

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Da Sra. MARIA ARRAES)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de envio completo e regular de dados de saúde pelos gestores estaduais, distrital e municipais aos sistemas de informação disponibilizados pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o artigo 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para obrigar a alimentação completa e regular dos sistemas nacionais de informação do Sistema Único de Saúde (SUS) por entes federativos.

Art. 2º O art. 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

“Art. 47.

§ 1º Os gestores estaduais, distrital e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) são obrigados a fornecer, de forma regular e padronizada, os dados e informações demandados pelos sistemas nacionais de informação em saúde instituídos pelo órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º A omissão ou o atraso injustificado no envio das informações de que trata o § 1º deste artigo ensejará sanções administrativas, na forma do regulamento, incluindo advertência e publicização da inadimplência.” (NR)

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



JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição legislativa busca combater o chamado “apagão de dados” na saúde pública, fenômeno que consiste na falta ou precariedade das informações fornecidas por gestores estaduais e municipais aos sistemas nacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme destacado em recente editorial do jornal O Globo,¹ “não há informações regulares e consistentes para 13 estados, entre eles São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul. Dez capitais, incluindo São Paulo e Belo Horizonte, nem sequer estão integradas ao sistema federal”. Esse “apagão de dados sobre saúde” atualmente “torna impossível fazer uma gestão minimamente aceitável do SUS”, impedindo o planejamento eficaz, a correta alocação de recursos e a avaliação das políticas públicas de saúde em nível nacional.

O compartilhamento pleno e oportuno dos dados de saúde é condição relevante para que o SUS funcione de forma integrada e equânime, conforme determina a Constituição Federal. O art. 198, *caput*, da Constituição de 1988 preconiza que as ações e serviços públicos de saúde integram um sistema único, organizado segundo diretrizes de descentralização com direção única em cada esfera de governo.

Essa diretriz constitucional pressupõe a cooperação federativa, na qual União, Estados, Distrito Federal e Municípios atuam de forma articulada. Nesse contexto, a União (por meio do Ministério da Saúde) detém a direção nacional do SUS e a responsabilidade de coordenar o sistema, o que inclui o estabelecimento de sistemas nacionais de informação em saúde e de mecanismos de avaliação do desempenho dos serviços.

De fato, a Lei nº 8.080/90 já atribui ao Ministério da Saúde a responsabilidade pela organização do sistema nacional de informação em saúde (art. 47). Contudo, não se verifica, no texto atual da norma, uma imposição expressa aos entes subnacionais quanto ao dever de alimentar esses sistemas. Essa lacuna compromete a efetividade do art. 15, inciso IV, da

¹ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/opiniao/editorial/coluna/2025/03/apagao-de-dados-na-saude-e-inaceitavel.ghtml>.



mesma lei, que confere à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a atribuição comum de “organizar e coordenar o sistema de informação de saúde”.

A obtenção e controle desses dados é feita de maneira direta pelos entes federativos estaduais, distritais e municipais, os quais são responsáveis por operacionalizar as ações regulares de saúde em seus mais diversos níveis, sendo, portanto, mais propício o fornecimento desses dados diretamente pelos seus gestores.

A presente proposta visa, assim, explicitar esse dever de cooperação informacional, prevendo, inclusive, a possibilidade de sanções reguladas em ato do Ministério da Saúde.

A gestão de dados específicos relacionados à saúde pública permite o desenvolvimento de políticas públicas mais assertivas e direcionadas para as mais diversas regiões do país, permitindo um melhor alcance e efetividade das ações do Estado, em atenção aos princípios constitucionais que regem a Administração Pública.

Isto é, a institucionalização dessa obrigação contribuirá para uma gestão pública mais eficiente, transparente e fundamentada em evidências, fortalecendo o controle social, a alocação racional de recursos e a resposta oportuna às necessidades sanitárias da população.

Diante do exposto, solicita-se o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação deste projeto de lei nesta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada MARIA ARRAES

