doen%C3%A7as-mentais-e-neurol%C3%B3gicas/a-57119771>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>



sequela não aparentam ter relação com o quão leve ou grave foi a infecção. Já entre aqueles que estiveram internados em estado grave, há uma prevalência de acidente vascular cerebral (7%) e de casos de demência (2%). "Estes são dados reais de um grande número de pacientes. Confirmam a alta taxa de diagnósticos psiquiátricos após a covid-19 e mostram que também ocorrem problemas sérios no sistema nervoso", afirmou o principal autor do estudo, Paul Harrison, professor de psiquiatria na Universidade de Oxford.

No Brasil o isolamento social provocado pelo Coronavírus – COVID-19, mudou drasticamente em um piscar de olhos a vida de muitas pessoas. Uma simples ida à escola, ou ao trabalho entre outras práticas do dia a dia que o indivíduo muitas vezes não valorizava por ser comum e habitual tornaram-se objeto de conquista da maioria dos seres humanos.

Diversos artigos² na área de saúde, no Brasil, vêm discutindo o impacto causado pela pandemia da COVID-19, chamado de coronofobia. Este termo vem sendo usado para designar o medo, a preocupação e a ansiedade de contrair o COVID-19, referindo-se também ao impacto psicológico e aos prejuízos funcionais provocados nas pessoas por esta doença.

Os medos mais comuns são o medo da morte ou de ficar gravemente doente, de contaminar os outros ou das repercussões econômicas envolvidas. A adoção de uma série de novos hábitos e medidas pode também contribuir para a intensificação dessa situação. Os quadros associados são ansiedade (incluindo pânico e ansiedade generalizada), depressão,



² <https://pebmed.com.br/coronofobia-o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-na-saude-mental/>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>

angústia, comportamentos obsessivos, acumulação, paranoia, reações de evitação, sensação de desesperança, ideação suicida e atos consumados de suicídio.

Enquanto algumas dessas reações podem, a princípio, ser confundidas como comportamentos normais e esperados diante das circunstâncias correspondentes à pandemia, outras respostas são claramente prejudiciais e maladaptativas. Nestes casos as reações podem se cronificar ao invés de se abrandarem com o passar do tempo. Como consequência é possível observar o impacto sobre a procura por tratamentos psiquiátricos e o aumento da prescrição de psicofármacos.

No caso da Covid-19, os artigos³ referem-se a uma preocupação excessiva com os sintomas fisiológicos, a necessidade de buscar medidas de reassseguramento, estresse relacionado a perdas sociais e ocupacionais e evitação (que envolve situações e lugares públicos, por exemplo). Os gatilhos que poderiam ativar essa fobia são relacionados à exposição de situações ou pessoas que aumentem a probabilidade de contrair o vírus (como sair de casa, ir trabalhar, encontrar pessoas, etc.) e informações ou pensamentos sobre doenças infecciosas. Os trabalhos chegam a citar uma nova escala criada para avaliar seus sintomas: a *Coronavirus Anxiety Scale*.

Além disso, a Organização Pan-Americana da Saúde⁴ (OPAS) alertou, em 10/9/2020, **que a pandemia da COVID-19 pode aumentar os fatores de risco para suicídio**, incitando as

3 Lee SA, Jobe MC, Mathis AA, Gibbons JA. Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. Journal of Anxiety Disorders. Volume 74, agosto de 2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618520300827?via%3Dihub>

4 <https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>



peessoas a falarem abertamente e de forma responsável sobre o assunto. A ideia é que, mesmo com o distanciamento físico, as pessoas permaneçam conectadas com familiares e amigos e aprendam a identificar os sinais de alerta.

O coronavírus está afetando a saúde mental de muitas pessoas. Estudos recentes mostram um aumento da angústia, ansiedade e depressão, especialmente entre os profissionais de saúde. Somadas às questões de violência, transtornos por consumo de álcool, abuso de substâncias e sentimento de perda, tornam-se fatores importantes que podem aumentar o risco de uma pessoa decidir tirar a própria vida.

No Brasil, infelizmente, ainda não há estudos de como o aumento da depressão, da violência doméstica e do uso de substâncias afetará as taxas de suicídio, mas é importante conversar sobre o assunto, apoiar uns aos outros nestes tempos de pandemia e conhecer os sinais de alerta de suicídio para ajudar a preveni-lo.

Em face do exposto, e dada a importância de assegurar **para assegurar aos pacientes os direitos básicos à saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia do Coronavírus – COVID-19**, nos hospitais públicos e rede conveniada do Sistema Único de Saúde – SUS, e que solicito o apoio dos Nobres Pares para aprovação da presente iniciativa.

Sala das Sessões, em de abril de 2021.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>



Deputada Rejane Dias

Apresentação: 13/04/2021 09:05 - Mesa

PL n.1359/2021

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215444580800>



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

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

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

.....

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II
Da Saúde

.....

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

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

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

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

2000)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

.....

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 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;

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017](#))

CAPÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.985, DE 2021
(Do Sr. Júnior Mano)

Cria Programa de Assistência Psicossocial para Crianças no âmbito do Sistema Único de Saúde que seja prestada atenção psicossocial infantil no período pós-pandemia de Covid-19.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2083/2020.



PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. JÚNIOR MANO)

Cria Programa de Assistência
Psicossocial para Crianças no âmbito do
Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa de Assistência Psicossocial para Crianças no âmbito do Sistema Único de Saúde, que assegurará assistência psicossocial para crianças que apresentem dificuldades emocionais ou educacionais relacionadas à pandemia de Covid-19.

Parágrafo único. A assistência descrita no *caput* poderá ser prestada de forma presencial ou virtual.

Art. 2º Regulamento disporá sobre a execução e operacionalização da assistência prevista nesta lei.

Art. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia de Sars-Cov-2 tem gerado consequências nefastas de toda ordem. Um dos grupos mais afetados são as crianças, impedidas de sair de casa, de brincar, de participar das aulas na escola.

Este projeto propõe seja criado programa de proteção infantil. As crianças serão acompanhadas por profissionais da área psicossocial no período de pós-pandemia. Pretende amenizar os efeitos da pandemia no desenvolvimento infantil.





Embora os casos da doença entre as crianças tendam a ser menos frequentes e graves, elas podem ser mais afetadas no âmbito do desenvolvimento psicológico, por serem uma população vulnerável. Assim, a saúde mental das crianças no contexto da pandemia – que exige distanciamento ou isolamento social – deve ser um ponto de atenção.

Linhares & Enumo (2020¹) lecionam que

o desenvolvimento humano tem quatro componentes: pessoa, processo, contexto e tempo. As características da pessoa, tais como genética, fisiologia, gênero, temperamento, nível de atividade, entre outras, se relacionam com o contexto proximal de desenvolvimento humano, representado por cuidadores familiares, em especial os pais e os professores no ambiente educacional. Esses processos proximais, que envolvem as interações diretas do organismo com outras pessoas, objetos e símbolos, impulsionam sobremaneira o desenvolvimento humano. Além dos processos proximais, os distais também afetam o desenvolvimento de forma indireta, como por exemplo as condições de emprego dos pais ou mesmo valores e crenças de uma determinada cultura. Os processos impulsionam o desenvolvimento por meio de participação ativa da interação entre pessoa e contextos, de forma a ser progressivamente mais complexa e prolongada no tempo.

Resta claro, portanto, que as crianças são afetadas de forma diferenciada pelo contexto de isolamento social. Cumpre, pois, como explicitam as autoras citadas, buscar “medidas preventivas para mitigar os potenciais efeitos negativos e sequelas no desenvolvimento” (idem).

O Sistema Único de Saúde possui condições ímpares para alcançar essa meta. Está disponível em todo nosso território, conta com estrutura suficiente para tanto, seus profissionais possuem a expertise necessária. Basta que se crie um programa para que seja dada a prioridade devida para essa assistência.

1 Linhares MBM & Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. Estud. psicol. (Campinas) vol.37 Campinas 2020 Epub June 05, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100510. Acesso em: 17 maio 2021.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal **Júnior Mano** – PL/CE

3

Diante do exposto, conto com o apoio de todos para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2021.


JÚNIOR MANO
Deputado Federal PL/CE

Apresentação: 27/05/2021 16:24 - Mesa

PL n.1985/2021



Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gabinete 807 – CEP: 70160-900 – Brasília – DF
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júnior Mano
Para verificar a assinatura, acesse <https://imfleg.autenticacao.camara.gov.br/autenticacao> ou dep.juniormano@camara.leg.br ou pelo telefone 5669363900





COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

Apensados: PL nº 2.375/2020, PL nº 2.955/2020, PL nº 4.548/2020, PL nº 5.252/2020, PL nº 1.359/2021 e PL nº 1.985/2021

Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

Autor: SENADO FEDERAL - ACIR GURGACZ

Relatora: Deputada SILVIA CRISTINA

I - RELATÓRIO

O PL nº 2.083, de 2020, propõe a criação do programa de atenção aos problemas de saúde mental, causados ou agravados pela pandemia de COVID-19, realizado sempre que possível de forma remota.

A justificativa do projeto se fundamenta na necessidade de atenção à saúde mental da população, sempre que possível de forma remota, em razão da pandemia e das medidas de enfrentamento adotadas.

Apensados encontram-se 6 projetos de lei – nº 2.375/2020, 2.955/2020, 4.548/2020, 5.252/2020, 1.359/2021 e 1.985/2021 – em razão de também proporem a assistência remota em saúde mental, sob a mesma justificativa.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação do **Plenário**, despachado à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); à Comissão de Finanças e Tributação (CFT), para análise da adequação financeira e orçamentária; e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC),



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

Para verificar a assinatura, acesse <https://infuleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210722904800>

Câmara dos Deputados | Anexo IV - Gabinete 524 | CEP 70160-900 - Brasília/DF

Tels (61) 3215-5524/3524 | dep.silviacristina@camara.leg.br



para análise dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Tramita em regime de **prioridade** (art. 151, II, do RICD).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Inicialmente, gostaria de cumprimentar os parlamentares que propuseram o projeto de lei ora em análise e seus apensados em razão da importância do tema.

Os danos causados pela epidemia de COVID-19 bem como das medidas de enfrentamento adotadas tem afetado e vão afetar por muito tempo ainda as pessoas que sobreviverem ao coronavírus, razão pela qual se fala em uma nova “onda” da pandemia, agora relacionada à saúde mental.

Há pessoas que perderam toda a família no intervalo de poucas semanas. Outras, vivem com a incerteza de que se seus familiares vão conseguir sair ou não de uma unidade de terapia intensiva.

Além de vidas, a pandemia de COVID-19 retirou o trabalho de muitas pessoas, trouxe dúvidas em relação ao seu próprio futuro, além do agravamento de doenças físicas ou psíquicas que já se encontravam em tratamento, bem como recaídas daquelas que já estavam controladas.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), houve um aumento de 47,9% no número de atendimentos psiquiátricos, com casos mais graves e complexos¹.

Portanto, devemos estar preparados para atender a essa demanda, inclusive com a utilização de tecnologias de informação e comunicação, para conseguir alcançar um número maior de pessoas.

¹ <https://revistaabm.com.br/blog/sera-a-quarta-onda-possivel-eclosao-de-transtornos-mentais>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada *Silvia Cristina* - PDT/RO

E, em razão do exposto, **voto pela APROVAÇÃO do PL nº 2.083, de 2020, e de todos os projetos apensados – PL nº 2.375/2020, PL nº 2.955/2020, PL nº 4.548/2020, PL nº 5.252/2020, PL nº 1.359/2021 e PL nº 1.985/2021 –, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.**

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada **SILVIA CRISTINA**
Relatora

2021-9808

Apresentação: 03/08/2021 08:10 - CSSF
PRL 1 CSSF => PL 2083/2020

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210722904800>

Câmara dos Deputados | Anexo IV - Gabinete 524 | CEP 70160-900 - Brasília/DF

Tels (61) 3215-5524/3524 | dep.silviacristina@camara.leg.br



exEdit



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

Apensados: PL nº 2.375/2020, PL nº 2.955/2020, PL nº 4.548/2020, PL nº 5.252/2020, PL nº 1.359/2021 e PL nº 1.985/2021

Cria programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrentes da pandemia de COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrente da pandemia de COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua rede de atenção psicossocial e das unidades de atenção primária à saúde, manterá o programa de atenção à saúde mental para o cuidado das pessoas com sofrimento psíquico causado ou agravado pela pandemia de COVID-19 e das medidas adotadas enfrentamento.

§ 1º O programa terá duração de no mínimo 730 (setecentos e trinta) dias contados a partir o reconhecimento oficial do término da epidemia de COVID-19 no País.

§ 2º Terão prioridade para ingresso neste programa os profissionais de saúde, de estabelecimentos públicos ou privados, que atuam diretamente na assistência aos pacientes com COVID-19, sem prejuízo de outros grupos considerados prioritários pela autoridade de saúde competente.

Art. 3º Fica autorizada a assistência à saúde mental intermediada por tecnologias de informação e comunicação para o cuidado das pessoas atendidas, de forma individual ou em grupo, por este programa.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

Para verificar a assinatura, acesse <https://infuleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210722904800>

Câmara dos Deputados | Anexo IV - Gabinete 524 | CEP 70160-900 - Brasília/DF

Tels (61) 3215-5524/3524 | dep.silviacristina@camara.leg.br





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada *Silvia Cristina* - PDT/RO

Apresentação: 03/08/2021 08:10 - CSSF
PRL 1 CSSF => PL 2083/2020
PRL n.1

§ 1º Cabe ao profissional de saúde responsável pelo atendimento verificar quais pacientes podem ser atendidas de forma remota e quais devem sê-lo de forma presencial, levando em consideração os riscos e benefícios de cada opção.

§ 2º O disposto neste artigo aplica-se também às práticas integrativas e complementares à saúde e às atividades físicas, artísticas ou recreativas.

Art. 4º Os gestores do Sistema Único de Saúde deverão estabelecer as linhas de cuidado para atendimento dos pacientes, tendo em vista os pontos de atenção das redes de atenção à saúde existentes no local.

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

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada **SILVIA CRISTINA**
Relatora

2021-9808



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210722904800>

Câmara dos Deputados | Anexo IV - Gabinete 524 | CEP 70160-900 - Brasília/DF

Tels (61) 3215-5524/3524 | dep.silviacristina@camara.leg.br





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 01/09/2021 17:48 - CSSF
PAR 1 CSSF => PL 2083/2020

PAR n.1

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.083/2020, do PL 2955/2020, do PL 4548/2020, do PL 5252/2020, do PL 1359/2021, do PL 2375/2020 e do PL 1985/2021, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Silvia Cristina.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. - Presidente, Francisco Jr. e Dra. Soraya Manato - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alan Rick, Alexandre Padilha, Aline Gurgel, Benedita da Silva, Carla Dickson, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Chris Tonietto, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Eduardo Costa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Jandira Feghali, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Josivaldo Jp, Juscelino Filho, Leandre, Luciano Ducci, Márcio Labre, Mário Heringer, Marreca Filho, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Osmar Terra, Ossesio Silva, Pastor Sargento Isidório, Professora Dayane Pimentel, Rejane Dias, Ricardo Barros, Robério Monteiro, Roberto de Lucena, Silvia Cristina, Tereza Nelma, Vivi Reis, Adriano do Baldy, Alcides Rodrigues, André Janones, Arlindo Chinaglia, Bibi Nunes, Daniela do Waguinho, Delegado Antônio Furtado, Diego Garcia, Edna Henrique, Fábio Mitidieri, Felício Laterça, Flávia Moraes, Giovani Cherini, Hiran Gonçalves, Jaqueline Cassol, Jhonatan de Jesus, João Campos, José Rocha, Julio Lopes, Lauriete, Liziane Bayer, Lucas Redecker, Luiz Lima, Marco Bertaiolli, Mauro Nazif, Padre João, Professora Dorinha Seabra Rezende, Ricardo Silva, Roberto Alves e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 1 de setembro de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219069013200>

* CD 219069013200 *

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

Apensados: PL nº 2.375/2020, PL nº 2.955/2020, PL nº 4.548/2020, PL nº 5.252/2020, PL nº 1.359/2021 e PL nº 1.985/2021

Apresentação: 08/09/2021 16:17 - CSSF
SBT-A 1 CSSF => PL 2083/2020

SBT-A n.1

Cria programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrentes da pandemia de COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrente da pandemia de COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua rede de atenção psicossocial e das unidades de atenção primária à saúde, manterá o programa de atenção à saúde mental para o cuidado das pessoas com sofrimento psíquico causado ou agravado pela pandemia de COVID-19 e das medidas adotadas enfrentamento.

§ 1º O programa terá duração de no mínimo 730 (setecentos e trinta) dias contados a partir o reconhecimento oficial do término da epidemia de COVID-19 no País.

§ 2º Terão prioridade para ingresso neste programa os profissionais de saúde, de estabelecimentos públicos ou privados, que atuam diretamente na assistência aos pacientes com COVID-19, sem prejuízo de outros grupos considerados prioritários pela autoridade de saúde competente.

Art. 3º Fica autorizada a assistência à saúde mental intermediada por tecnologias de informação e comunicação para o cuidado das pessoas atendidas, de forma individual ou em grupo, por este programa.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214966736700>



§ 1º Cabe ao profissional de saúde responsável pelo atendimento verificar quais pacientes podem ser atendidas de forma remota e quais devem sê-lo de forma presencial, levando em consideração os riscos e benefícios de cada opção.

§ 2º O disposto neste artigo aplica-se também às práticas integrativas e complementares à saúde e às atividades físicas, artísticas ou recreativas.

Art. 4º Os gestores do Sistema Único de Saúde deverão estabelecer as linhas de cuidado para atendimento dos pacientes, tendo em vista os pontos de atenção das redes de atenção à saúde existentes no local.

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

Sala da Comissão, em 1º de setembro de 2021.

Deputado **DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.**
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214966736700>



PROJETO DE LEI N.º 3.139, DE 2021

(Do Sr. Vicentinho)

Dispõe sobre a assistência à saúde mental da pessoa com sofrimento em razão da epidemia de COVID-19.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4548/2020.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. VICENTINHO)

Dispõe sobre a assistência à saúde mental da pessoa com sofrimento em razão da epidemia de COVID-19

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o cuidado da pessoa com sofrimento e transtornos mentais direta ou indiretamente causados pela pandemia de COVID-19.

Art. 2º As Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) deverão ser reorganizadas, na forma desta Lei, para atender a demanda nos locais em que houver aumento significativo da procura por assistência à saúde mental em razão da pandemia de COVID-19.

Art. 3º Os serviços que conformam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) local deverão:

I – adotar as medidas de enfrentamento e de prevenção à COVID-19 nos serviços, com o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), em número suficiente para as trocas necessárias aos profissionais de saúde e usuários, realização de procedimentos padronizados de proteção e cuidados individuais e coletivos descritos em documentos preconizados pelas autoridades sanitárias;

II – adotar protocolos de triagem e de estratificação de risco para priorizar os casos urgentes e possibilitar o acolhimento e atendimento a todos os usuários em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais em razão da pandemia de COVID-19 que procurem ou sejam encaminhados aos serviços de atenção psicossocial;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vicentinho
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219990388900>

III – promover ações de proteção, promoção e assistência à saúde mental nas unidades da atenção primária à saúde, nos estabelecimentos públicos de ensino e na comunidade;

IV – incentivar práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde mental.

§1º Os serviços locais de saúde e de assistência social deverão atuar de forma intersetorial para a identificação de pessoas em situação de vulnerabilidade, em sofrimento psíquico ou acometidas por transtornos mentais, e seu imediato encaminhamento aos serviços de atenção à saúde mental de referência, conforme estabelecido em protocolo de referência e contrarreferência das linhas de cuidado.

§2º Serão considerados prioridades para receber atendimento os casos de depressão com risco de suicídio e de violência doméstica, dentre outros a critério do gestor local do SUS.

Art. 4º O gestor local do Sistema Único de Saúde onde haja demanda por cuidados em saúde mental acima da capacidade de oferta poderá pactuar com outros gestores a realização da assistência em saúde mental a distância.

Art. 5º Os profissionais de saúde envolvidos diretamente nas ações de enfrentamento à COVID-19 poderão solicitar o fracionamento da jornada de trabalho, para períodos de até 6 horas por dia, desde que não haja prejuízo ao atendimento dos doentes.

Parágrafo único. Os gestores locais do Sistema Único de Saúde deverão disponibilizar atividades de prevenção de sofrimento e transtornos mentais e de promoção da saúde mental, presenciais ou a distância, a todos profissionais de saúde envolvidos diretamente nas ações de enfrentamento à COVID-19.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vicentinho
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219990388900>



Este Projeto de Lei tem como objetivo chamar a atenção para a necessidade de reestruturação das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) para cuidados de sofrimento e transtornos mentais direta ou indiretamente causados pela pandemia de COVID-19.

Embora até o momento ainda não haja sinais e sintomas reconhecidamente relacionados à saúde mental dentro do quadro clínico descrito para a COVID-19¹, é de conhecimento geral seu impacto indireto na saúde mental de toda a população, já sendo chamada de “4ª onda da pandemia”².

A situação da saúde mental dos profissionais de saúde que estão atuando contra a COVID-19 é extremamente delicada. Recentemente a imprensa publicou reportagem sobre uma pesquisa que demonstrou haver síndrome de *burnout* em 83% dos profissionais de saúde na linha de frente contra a COVID-19³. E devemos reconhecer que motivos não faltam para isso: trabalhar em condições precárias sem equipamentos de proteção individual (EPI) adequados e em quantidade suficiente, lidar com óbitos diariamente, rotina estressante de trabalho, medo de contrair a doença e morrer, reações de luto pela morte de colegas, dentre outros.

A situação para a população em geral também é preocupante. As medidas de isolamento social, responsável em grande parte por reduzir o número de óbitos pela COVID-19, é uma potencial causa de ansiedade, depressão e de abuso de álcool e de substâncias psicoativas, fazendo aumentar os casos de violência doméstica. A mudança no ritual de luto – que impede a visualização da pessoa falecida, restringe o tempo e a quantidade de

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Guia de vigilância epidemiológica – Emergência de Saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 - Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf.

² CORREIO BRAZILIENSE. Problemas na saúde mental são a 4ª onda da pandemia [online]. Publicação: 06/09/2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/09/4873616-a-quarta-onda.html>.

³ EXTRA. Pesquisa revela que síndrome de 'burnout' atinge 83% dos profissionais de saúde na linha de frente contra a Covid-19 [online]. Publicação: 06/09/2020. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/coronavirus/pesquisa-revela-que-sindrome-de-burnout-atinge-83-dos-profissionais-de-saude-na-linha-de-frente-contracovid-19-24627148.html>.
<https://extra.globo.com/noticias/coronavirus/pesquisa-revela-que-sindrome-de-burnout-atinge-83-dos-profissionais-de-saude-na-linha-de-frente-contracovid-19-24627148.html>.



peças no velório – pode levar a quadros de luto patológico nas peças enlutadas. A intensidade das vivências emocionais deste período sugere grande probabilidade de aumento dos quadros de transtorno de estresse pós-traumático. O aumento de suicídios tem sido computado em vários países durante a pandemia e este é mais um motivo que justifica um aprofundamento do cuidado em saúde mental de profissionais e população em geral com o planejamento de ações de prevenção ao suicídio.

Também não é possível deixar de mencionar os casos de interrupção do cuidado em saúde mental em razão das medidas restritivas de circulação de pessoas, afetando o tratamento de pessoas com doenças neuropsiquiátricas e dependência de álcool e drogas.

Por fim, cabe mencionar o caso das crianças que também sofrem com o impacto da pandemia, pela morte de pessoas que lhes são próximas, pelas medidas de isolamento social, quebra de rotinas ou mesmo a percepção de alteração de humor das pessoas com quem convive. É preciso ressaltar que quanto mais nova a criança, menor a possibilidade de verbalizar o que sente, sendo necessário procurar por sinais de alerta, distúrbios do sono ou na alimentação.

Entendemos que estamos trabalhando com uma situação bastante ampla em termos de assistência à saúde mental, havendo locais com reduzido número de profissionais o que dificulta muito a elaboração e principalmente a execução de políticas públicas nessa área, por isso o principal objetivo deste projeto de lei é permitir a reorganização do sistema, estabelecendo prioridades.

Certo da importância desta matéria, peço a meus nobres Pares seu apoio para aprovação deste Projeto de Lei

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado VICENTINHO



2020-11572

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vicentino

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219990388900>



PROJETO DE LEI N.º 3.973, DE 2021

(Do Sr. Alexandre Frota)

Autoriza o Ministério da Saúde a criar o Programa de Saúde Emocional e Mental para as vítimas da Covid 19 e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2083/2020.



PROJETO DE LEI Nº DE 2021

(Deputado Alexandre Frota)

Autoriza o Ministério da Saúde a criar o Programa de Saúde Emocional e Mental para as vítimas da Covid 19 e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Artigo 1º - Fica autorizado o Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, criar o Programa de Saúde Emocional as Vítimas da Covid-19,

Artigo 2º - O Programa de Saúde Emocional as Vítimas da Covid-19 tem como objetivos:

I - oferecer apoio psicológico aos pacientes com sequelas da Covid-19;

II - propiciar amparo psicológico aos familiares que vivenciam o luto pela perda de parentes, vítimas da Covid-19;

III - disponibilizar suporte psicológico as pessoas e familiares que sofrem com as consequências da crise econômica gerada pela pandemia da Covid-19.

Artigo 3º - O atendimento psicológico poderá ser realizado de forma virtual ou presencial, a critério do Ministério da Saúde.

Art. 4º - As despesas decorrentes desta Lei serão oriundas do orçamento anual da União, suplementadas se necessário.

Artigo 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação





JUSTIFICATIVA

Um evento inesperado, que transformou a vida de milhões de pessoas. A pandemia causada pela Covid-19 provocou inúmeras mudanças na vida profissional, emocional e social das pessoas.

Uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul procurou identificar e compreender os efeitos da pandemia na saúde mental dos gaúchos foi o objetivo da pesquisa desenvolvida por [estudantes do curso de Psicologia](#) da Universidade de Passo Fundo (UPF), na disciplina Pesquisa em Psicologia. O projeto de pesquisa " **Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos gaúchos**" foi orientado pela professora Dra. Maristela Piva.

Conforme a professora, a pandemia apresentou situações até então desconhecidas, como o isolamento social, a suspensão de atividades escolares e profissionais e o trabalho remoto, o que acabou afetando a sociedade como um todo. “A pesquisa buscou conhecer os efeitos da pandemia na saúde mental da população do Rio Grande do Sul. Realizamos um estudo quantitativo, com design de levantamento, objetivando uma pesquisa descritiva. O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da UPF”, contou a professora.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário no Formulário Google e ocorreu de 20 de agosto à 20 de outubro de 2020. A amostra reuniu 1359 pessoas, maiores de 18 anos, residentes no RS.

Portanto é de se considerar que a pandemia vitimou psicologicamente todos os brasileiros, como resultado da pesquisa acima esplanada.

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Alexandre Frota – PSDB/SP

Sala das Sessões em, de novembro de 2021

Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP

Apresentação: 10/11/2021 11:02 - Mesa

PL n.3973/2021



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215929999700>
Câmara dos Deputados - Anexo IV – 2º andar – Gabinete 216 - 70160-900 Brasília –DF - Tel (61) 3215-5216
dep.alexandrefrota@camara.leg.br



COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

(APENSADOS: PL Nº 2.375, DE 2020, PL Nº 2.955, DE 2020, PL Nº 4.548, DE 2020, PL Nº 5.252, DE 2020, PL Nº 1.359, DE 2021, PL Nº 1.985, DE 2021, PL Nº 3.139, DE 2021, E PL Nº 3.973, DE 2021)

Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

Autor: SENADO FEDERAL – ACIR GURGACZ

Relator: Deputado EDUARDO BISMARCK

I - RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria SENADO FEDERAL cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

Segundo a proposta, o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua rede de atenção psicossocial e das unidades básicas de saúde, manterá programa de atenção à saúde mental para enfrentamento das afecções decorrentes da pandemia de covid-19 ou por ela potencializadas. O programa deverá se estender por, no mínimo, 730 (setecentos e trinta) dias após o término da pandemia de covid-19 no País, conforme reconhecido oficialmente pela autoridade sanitária federal.

O projeto determina ainda que a União destinará recursos para os fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao programa, considerando os parâmetros e as normas estipulados pela Comissão Intergestores Tripartite.

Ao projeto principal foram apensados:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Bismarck
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225416226900>

- PL nº 2.375/2020, de autoria da Deputada Shéridan, que acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para disponibilizar o atendimento remoto, na atenção em saúde mental, durante a epidemia de COVID-19, tendo em vista os impactos psicológicos das medidas de isolamento e quarentena adotadas.

- PL nº 2.955/2020, de autoria do Deputado Bira do Pindaré, que acrescenta o § 8º-A ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para incluir a disponibilização serviços de atenção psicossociais aos profissionais de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da COVID-19.

- PL nº 4.548/2020, de autoria do Deputado Bosco Costa, que institui a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19.

- PL nº 5.252/2020, de autoria do Deputado Célio Silveira, que acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para incluir no rol de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19 a realização de exame psicológico, a fim de prevenir, acompanhar e tratar possíveis efeitos psicológicos maléficos causados pela doença.

- PL nº 1.359/2021, de autoria da Deputada Rejane Dias, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde, para assegurar os direitos básicos a saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia do CORONAVÍRUS - COVID-19.

- PL nº 1.985/2021, de autoria do Deputado Júnior Mano, que cria Programa de Assistência Psicossocial para Crianças no âmbito do Sistema Único de Saúde que seja prestada atenção psicossocial infantil no período pós-pandemia de Covid-19.

- PL nº 3.139/2021, de autoria do Deputado Vicentinho, que dispõe sobre a assistência à saúde mental da pessoa com sofrimento em razão da epidemia de COVID-19.



- PL nº 3.973/2021, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que autoriza o Ministério da Saúde a criar o Programa de Saúde Emocional e Mental para as vítimas da Covid 19 e dá outras providências.

O projeto tramita em regime de Prioridade (art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), o projeto foi aprovado na forma de substitutivo, que mantém a instituição do programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrente da pandemia junto à rede de atenção psicossocial e das unidades de atenção primária à saúde existentes e suprime a previsão de destinação de recursos federais para manutenção específica do programa.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

É o relatório.

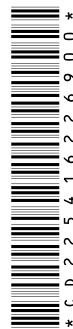
II - VOTO DO RELATOR

O RICD (arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação – NI/CFT definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

Constitucionalmente, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Bismarck
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225416226900>



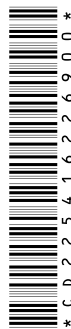
redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (cf. art. 196 da Constituição). Constituindo as ações e serviços públicos de saúde um sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (art. 198 da Constituição).

Portanto, o atendimento em saúde mental pretendido já integra os serviços e ações de saúde prestados permanentemente no âmbito do SUS, que dispõe de rede estruturada de atenção à saúde mental para responder à situação de agravamento dos problemas mentais na população em decorrência da pandemia. Ainda nesse sentido, importa destacar que, no âmbito federal, se verifica a destinação de recursos para estruturação de serviços dessa natureza, custeio de serviços afetos à saúde mental e informatização de sistemas de saúde.

Todavia, como se observa nos arts. 1º e 2º do Projeto, pretende-se ampliar a obrigação legal de execução já existente por período superior a dois exercícios e determinar que a União efetue repasses específicos para os fundos de saúde locais que aderirem ao novo programa.

Com tais disposições, entendemos que a proposta enseja gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do que dispõe art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido da LRF, o art. 125 da LDO para 2021 e o art. 124 da LDO para 2022 determinam que as proposições legislativas e as



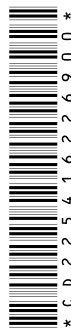
suas emendas “direta ou indiretamente, importem ou autorizem redução de receita ou aumento de despesa da União deverão ser instruídas com demonstrativo do impacto orçamentário- financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes”.

Por fim, e não menos relevante, cumpre destacar que a promulgação da Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional a disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.

Ainda em relação à conformidade orçamentária e financeira, o art. 126, II, da LDO 2021 e o 125, II, da LDO 2022, determinam que, no caso de a proposta ensejar aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, deverá estar acompanhada de medidas de compensação, no exercício em que entre em vigor e nos dois exercícios subsequentes, por meio do aumento de receita, proveniente de elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição, ou da redução permanente de despesas.

Em se considerando a criação ou majoração de serviços da Seguridade Social, o aspecto é reforçado por dispositivos constitucionais, que exigem a indicação de fonte para cobertura integral dos serviços de saúde a serem majorados, como prevê o § 5º do art. 195.

O não atendimento de tais aspectos enseja incompatibilidade e inadequação da proposta. Entretanto, consideramos que o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família sanou os citados óbices, ao suprimir a previsão de nova destinação de recursos federais aos entes federados para manutenção específica do programa, que continua a ser oferecido pelo SUS a partir da rede de atenção psicossocial e das unidades de atenção primária à saúde existentes.



Como mencionado, as atividades previstas no presente projeto, voltadas à saúde mental, constam do orçamento federal e são pertinentes às diretrizes, programas e objetivos do PPA 2020-2023. Dessa forma, não vislumbramos incompatibilidade ou inadequação em relação ao Plano Plurianual e à Lei Orçamentária Anual.

Os Projetos de Lei nº 4.548, de 2020, nº 5.252, de 2020, nº 1.359, de 2021, e nº 1.985, de 2021, instituem política de atenção à saúde mental de vítimas e familiares de vítimas da Covid-19, incluem a realização de exame psicológico na relação de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19, asseguram direitos básicos a saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia da Covid-19 ou criam programa de assistência psicossocial para crianças no âmbito do SUS.

Portanto, normatizam ou especificam atribuições e responsabilidades estatais junto ao Sistema de Saúde, sem propriamente criarem novas despesas; ou seja, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Ainda que se argumente que o projeto pode demandar algum tipo de dispêndio por parte do Governo Federal, o projeto não atribui dados objetivos para a execução, cabendo ao Poder Executivo tão somente adotar iniciativas adequadas à sua capacidade de comprometimento orçamentário e financeiro.

Por sua vez, assim como o projeto principal, o PL nº 2.375, de 2020, o PL nº 2.955, de 2020, e o PL nº 3.139, de 2021, criam novas despesas ao determinarem que seja garantido canal para atendimento remoto, por chamada de voz ou vídeo e voz, para atenção em saúde mental ou preverem que todos os estabelecimentos de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento contra a COVID-19 deverão disponibilizar aos profissionais de saúde serviços de atenção psicossocial, com atividades individuais ou coletivas.

De forma semelhante, o PL nº 3.973, de 2021, cria o Programa de Saúde Emocional as Vítimas da Covid-19 e atribui os gastos exclusivamente à União.



Entretanto, entendemos que as observações afetas ao projeto principal se aplicam a tais apensados e, de igual forma, são sanados pelo Substitutivo da CSSF.

Diante de todo o exposto, votamos pela:

I – não implicação em aumento ou diminuição de despesas ou receitas públicas dos Projetos de Lei nº 4.548, de 2020, nº 5.252, de 2020, nº 1.359, de 2021, e nº 1.985, de 2021.

II - compatibilidade e adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 2.083 de 2020, e dos apensados PL nº 2.375, de 2020, PL nº 2.955, de 2020, PL nº 3.139, de 2021, e PL nº 3.973, de 2021, desde que aprovados na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); e

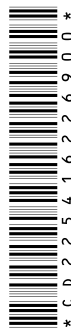
III - compatibilidade e adequação orçamentária e financeira do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

Sala da Comissão, em de de 2022.

Deputado EDUARDO BISMARCK
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Bismarck
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225416226900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 2.083/2020, e dos PLs nºs 2.375/2020, 2.955/2020, 3.139/2021, e 3.973/2021, apensados, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família; e pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária dos PLs nºs 4.548/2020, 5.252/2020, 1.359/2021, e 1.985/2021, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Bismarck.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Marco Bertaiolli - Presidente, Eduardo Cury e Pedro Paulo - Vice-Presidentes, Afonso Florence, Alexis Fonteyne, Capitão Alberto Neto, Chiquinho Brazão, Enio Verri, Felipe Rigoni, Fernando Monteiro, Flávio Nogueira, Gilberto Abramo, Joice Hasselmann, Júlio Cesar, Luis Miranda, Luiz Lima, Marlon Santos, Mauro Benevides Filho, Newton Cardoso Jr, Sanderson, Vermelho, Walter Alves, Aelton Freitas, Denis Bezerra, Eduardo Bismarck, Eli Corrêa Filho, Elias Vaz, Evair Vieira de Melo, General Peternelli, Guiga Peixoto, Márcio Labre, Maurício Dziedricki, Paula Belmonte, Paulo Ganime, Sergio Souza, Vitor Lippi e Zé Silva.

Sala da Comissão, em 8 de junho de 2022.

Deputado MARCO BERTAIOLLI
Presidente





COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

Apensados: PL nº 2.375/2020, PL nº 2.955/2020, PL nº 4.548/2020, PL nº 5.252/2020, PL nº 1.359/2021, PL nº 1.985/2021, PL nº 3.139/2021 e PL nº 3.973/2021

Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

Autor: SENADO FEDERAL - ACIR GURGACZ

Relatora: Deputada DELEGADA KATARINA

I - RELATÓRIO

Veio à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania o Projeto de Lei nº 2.083, de 2020, originário do Senado Federal, onde teve a autoria do Senador Acir Gurgacz, que cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19.

Segundo a proposta, o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua rede de atenção psicossocial e das unidades básicas de saúde, manterá programa de atenção à saúde mental para enfrentamento das afecções decorrentes da pandemia de covid-19 ou por ela potencializadas; priorizando, sempre que possível, o atendimento virtual. O programa deverá se estender por, no mínimo, 730 (setecentos e trinta) dias após o término da pandemia de covid-19 no País, conforme reconhecido oficialmente pela autoridade sanitária federal.

O projeto determina ainda que a União destinará recursos para os fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao programa, considerando os parâmetros e as normas estipulados pela Comissão Intergestores Tripartite.



Ao projeto principal foram apensados:

- PL nº 2.375/2020, de autoria da Deputada Shéridan, que “acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para disponibilizar o atendimento remoto, na atenção em saúde mental, durante a epidemia de COVID-19, tendo em vista os impactos psicológicos das medidas de isolamento e quarentena adotadas”;

- PL nº 2.955/2020, de autoria do Deputado Bira do Pindaré, que “acrescenta o § 8º-A ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para incluir a disponibilização serviços de atenção psicossociais aos profissionais de saúde envolvidos nas ações para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da COVID-19”;

- PL nº 4.548/2020, de autoria do Deputado Bosco Costa, que “institui a Política de Atenção à Saúde Mental das Vítimas e dos Familiares de Vítimas da COVID-19”;

- PL nº 5.252/2020, de autoria do Deputado Célio Silveira, que “acrescenta o inciso IV ao § 2º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para incluir no rol de direitos das pessoas afetadas pela Covid-19 a realização de exame psicológico, a fim de prevenir, acompanhar e tratar possíveis efeitos psicológicos maléficos causados pela doença”;

- PL nº 1.359/2021, de autoria da Deputada Rejane Dias, que “altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde, para assegurar os direitos básicos a saúde mental, psicossocial e neurológica provocados pela pandemia do CORONAVÍRUS - COVID-19”;

- PL nº 1.985/2021, de autoria do Deputado Júnior Mano, que “cria Programa de Assistência Psicossocial para Crianças no âmbito do Sistema Único de Saúde que seja prestada atenção psicossocial infantil no período pós-pandemia de Covid-19”;

- PL nº 3.139/2021, de autoria do Deputado Vicentinho, que “dispõe sobre a assistência à saúde mental da pessoa com sofrimento em razão da epidemia de COVID-19”; e



- PL nº 3.973/2021, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que “autoriza o Ministério da Saúde a criar o Programa de Saúde Emocional e Mental para as vítimas da Covid 19 e dá outras providências”.

O projeto tramita em regime de Prioridade (art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), os PLs nºs 2.083/2020, PL 2.375/2020, 2.955/2020, 4.548/2020, 5.252/2020, 1.359/2021, e 1.985/2021 foram aprovados na forma de substitutivo, que mantém a instituição do programa de cuidado às pessoas com sofrimento psíquico decorrente da pandemia junto à rede de atenção psicossocial e das unidades de atenção primária à saúde existentes e suprime a previsão de destinação de recursos federais para manutenção específica do programa.

Já a Comissão de Finanças e Tributação se manifestou no sentido da:

I – não implicação em aumento ou diminuição de despesas ou receitas públicas dos Projetos de Lei nºs 4.548, de 2020, 5.252, de 2020, 1.359, de 2021, e 1.985, de 2021;

II - compatibilidade e adequação orçamentária e financeira dos Projetos de Lei nºs 2.083 de 2020, 2.375, de 2020, 2.955, de 2020, 3.139, de 2021, e PL nº 3.973, de 2021, desde que aprovados na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); e

III - compatibilidade e adequação orçamentária e financeira do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA



Cumprida à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos regimentais, pronunciar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.083, de 2020, bem como de seus apensados e do substitutivo aprovado na primeira comissão de mérito (Comissão de Seguridade Social e Família). Ou seja, não nos cabe aqui discutirmos o mérito da proposição em tela.

Passamos, pois à análise da constitucionalidade da proposição, cuidando-se, inicialmente, dos aspectos formais da matéria.

A proposição principal foi apresentada no Senado Federal, funcionando a Câmara dos Deputados como câmara revisora nos termos previstos no art. 65 da Constituição Federal.

Conforme estabelece a Constituição da República, art. 23, incisos II, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal cuidar concorrentemente da “saúde e assistência pública”.

Ademais, a Constituição Federal em seu Título VIII – Da Ordem Social – mais especificamente em seu art. 196 declara que, *in verbis*:

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

Não há dúvida que a Criação do programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19 se enquadra no quadro normativo constitucional acima exposto.

Quanto aos aspectos concernentes à iniciativa legislativa parlamentar, nada há que desabone a proposição, já que a matéria versada não se inclui no rol dos temas reservados ao Presidente da República (art. 61, §1º, da Constituição Federal) órgão ou agente específico, constituindo-se assim em tema de iniciativa geral. Sendo de iniciativa, perfeitamente acessível aos parlamentares (arts. 44, *caput* e 48 da Const. Fed.)



Restam, portanto, obedecidas as regras constitucionais materiais e formais referentes à competência legislativa.

No que tange ao exame de juridicidade, nada macula as proposições em exame, as quais inovam o ordenamento jurídico e respeitam os princípios gerais do Direito.

O mesmo deve ser dito quanto à técnica legislativa.

Friso, por oportuno, que a Covid-19 continua a assolar o mundo, ainda que em constante redução. Entretanto, em caráter inverso, os efeitos decorrentes da contaminação pela coronavírus, sejam eles físicos ou psicológicos, se mostram em constante crescente.

Destarte, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.083, de 2020, e de seus apensados PL nº 2.375, de 2020, PL nº 2.955, de 2020, PL nº 4.548 de 2020, PL nº 5.252 de 2020, PL nº 1.359 de 2021, PL nº 1.985 de 2021, PL nº 3.139 de 2021 e PL nº 3.973 de 2021, bem como do substitutivo da então Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputada DELEGADA KATARINA
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 2.083, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.083/2020, dos Projetos de Lei nºs 2.955/2020, 4.548/2020, 5.252/2020, 1.359/2021, 3.139/2021, 2.375/2020, 1.985/2021 e 3.973/2021, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Delegada Katarina.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rui Falcão - Presidente, Afonso Motta, Alencar Santana, Alex Manente, Alfredo Gaspar, André Janones, Arthur Oliveira Maia, Átila Lira, Bacelar, Capitão Augusto, Caroline de Toni, Cobalchini, Coronel Fernanda, Covatti Filho, Dal Barreto, Dani Cunha, Delegada Katarina, Delegado Éder Mauro, Delegado Marcelo Freitas, Delegado Ramagem, Deltan Dallagnol, Diego Coronel, Dr. Victor Linhalis, Dra. Alessandra Haber, Duarte, Fausto Santos Jr., Felipe Francischini, Flávio Nogueira, Gerlen Diniz, Gervásio Maia, Helder Salomão, João Leão, Jorge Goetten, José Guimarães, Juarez Costa, Julia Zanatta, Lafayette de Andrada, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marcos Tavares, Maria Arraes, Mendonça Filho, Patrus Ananias, Paulo Magalhães, Pr. Marco Feliciano, Roberto Duarte, Robinson Faria, Rosângela Moro, Rosângela Reis, Sâmia Bomfim, Tarcísio Motta, Zé Haroldo Cathedral, Alberto Fraga, Aluisio Mendes, Amanda Gentil, Antonio Carlos Rodrigues, Aureo Ribeiro, Cabo Gilberto Silva, Capitão Alberto Neto, Carlos Veras, Charles Fernandes, Chico Alencar, Chris Tonietto, Danilo Forte, Diego Garcia, Eduardo Bismarck, Gilson Marques, Gleisi Hoffmann, Kim Kataguirí, Laura Carneiro, Lázaro Botelho, Lindbergh Farias, Lucas Redecker, Luiz Gastão, Marangoni, Marcelo Moraes, Marcos Pollon, Mauricio Marcon, Miguel Ângelo, Nicoletti, Pastor Eurico, Pedro Aihara, Pedro Campos, Pedro Lupion, Reginaldo Lopes, Ricardo Ayres, Rubens Otoni, Silas Câmara e Yandra Moura.



Sala da Comissão, em 2 de maio de 2023.

Deputado RUI FALCÃO
Presidente

Apresentação: 09/05/2023 10:18:03.177 - CCJC

PAR 1/0

PAR n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rui Falcão

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura90hara.leg.br/CD233535372000>



* CD 233535372000 *