

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.820, DE 2021

Esta Lei institui a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares de vítimas da Pandemia da COVID-19.

Autor: Deputado ALEXANDRE PADILHA

Relatora: Deputada ANA PAULA LIMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.820, de 2021, de autoria do ilustre Deputado Alexandre Padilha, institui a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares de vítimas da Pandemia da COVID-19, com o intuito de assegurar a plena recuperação das sequelas físicas e dos impactos sociais causados a essas pessoas; estabelecendo princípios e diretrizes para sua formulação e implementação.

O segundo artigo da proposição destaca a obrigatoriedade da União, Estados, Distrito Federal e Municípios elaborarem políticas públicas específicas focadas na atenção integral às vítimas da COVID-19 e seus núcleos familiares e sociais.

O terceiro artigo apresenta os objetivos da política, incluindo a garantia de atenção integral à saúde das vítimas, a redução das desigualdades sociais acentuadas pela COVID-19, a plena recuperação das vítimas em todas as dimensões, a mitigação dos prejuízos educacionais provocados pela pandemia, e a promoção de ações voltadas à memória das vítimas e dos impactos causados no país.

O quarto artigo elenca as diretrizes da política, abrangendo a descentralização política administrativa, a gestão colaborativa das diversas redes de políticas públicas, o regime de colaboração entre entes, a



implementação de sistemas de informação e monitoramento, a capacitação e educação permanente dos trabalhadores das redes de políticas públicas, o respeito às individualidades das vítimas, a articulação e integração das diversas políticas públicas, e o planejamento participativo com garantia do respeito à atuação das vítimas, seus familiares e núcleos sociais.

O quinto artigo estabelece que as políticas elencadas no artigo segundo deverão ser estruturadas com a participação obrigatória de no mínimo: política de saúde, política de educação e política de proteção social e econômica.

O sexto artigo destaca as ações que devem ser asseguradas no eixo de saúde, incluindo a atenção às sequelas físicas da COVID-19, atenção integral à saúde mental das vítimas, e o incremento das ações de desenvolvimento científico e tecnológico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os parágrafos desse artigo ainda estabelecem que as ações relacionadas ao Eixo Saúde serão gerenciadas pelo SUS. Este sistema será responsável por definir modelos de intervenção em várias áreas, incluindo assistência médica, fisioterapêutica, terapia ocupacional, psicológica, saúde bucal, nutricional, e outras necessárias para a atenção integral à população.

Além disso, os parágrafos destacam a necessidade de desenvolver modelos de assistência em saúde específicos para pessoas recuperadas da COVID-19. Para garantir a efetividade dessas ações, o projeto propõe a pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite, Tripartite e Regionais, com a participação social assegurada por meio dos Conselhos de Saúde.

O sétimo artigo estabelece que as ações e serviços oferecidos no âmbito da lei deverão ser implantados e executados por equipes multidisciplinares, em conformidade com os regulamentos dos conselhos profissionais. Destaca a possibilidade de uso de recursos humanos e materiais já disponíveis no SUS, além de outros que possam ser contratados para esse fim específico. Também prevê a utilização de atendimentos por meio de telessaúde.



O oitavo artigo indica que o órgão de direção nacional do SUS promoverá cursos de capacitação para os profissionais envolvidos nas ações e serviços oferecidos pela lei. Esses cursos serão baseados em evidências científicas e garantirão abordagem técnica, ética e eficaz das questões relacionadas às sequelas da COVID-19.

O nono artigo destaca a importância da realização de campanhas de conscientização sobre a identificação e o tratamento de sequelas físicas e psicológicas relacionadas à COVID-19, como parte integrante das políticas públicas.

O décimo artigo, relacionado ao eixo de educação, define ações para garantir a redução do déficit educacional causado pela pandemia, a integração dos serviços de saúde com as redes educacionais, a oferta de serviços de educação infantil adaptados ao ingresso escolar pós-pandemia, e a formação e capacitação de professores e trabalhadores da educação.

Os artigos 11, 12 e 13 detalham iniciativas das redes escolares e educacionais para reduzir riscos e déficits relacionados ao ensino remoto e híbrido, garantir condições tecnológicas para a participação dos estudantes nesses formatos, e a coordenação entre redes de saúde e educacionais, especialmente nas áreas vinculadas às Equipes de Saúde da Família e aos Centros de Atenção Psicossociais.

Os artigos 14 a 17, referentes ao eixo de proteção social, estabelecem ações para garantir o pleno desenvolvimento humano, a proteção social e a garantia de direitos, além de oportunidades de qualificação profissional, trabalho, renda, reabilitação profissional, ampliação de serviços de fortalecimento de vínculos e organização de proteção habitacional.

Os artigos 18 a 20 abordam a proteção das crianças e adolescentes órfãos da Pandemia, incluindo diretrizes estratégicas para o acompanhamento psicossocial e de saúde, medidas de proteção social, fortalecimento de vínculos e desenvolvimento que assegurem o desenvolvimento físico/motor, social, afetivo, cognitivo e linguístico.

Os artigos 21 a 25, no capítulo final, tratam das disposições gerais, incluindo medidas culturais e de memória às vítimas da COVID-19, a



promoção da redução das desigualdades raciais, étnicas e de gênero, a consignação de recursos financeiros nos orçamentos dos entes federados, e a previsão de regulamentação pelo Poder Executivo no prazo de trinta dias após a publicação da lei.

A justificação da proposição destaca a gravidade da pandemia da COVID-19 como uma das maiores tragédias enfrentadas pelo povo brasileiro, resultando na perda de centenas de milhares de vidas. Critica a falta de coordenação do Governo Federal à época da pandemia, mencionando a ausência de medidas não farmacológicas adequadas e a escassez de vacinas. O autor destaca a preocupação com as famílias afetadas e as dificuldades enfrentadas pelos brasileiros, tanto os que vivem com sequelas quanto os familiares e órfãos da pandemia. Ressalta a importância de superar a pandemia através das medidas propostas, do fortalecimento do SUS e da construção de políticas sociais.

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida à apreciação conclusiva das Comissões de Educação (CE), de Saúde (CSAUDE), e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será analisado pelas duas primeiras.

A CE aprovou a matéria com duas emendas. Uma inclui os municípios no art. 21 do projeto e efetua ajustes de redação neste dispositivo. A outra emenda estabelece que as medidas previstas na Lei deverão promover a redução das desigualdades, em todas as suas formas.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A matéria em análise apresenta elevado mérito sanitário, diante da gravidade com que a pandemia da COVID-19 afetou o mundo e o Brasil. Os



impactos físicos e psicossociais causados por essa crise demandam uma abordagem abrangente, como proposta pelo autor.

A iniciativa de instituir a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares da pandemia é necessária para assegurar a recuperação plena das sequelas físicas e minimizar os impactos sociais. Dados do Ministério da Saúde indicam que ocorreram mais de 38 milhões de casos de COVID-19 no Brasil e mais de 700 mil óbitos pela doença, indicando a magnitude dos desafios enfrentados pela população brasileira; o que reforça a necessidade de medidas integradas para lidar com as consequências dessa crise de saúde pública.

Considero que os dispositivos do projeto já referidos no Relatório são importantes para enfrentar os desafios resultantes da pandemia. Por exemplo, as diretrizes da política definidas na proposição abordam adequadamente a atenção às sequelas físicas da COVID-19, a saúde mental integral das vítimas e o incentivo ao desenvolvimento científico e tecnológico no âmbito do SUS.

Igualmente adequada é a previsão de que as ações e serviços sejam executados por equipes multidisciplinares. Além disso, a indicação da utilização de recursos já disponíveis no SUS, juntamente com a possibilidade de contratação para fins específicos, visa otimizar a implementação dessas ações.

A ênfase na capacitação dos profissionais envolvidos, associada a evidências científicas, assegura uma abordagem técnica, ética e eficaz no tratamento das sequelas da COVID-19.

O destaque à realização de campanhas de conscientização, reconhece que a informação é fundamental para a identificação precoce e o tratamento adequado das sequelas físicas e psicológicas associadas à COVID-19.

A abordagem de integração entre as atividades de várias políticas públicas também é outro aspecto que fortalece a proposição.

A atuação proativa da Comissão de Educação, aprovando emendas que incluem os Municípios no escopo da legislação e atentam para a redução das desigualdades sociais demonstram um compromisso com a



equidade no acesso aos serviços destonado aos afetados pela COVID-19, de modo que tais modificações merecem nosso apoio.

Diante do exposto, voto pela aprovação do PL nº 1.820, de 2021, e das duas emendas aprovadas pela Comissão de Educação.

Sala da Comissão, em de de 2024.

ANA PAULA LIMA
Deputada Federal PT/SC
Vice-Líder do Gov. na CD
Relatora

