



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 119-C, DE 2019

(Da Sra. Renata Abreu)

Inclui a alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da Mulher; tendo parecer: da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. MARRECA FILHO); da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, nos termos do substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher (relator: DEP. LUIZ LIMA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, com substitutivo, e do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher (relator: DEP. ORLANDO SILVA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

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

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

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

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O inciso I do artigo 6º da Lei 8.080/90, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º
 I –

 e) de ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde:
 1 - Mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica; abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção; DST/HIV/Aids; • Violência doméstica e sexual;
 2 - A saúde de mulheres adolescentes;
 3 - Saúde da mulher no climatério/menopausa;
 4 - Saúde mental e gênero-Doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico; • Saúde das mulheres negras;
 5 - Saúde das mulheres indígenas;
 6 - Saúde das mulheres lésbicas;
 7 - Saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;
 8 - Saúde das mulheres em situação de prisão.

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

JUSTIFICAÇÃO

Esta proposição consiste na reapresentação do Projeto de Lei nº 3901/2015, de autoria do ex-deputado federal Celso Jacob. Arquivou-se a citada proposição ao final da 55ª Legislatura, conforme o art. 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Todavia, esse projeto mantém-se politicamente conveniente e oportuno, como se pode concluir de sua justificativa:

“... Há algumas décadas, a assistência e o atendimento à mulher restringiam-se “à saúde materna ou à ausência de enfermidade associada ao processo de reprodução biológica”. Com o avanço dos debates em torno dos direitos das mulheres, a PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher, também passou a considerar a desigualdade de gênero como fator e grande impacto sobre as condições da saúde da mulher e que, portanto, precisa ser considerada, tanto na análise das ações no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde) como dentro das diretrizes e princípios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) para esta parcela da população.

O que se deseja com a inclusão desta alínea é ampliar o leque de ações, até então focadas na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, para incluir outros aspectos relevantes da saúde da população feminina, tais como a assistência às doenças ginecológicas prevalentes, a prevenção, a detecção e o tratamento do câncer de colo uterino e de mama, a assistência ao climatério, a assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual, os direitos sexuais e reprodutivos e a promoção da atenção à saúde de segmentos específicos da população feminina.

Estamos certos de que incluir este item no rol já existente e deixar que fique ao arbítrio da interpretação do juiz, como o mecanismo de dar mais segurança jurídica e de aproximar o julgador ao caso em tela, evitando a aplicação da subjetividade quando do surgimento do problema. Além disso, a medida tem o valor simbólico de constituir o reconhecimento oficial dessa manifestação como parte dos direitos fundamentais feminino. ...”.

Concordando com os argumentos apresentados nessa justificativa, submetemos novamente a matéria ao Congresso Nacional, com esperança de sua aprovação nesta legislatura.

Sala das Sessões, 4 de fevereiro de 2019.

Dep. Renata Abreu
Podemos/SP

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

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.

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

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
 - II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
 - III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
 - IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
 - V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
 - VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
 - VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
 - VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
 - IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
 - X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
 - XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:
- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
 - II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- § 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- § 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:
- I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
 - II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
 - III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
 - IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
 - V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os

resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

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

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

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

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII - participação da comunidade;

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

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

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

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

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

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

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

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. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017\)](#)

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

I - RELATÓRIO

O projeto de lei sob análise pretende incluir alínea e) no inciso I do artigo 6º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. O texto inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde “ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde”. A seguir, as enumera:

“- Mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica; abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção; DST/HIV/Aids;

- Violência doméstica e sexual;
- A saúde de mulheres adolescentes;
- Saúde da mulher no climatério/menopausa;
- Saúde mental e gênero;
- Doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico;
- Saúde das mulheres negras;
- Saúde das mulheres indígenas;
- Saúde das mulheres lésbicas;
- Saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;
- Saúde das mulheres em situação de prisão.”

A Autora justifica a relevância da proposição, que é reapresentação de iniciativa arquivada ao final da última legislatura, por considerar que ela amplia as ações voltadas para a diversidade de demandas das mulheres e confere segurança jurídica para exigir os atendimentos. Chama a atenção para a desigualdade de gênero e para o progresso no cuidado com a saúde feminina alcançado há mais de três décadas, quando se implementou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher e subsequentemente, a Política Nacional correspondente.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. Devem analisar a proposta em seguida as Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

A conquista do direito à integralidade da atenção à saúde da mulher em todas as fases de sua vida é um marco na saúde pública brasileira. O reconhecimento da mulher como um ser que apresenta inúmeras demandas específicas, que excedem em muito o ciclo gravídico-puerperal, fez com que as ações de saúde passassem a contemplar desde os cuidados com a reprodução, concepção e anticoncepção, até o cuidado com agravos mais prevalentes, inclusive doenças crônico-degenerativas, como prevenção de cânceres de mama e colo de útero, por exemplo.

É evidente que a preocupação da Autora, de assegurar a humanização no atendimento à saúde das mulheres é extremamente relevante. Vemos que, a despeito de estar instituída a Política Nacional de Humanização, HumanizaSUS, não há menção alguma no texto das leis vigentes da esfera sanitária que ressalte essa importantíssima diretriz.

Em sendo notada essa grave lacuna, acreditamos ser indispensável corrigi-la. Assim, o primeiro pensamento seria explicitar a diretriz da abordagem humanizada para todos os pacientes atendidos no âmbito do Sistema Único de Saúde, não somente mulheres, mas homens, crianças, transexuais, jovens, idosos, sem exceção. Assinalamos que as iniciativas de humanização estabelecidas em normas infralegais enfatizam a defesa dos direitos dos usuários, a valorização dos trabalhadores de saúde e as estratégias de acolhimento com escuta qualificada.

Em segundo lugar, vemos já que está previsto no texto da Lei Orgânica da Saúde, art. 7º, atendimento específico tanto para mulheres quanto para as vítimas de violência, grifamos:

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.

Ao nosso sentir, o que está garantido na Lei, “atendimento específico e especializado”, é um conceito bem mais abrangente que insculpir no texto da lei uma lista de situações. Além disso, é coerente com o preceito de atenção integral à saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde. Seria impossível enumerar todas as possibilidades de agravos que podem acometer as pessoas. O risco de excluir alguma e negar direitos é muito grande. Por exemplo, podemos constatar que o projeto não menciona mulheres asiáticas ou brancas, nem as com deficiências ou idosas. Enfim, em virtude de sempre provocarem o efeito contrário, de exclusão, ao invés de incluir, as enumerações não são boas alternativas para o texto das leis.

Seguindo esse raciocínio, optamos por oferecer substitutivo à proposta, que determina claramente, no texto da Lei 8.080, que o princípio da humanização permeie todas as ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, deixando de ser cláusula unicamente infralegal. Acreditamos que, justamente por ter caráter abrangente, a alteração vai consolidar a adoção deste princípio para toda a população brasileira e beneficiar, além de todas as mulheres e suas patologias, crianças, famílias e todos os demais grupos.

Nosso voto, portanto, é pela aprovação do Projeto de Lei 119, de 2019, nos termos do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2019.

Deputado MARRECA FILHO
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 119, DE 2019

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” para estabelecer a humanização como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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 a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” para estabelecer a humanização como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º. O art. 7º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso II-A:

“Art. 7º.....

II-A – atenção humanizada;

.....(NR)

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

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2019.

Deputado MARRECA FILHO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com substitutivo, o Projeto de Lei nº 119/2019, nos termos do parecer do relator, Deputado Marreca Filho.

Estiveram presentes as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Luisa Canziani - Presidente, Emanuel Pinheiro Neto - Vice-Presidente, Daniela do Waguinho, Diego Garcia, Elcione Barbalho, Flávia Arruda, Flordelis, Major Fabiana, Marreca Filho, Rosana Valle, Rose Modesto, Sâmia Bomfim, Tabata Amaral, Bia Cavassa, Celina Leão, Chris Tonietto, Margarete Coelho, Renata Abreu, Tereza Nelma e Vilson da Fetaemg.

Sala da Comissão, em 12 de junho de 2019.

Deputada LUISA CANZIANI
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER AO PROJETO DE LEI Nº 119 DE 2019

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” para estabelecer a humanização como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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 a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” para estabelecer a humanização como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º. O art. 7º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso II-A:

“Art. 7º.....

II-A – atenção humanizada;

.....(NR)

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

Sala da Comissão, em 12 de junho de 2019.

Deputada LUÍSA CANZIANI
Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A proposta pretende inserir no inciso I do art. 6º da Lei Orgânica de Saúde, que trata do campo de ação do Sistema Único de Saúde (SUS), a enumeração de situações nas quais deve ser garantida atenção humanizada às mulheres. Assim, define:

Mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica; abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção;
 DST/HIV/Aids;
 Violência doméstica e sexual;
 A saúde de mulheres adolescentes;
 Saúde da mulher no climatério/menopausa;
 Saúde mental e gênero;
 Doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico;
 Saúde das mulheres negras;
 Saúde das mulheres indígenas;
 Saúde das mulheres lésbicas;
 Saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;
 Saúde das mulheres em situação de prisão.

A justificação salienta a relevância da reapresentação da proposta anteriormente arquivada em virtude da importância de reconhecer as diversas demandas de saúde da população feminina, que ultrapassam as questões restritas à gravidez, parto e puerpério. Salienta que o enfoque de humanização foi adotado pelas ações do Sistema Único de Saúde desde a implementação do PAISM, na década de 80. A intenção é facilitar a decisão dos juízes em situações de litígio.

A proposta foi aprovada com substitutivo pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher. Em nossa Comissão não foram apresentadas emendas. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

A despeito de compreendermos a preocupação com o atendimento integral à saúde da mulher, consideramos que a proposta não será capaz de atingir seu propósito. Observando a lista que propõe, podemos ver de pronto que exclui, por exemplo, mulheres brancas, mulheres residentes em áreas urbanas, mulheres com deficiência ou mulheres em situação de rua, mulheres pós-menopausa ou idosas. Por outro lado, não faz sentido, considerando o preceito constitucional de igualdade de todos, privilegiar o grupo de mulheres especificado e negar aos homens (e ao restante das mulheres não mencionadas) a atenção humanizada a que também fazem jus.

Assim, enumerações são extremamente perigosas no texto da lei porque dificilmente serão exaustivas. Sempre haverá exceções que não foram contempladas. Isso traz o perigo de, pensando-se em ampliar o acesso justo, aprofundar as desigualdades.

Na verdade, o caráter genérico da lei tem esse objetivo: facilitar a caracterização de situações particulares permitindo que sejam encaixadas em conceitos mais amplos.

Como menciona a Autora, o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem dado ênfase à integralidade da atenção e as normas em vigor na esfera do SUS buscam diminuir as desigualdades de gênero.

No entanto, como proposto, acreditamos que o projeto não apresenta inovação. Ao contrário, pode trazer prejuízos para os cidadãos e confusão para o ordenamento jurídico da saúde.

Para sanar este problema, o substitutivo apresentado pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher oferece alternativa bastante interessante. Ao ponderar, no mesmo sentido que nos ocorre, que o texto legal deve ser abrangente, ressalta a importantíssima diretriz de humanização que, a despeito de integrar as políticas públicas, não se encontra mencionada de forma expressa na legislação da esfera sanitária. Assim, enfatizar a humanização como princípio norteador da atenção prestada no Sistema Único de Saúde é extremamente positivo e beneficiará a todos os usuários, sem distinção.

Dessa maneira, manifestamos o voto pela aprovação do Projeto de Lei 119, de 2019, nos termos do substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2019.

Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 119/2019, nos termos do substitutivo adotado pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Lima.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Alexandre Serfiotis e Marx Beltrão - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alexandre Padilha, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Boca Aberta, Carmen Zanotto, Celina Leão, Célio Silveira, Darcísio Perondi, Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr., Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Soraya Manato, Eduardo Barbosa, Eduardo Braide, Eduardo Costa, Enéias Reis, Fernanda Melchionna, Jorge Solla, Leandre, Liziane Bayer, Luciano Ducci, Miguel Lombardi, Olival Marques, Ossesio Silva, Pastor Sargento Isidório, Patricia Ferraz, Pedro Westphalen, Roberto de Lucena, Rodrigo Coelho, Silvia Cristina, Alan Rick, Alcides Rodrigues, Arlindo Chinaglia, Chico D'Angelo, Chris Tonietto, Daniela do Waguinho, Diego Garcia, Dr. Leonardo, Fábio Mitidieri, João Roma, Júnior Ferrari, Marcio Alvino, Otto Alencar Filho, Pr. Marco Feliciano, Professor Alcides, Professora Dorinha Seabra Rezende, Santini e Sergio Vidigal.

Sala da Comissão, em 17 de dezembro de 2019.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 119, DE 2019

Inclui a alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da Mulher.

Autora: Deputada RENATA ABREU

Relator: Deputado ORLANDO SILVA

I - RELATÓRIO

A proposição em epígrafe dá nova redação ao inciso I do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da mulher.

Incluem-se no campo de atuação do SUS as seguintes ações que envolvam a saúde da mulher: (a) mortalidade materna, abrangendo precariedade da atenção obstétrica, abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção, DST/HIV/Aids e violência doméstica e sexual; (b) saúde de mulheres adolescentes; (c) saúde da mulher no climatério/menopausa; (d) saúde mental e gênero, doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico; (e) saúde das mulheres negras; (f) saúde das mulheres indígenas; (g) saúde das mulheres lésbicas; (h) saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural; e (i) saúde das mulheres em situação de prisão.

Justificando sua iniciativa, o autor destaca que o objetivo do projeto é incluir na lei “outros aspectos relevantes da saúde da população



feminina”, explicitando direitos que hoje ficam submetidos à discricção do Judiciário, por falta de previsão normativa.

A proposição foi distribuída à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, à Comissão de Seguridade Social e Família e a este colegiado, estando sujeita à apreciação conclusiva, em regime de tramitação ordinária.

No âmbito das comissões temáticas, o projeto recebeu parecer pela aprovação, com Substitutivo, na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, e pela aprovação, nos termos do Substitutivo da CDDM, na Comissão de Seguridade Social e Família.

O Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher inova radicalmente no texto proposto e determina a inclusão do inciso II-A no art. 7º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, considerando como princípio do SUS a “atenção humanizada”.

Esgotado o prazo regimental de cinco sessões, não foram oferecidas emendas ao projeto, conforme atesta a Secretaria desta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Compete à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do art. 32, IV, a, do Regimento Interno, pronunciar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da matéria.

No que toca à constitucionalidade formal, foram obedecidos os ditames constitucionais relativos à competência legislativa da União (CF, art. 24, XII), sendo atribuição do Congresso Nacional dispor sobre a matéria, com posterior sanção do Presidente da República (CF, art. 48), mediante iniciativa legislativa concorrente (CF, art. 61, *caput*). Não há, de outra parte, qualquer violação a princípios ou normas de ordem material na Constituição de 1988.

Nada temos a opor quanto à juridicidade da proposição.



Quanto à técnica legislativa, o texto da proposição principal pode ser aperfeiçoado em sua forma, razão pela qual oferecemos uma emenda substitutiva nesta oportunidade. Tomamos como base a enumeração das hipóteses contempladas no projeto, conforme apresentada nos relatórios dos pareceres da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e na Comissão de Seguridade Social e Família. Nada há a reparar no Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher.

Ante o exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 119, de 2019, na forma do Substitutivo ora apresentado, bem como do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado ORLANDO SILVA
Relator

2021-8869



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 119, DE 2019

Inclui a alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da Mulher.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 6º da Lei 8.080/90, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

6º

I -

.....

.

e) de ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde:

1 - mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica, abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção, DST/HIV/Aids;

2 - violência doméstica e sexual;

3 - saúde de mulheres adolescentes;

4 - saúde da mulher no climatério/menopausa;

5 - saúde mental e gênero;

6 - doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico;

7 - saúde das mulheres negras;



8 - saúde das mulheres indígenas;

9 - saúde das mulheres lésbicas;

10 - saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;

11 - saúde das mulheres em situação de prisão.

.....(NR).”

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

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado ORLANDO SILVA
Relator

2021-8869





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 119, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 119/2019, com substitutivo, e do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Orlando Silva.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rui Falcão - Presidente, Afonso Motta, Alencar Santana, Alfredo Gaspar, André Janones, Átila Lira, Bacelar, Capitão Alberto Neto, Capitão Augusto, Carlos Jordy, Caroline de Toni, Cobalchini, Coronel Fernanda, Delegada Katarina, Delegado Marcelo Freitas, Diego Coronel, Dr. Victor Linhalis, Duarte Jr., Eli Borges, Eunício Oliveira, Felipe Francischini, Flavinha, Flávio Nogueira, Gerlen Diniz, Gilson Daniel, Gisela Simona, Helder Salomão, Jorge Goetten, José Nelto, Julia Zanatta, Lafayette de Andrada, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marcos Tavares, Maria Arraes, Mendonça Filho, Murilo Galdino, Patrus Ananias, Pr. Marco Feliciano, Priscila Costa, Roberto Duarte, Robinson Faria, Rosângela Moro, Silvio Costa Filho, Soraya Santos, Tarcísio Motta, Waldemar Oliveira, Alberto Fraga, Aluisio Mendes, Antonio Carlos Rodrigues, Bandeira de Mello, Cabo Gilberto Silva, Carlos Veras, Coronel Assis, Coronel Meira, Danilo Forte, Delegado Ramagem, Fernanda Pessoa, Gilson Marques, Gleisi Hoffmann, José Medeiros, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Lucas Redecker, Luiz Gastão, Marcel van Hattem, Marcelo Álvaro Antônio, Marcos Pollon, Mauricio Marcon, Miguel Ângelo, Olival Marques, Orlando Silva, Pastor Eurico, Pedro Aihara, Pedro Lupion, Reginaldo Lopes, Ricardo Ayres, Rosângela Reis, Silas Câmara, Tabata Amaral, Yandra Moura e Zucco.

Sala da Comissão, em 12 de setembro de 2023.



Deputado RUI FALCÃO
Presidente

Apresentação: 15/09/2023 16:08:48.997 - CCJC
PAR 1 CCJC => PL 119/2019

PAR n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD239987092500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rui Falcão





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CCJC
AO PROJETO DE LEI Nº 119, DE 2019**

Apresentação: 15/09/2023 16:08:48.997 - CCJC
SBT-A 1 CCJC => PL 119/2019

SBT-A n.1

Inclui a alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da Mulher.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 6º da Lei 8.080/90, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º

I -
.....

e) de ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde:

1 - mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica, abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção, DST/HIV/Aids;

2 - violência doméstica e sexual;

3 - saúde de mulheres adolescentes;

4 - saúde da mulher no climatério/menopausa;

5 - saúde mental e gênero;

6 - doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico;



* C D 2 3 3 8 9 8 4 1 2 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

- 7 - saúde das mulheres negras;
- 8 - saúde das mulheres indígenas;
- 9 - saúde das mulheres lésbicas;
- 10 - saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;
- 11 - saúde das mulheres em situação de prisão.

.....(NR).”

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

Sala da Comissão, em 12 de setembro de 2023.

Deputado RUI FALCÃO
Presidente

