



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.673-A, DE 2021

(Do Sr. Dr. Leonardo)

Institui a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF); tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação (relatora: DEP. IZA ARRUDA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. DR. LEONARDO)

Institui a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º Esta Lei institui a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Saúde Funcional, desenvolvida com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), com os objetivos de geração e gestão de informações sobre funcionalidade para o planejamento, monitoramento, controle e avaliação da situação de saúde funcional dos indivíduos.

Art. 3º A Política Nacional de Saúde Funcional observará os seguintes princípios:

I – transversalidade: interligação entre políticas e programas do setor de saúde e os outros setores;

II – visibilidade: conhecimento do estado de funcionalidade da população brasileira por meio da versão atualizada da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), de um modo intersetorial, em especial entre as áreas da saúde, da assistência social, da educação, da habitação, da previdência social, do trabalho, do emprego, do transporte e da mobilidade urbana;

III – sustentabilidade: proteção e potencialização da funcionalidade humana e prevenção da incapacidade gerada pelo aumento da expectativa de vida.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211787873400>



Art. 4º Considera-se estado de funcionalidade a descrição proveniente da avaliação do estado anatômico e fisiológico, das atividades e da participação social da pessoa.

§1º A determinação do estado de funcionalidade será efetuada após avaliação biopsicossocial, centrada na pessoa, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, que considerará:

- I – as alterações nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores ambientais;
- III - a capacidade e o desempenho.

§2º Para emissão de laudos e pareceres técnicos multiprofissionais, é permitido o uso de instrumento de avaliação baseados na CIF, não excluindo a possibilidade de uso da classificação sem intermediação de instrumentos.

Art. 5º A Política Nacional de Saúde Funcional será desenvolvida de forma intersetorial, tendo como objetivos:

- I – inclusão nos sistemas de informação sobre a situação de funcionalidade de cada indivíduo e sobre a influência dos fatores ambientais na saúde por meio da CIF;
- II – garantia de prioridade na prevenção de incapacidades em qualquer circunstância ou situação de saúde;
- III – capacitação de profissionais e trabalhadores de saúde acerca da CIF;
- IV – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre aspectos ligados a funcionalidade humana;
- V – garantia de acesso direto às ações e serviços da rede de atenção à saúde funcional.

Art. 6º A Política Nacional de Saúde Funcional será aplicada no Sistema Único de Saúde, na saúde privada, na assistência social e previdência social, com as seguintes funções, entre outras:



I - investigação a respeito do bem-estar, da qualidade de vida, do acesso a serviços e do impacto dos fatores ambientais (estruturais e atitudinais) na saúde dos indivíduos;

II - criação e manutenção de ferramenta estatística para coleta e registro de dados (em estudos da população e inquéritos na população ou em sistemas de informação para a gestão);

III - criação e manutenção de ferramenta clínica para avaliar necessidades, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas, ampliando a linha de cuidado;

IV - avaliação dos processos de trabalho com os respectivos impactos reais das ações dos profissionais de saúde, que atuam diretamente com a funcionalidade humana;

V - dimensionamento e redimensionamento de serviços visando qualificar e quantificar as informações relativas ao tratamento e recuperação da saúde no processo de recuperação da funcionalidade e os respectivos resultados;

VI - planejamento de sistemas de seguridade social, de sistemas de compensação e nos projetos e no desenvolvimento de políticas;

VII - elaboração de programas educacionais, para aumentar a conscientização e a realização de ações sociais;

VIII – geração de informações padronizadas para alimentação de bases de dados da saúde, para instrumentalizar a gestão da funcionalidade nas ações e serviços de saúde em todos os seus níveis de atenção; e

IX - geração de indicadores de saúde referentes à funcionalidade humana.

Art. 7º Nenhuma pessoa poderá ser objeto de discriminação ou de exclusão social diante da identificação de sua situação de saúde pela CIF.

Art. 8º Na execução da Política Nacional de Saúde Funcional, o Poder Público integrará ações realizadas pelos entes federativos, e poderá estabelecer convênios com Organizações da Sociedade Civil sem fins lucrativos.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211787873400>



Art. 9º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no que couber à criação de um sistema de informação próprio para tratar estatisticamente dados provenientes do uso multiprofissional da CIF.

Art. 10º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e vinte dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No planejamento de ações da seguridade social dois aspectos devem ser levados sempre em consideração: a transição demográfica e a transição epidemiológica. Cada vez mais, observa-se a necessidade de acompanhar pessoas convivendo com limitações de atividades e restrições da participação social.

Há mais de 20 anos, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada de 1998 a 2003 indicou uma distribuição de doenças crônicas que, conseqüentemente, impactou de forma negativa a funcionalidade humana. Essas pessoas necessitam dos serviços de saúde e os utilizam quando conseguem ter acesso a eles. Contudo, os modelos vigentes de atenção estão voltados principalmente à detecção e ao tratamento das doenças, sem, no entanto, levar em alta consideração, os aspectos biopsicossociais.

Desse modo, entendemos que a agenda de políticas públicas do Brasil deve converter-se para a manutenção da funcionalidade e sua proteção, com monitoramento das condições de saúde, ações preventivas específicas de saúde e educação, buscando uma atenção multidimensional e integral, centrada nas pessoas e não centrada nas doenças.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), amplamente utilizada, é insuficiente para classificar e descrever o contexto em que esses problemas acontecem, o que dificulta e compromete o planejamento e a resolubilidade das ações e serviços em saúde.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211787873400>



Nesse contexto, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi criada para ser um instrumento capaz de gerar dados mais compatíveis com a realidade do indivíduo, uma mudança de um olhar centrado na doença para um olhar centrado na pessoa.

A Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão, foi a primeira lei que instituiu, em seu Artigo 2º, um modelo que abrange conteúdos da CIF, o que pode e deve ser extrapolado para todo e qualquer cidadão, visto que esta técnica é aplicável a todas as pessoas e não apenas a grupos populacionais determinados.

Funcionalidade, de acordo com a CIF, é um macro termo que designa os elementos do corpo, suas funções, as atividades humanas e a participação, indicando os aspectos positivos da interação dos indivíduos com o contexto em que vive, especialmente no que diz respeito aos fatores pessoais e ambientais.

Portanto, o sistema de informação em saúde no Brasil resta-se incompleto, visto que aborda dados de morbidade, de mortalidade e de procedimentos, mas não aborda dados de funcionalidade. Desse modo, políticas intersetoriais perdem capacidade de diagnóstico, já que limitações, restrições e barreiras ambientais não têm um formato de descrição padrão, o que a CIF pode oferecer.

Para prevenir ou tratar incapacidades, é necessário conhecer o grau de funcionalidade da população. Porém, atualmente temos uma situação de invisibilidade e de falta de informações completas sobre a funcionalidade e sobre a incapacidade, algo que somente pode ser corrigido com as informações geradas a partir da CIF.

Essa invisibilidade atual do processo é a limitação dos sistemas de informação em explicitar ou processar os diagnósticos de funcionalidade, comprometendo a eficiência do planejamento, controle, avaliação e regulação das ações e serviços de saúde.

Ademais, os problemas de saúde ligados às alterações de funcionalidade acarretam prejuízos não só aos cidadãos, mas também ao Estado, fato que onera a seguridade social (saúde, assistência social e



previdência), gerando a diminuição da qualidade de vida e falha nas avaliações, podendo levar à liberação de benefícios para pessoas que não precisam, em detrimento daquelas que efetivamente necessitam deles.

Apesar da constatação de fatos como os grandes gastos com média e alta complexidade na saúde, auxílio-doença e aposentadorias precoces que poderiam ter sido evitadas, nota-se uma ausência de ações específicas e corretamente planejadas, cuja implementação depende de ações no campo político-administrativo e mudança de paradigma no que tange ao foco ampliado na etiologia de todos esses problemas de saúde.

Diante dessa realidade, entende-se que é necessária uma mudança de direção nos caminhos das políticas públicas do Brasil, deixando de ver a doença apenas como aspecto biológico, e sim como problema de saúde produzido pela interação com os fatores ambientais. Portanto, é preciso desenvolver informações que registrem não só a doença, mas também os demais aspectos da situação de saúde dos indivíduos, fazendo-os parte das decisões que afetam benefícios previdenciários e os de outra origem.

Esse Projeto de Lei pretende criar uma Política Nacional de Saúde Funcional, que visa registrar e potencializar a funcionalidade dos sujeitos, diminuindo suas limitações e evitando a restrição de sua participação social, principalmente no que tange as estruturas públicas de saúde. Isso ocorreria por meio de abordagens do cuidado que ampliam a visão do ser humano como um ser biopsicossocial.

Pelo exposto, pedimos o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação deste Projeto, promovendo um grande avanço para uma abordagem mais justa e sensata dos problemas de saúde e das eventuais limitações existentes.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado DR. LEONARDO



2021-2871

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211787873400>



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 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

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

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

LIVRO I
PARTE GERAL

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

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

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

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

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

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

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

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

III - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;

IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;

b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;

c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;

f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias;

V - comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações;

VI - adaptações razoáveis: adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais;

.....

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.673, DE 2021

Institui a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Autor: Deputado DR. LEONARDO

Relatora: Deputada IZA ARRUDA

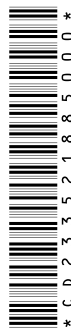
I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.673, de 2021, de autoria do Deputado Dr. Leonardo, pretende instituir a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

A proposição apresenta princípios e objetivos da referida Política Nacional, define a funcionalidade, determinando a forma de avaliação e classificação. Ademais, propõe áreas de aplicação e funções da Política Nacional de Saúde Funcional, e veda a discriminação ou exclusão social baseadas na classificação de funcionalidade.

O autor da proposição justifica sua iniciativa defendendo o direcionamento das políticas públicas brasileiras com base na manutenção e na proteção da funcionalidade, a partir de monitoramento, ações preventivas e educacionais. Apontou, ainda, que a Classificação Internacional de Doenças (CID), amplamente utilizada, é insuficiente para classificar e descrever o contexto socioambiental no qual essas limitações acontecem.

O Projeto, que tramita sob o rito ordinário, está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuído à Comissão de Saúde, para exame de mérito; e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania,



para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos regimentais.

O Projeto de Lei nº 1.673, de 2021, de autoria do Deputado Dr. Leonardo, pretende instituir a Política Nacional de Saúde Funcional, baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

A proposição apresenta princípios e objetivos da referida Política Nacional, define a funcionalidade, determinando a forma de avaliação e classificação. Ademais, propõe áreas de aplicação e funções da Política Nacional de Saúde Funcional, e veda a discriminação ou exclusão social baseadas na classificação de funcionalidade.

O autor do projeto justifica sua iniciativa defendendo o direcionamento das políticas públicas brasileiras com base na manutenção e na proteção da funcionalidade, a partir de monitoramento, ações preventivas e educacionais. Apontou, ainda, que a Classificação Internacional de Doenças (CID), amplamente utilizada, é insuficiente para classificar e descrever o contexto socioambiental no qual essas limitações acontecem.

Desde a aprovação da Lei Brasileira de Inclusão, passou-se a dar mais relevância a uma abordagem multidisciplinar da saúde, considerando não apenas as condições físicas, mas também os aspectos sociais, emocionais e ambientais que influenciam a funcionalidade de cada indivíduo. Com isso, torna-se possível identificar com precisão as necessidades específicas de cada



pessoa, promovendo um tratamento ou atendimento mais personalizado e eficaz.

Na busca contínua por políticas públicas mais inclusivas e eficientes, é bastante relevante a proposta de instituir a Política Nacional de Saúde Funcional, desenvolvida com base na prestigiada Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

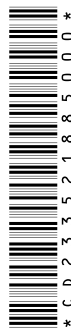
O projeto visa a geração e gestão de informações sobre a funcionalidade dos indivíduos, possibilitando planejamento mais preciso, monitoramento contínuo, controle efetivo e avaliação criteriosa da situação de saúde funcional da população.

A Política Nacional de Saúde Funcional colocaria o indivíduo no centro do cuidado, reconhecendo sua singularidade e respeitando suas limitações e potencialidades. Desta forma, o poder público poderia adaptar suas políticas visando a equidade, podendo inclusive estar mais preparado para enfrentar desafios emergentes na área da saúde.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.673, de 2021.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputada IZA ARRUDA (MDB/PE)
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.673, DE 2021

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 13/12/2023 18:13:35.640 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 1673/2021

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.673/2021, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Iza Arruda.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Silvia Cristina e Pedro Westphalen - Vice-Presidentes, Abilio Brunini, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Clodoaldo Magalhães, Dimas Gadelha, Dorinaldo Malafaia, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Fernanda Pessoa, Flávia Moraes, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hildo do Candango, Ismael Alexandrino, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Leo Prates, Meire Serafim, Paulo Foletto, Pinheirinho, Rafael Simoes, Rodrigo Gambale, Ruy Carneiro, Silvio Antonio, Weliton Prado, Yury do Paredão, Afonso Hamm, Augusto Puppino, Bebeto, Daiana Santos, Dani Cunha, Diego Garcia, Domingos Sávio, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Filipe Martins, Henderson Pinto, Lucas Redecker, Luiz Lima, Mário Heringer, Marx Beltrão, Messias Donato, Misael Varella, Professor Alcides, Reinhold Stephanes, Renilce Nicodemos, Ricardo Abrão, Rosângela Moro e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



FIM DO DOCUMENTO