



PROJETO DE LEI Nº ____/2026

Dispõe, no âmbito do Município de João Monlevade, sobre a atenção integral à saúde das pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias no Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de João Monlevade aprova:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes, no âmbito da atenção primária e demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde municipal, para a atenção integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (DF/Hb), em conformidade com a Lei Estadual nº 24.767/2024, a legislação federal de saúde e os princípios do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

- I - doença falciforme e outras hemoglobinopatias (DF/Hb): grupo de condições hereditárias do sangue, conforme definições clínicas e protocolos do Ministério da Saúde;
- II - atenção integral: conjunto contínuo e coordenado de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância em saúde, na rede SUS;
- III - linhas de cuidado para DF/Hb: organização dos fluxos assistenciais e responsabilidades entre pontos de atenção, consoante Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT – e pactuações interfederativas.

Art. 3º A execução do disposto nesta Lei observará as competências municipais no SUS, a regionalização, a hierarquização, a pactuação interfederativa, o planejamento em saúde e a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 4º A atenção integral à saúde das pessoas com DF/Hb reger-se-á pelas seguintes diretrizes:

- I - intersetorialidade e multidisciplinaridade, com articulação entre saúde, educação, assistência social, trabalho e direitos humanos;
- II - educação permanente das equipes da Atenção Primária à Saúde – APS – e demais pontos de atenção;
- III - informação e comunicação em saúde para a população sobre DF/Hb;
- IV - cooperação técnico-científica com universidades, hospitais, hemocentros/hemobancos e serviços de referência;
- V - estudos e vigilância epidemiológica sobre DF/Hb no território;
- VI - sistemas de informação e registros municipais necessários à gestão do cuidado, com observância da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018);
- VII - acessibilidade, não discriminação e ajustes razoáveis, nos termos da Lei Brasileira de Inclusão – LBI (Lei nº 13.146/2015).





Art. 5º No âmbito de suas competências no SUS, e em conformidade com o Plano Municipal de Saúde, as Programações Anuais, as pactuações interfederativas e a disponibilidade orçamentário-financeira, o Município priorizará linhas de atuação voltadas à atenção integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, na forma do regulamento, que poderão incluir, entre outras, as seguintes:

I - Promoção de busca ativa e adequado encaminhamento de pessoas com DF/Hb diagnosticadas na triagem neonatal ou em outros serviços, garantindo contrarreferência à APS e referência a serviços especializados;

II - Apoio ao acesso ao diagnóstico, nos termos da legislação federal, inclusive para sintomáticos não triados no período neonatal, com articulação com a rede estadual e serviços conveniados;

III - Cobertura vacinal completa conforme as linhas de cuidado e calendários específicos para DF/Hb, com registro oportuno nos sistemas oficiais, incluindo, quando indicado, estratégias de vacinação domiciliar para pessoas com DF/Hb com barreiras relevantes de locomoção ou condições clínicas justificadas, segundo protocolos específicos e disponibilidade programática;

IV - Acolhimento e fluxo prioritários nos serviços públicos municipais de saúde, observada a classificação de risco, com estímulo à adoção de medidas equivalentes por prestadores conveniados;

V - Assistência farmacêutica;

VI - Aconselhamento genético e planejamento reprodutivo no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, com acesso a métodos contraceptivos e orientação às pessoas com DF/Hb e portadores de traço falciforme, observadas as competências e referências;

VII - Atenção pré-natal de alto risco às gestantes com DF/Hb, com fluxos para serviços de referência, e garantia de assistência no parto em coordenação com a rede;

VIII - Tratamento integral, inclusive suporte à reabilitação e aos cuidados paliativos, para situações indicadas;

IX - Acesso preferencial à Atenção Domiciliar quando indicada clinicamente e disponível, mediante regulação, sem prejuízo do atendimento de urgências/emergências pelas portas próprias e pelo SAMU 192, conforme protocolos vigentes;

X - Atenção à saúde bucal integral, com priorização conforme risco, no âmbito da Rede de Saúde Bucal;

XI - Linhas de cuidado e protocolos municipais alinhados aos PCDT do Ministério da Saúde e às diretrizes estaduais, com definição de fluxos de referência/contrarreferência;

XII - Educação em saúde e campanhas regulares sobre DF/Hb, inclusive no calendário local de ações em saúde;

XIII - Transporte sanitário eletivo e outras providências de acesso, quando couber, conforme regulamento e protocolos da regulação municipal/estadual;

XIV - Qualificação dos registros em sistemas oficiais (e-SUS, SISAB, SI-PNI e outros), com indicadores de monitoramento;

XV - Combate a estigmas e discriminação no acesso e atendimento, com capacitações específicas para acolhimento, manejo de dor e crises falcêmicas;





XVI - Articulação com a assistência social, quando necessário ao projeto terapêutico singular; e

XVII - Medidas de acessibilidade física aos serviços, inclusive vagas preferenciais de estacionamento em áreas internas e adjacentes de equipamentos públicos municipais de saúde destinados ao atendimento de pessoas com DF/Hb.

§1º Ato do Poder Executivo disciplinará fluxos, responsabilidades, protocolos e indicadores relativos a este artigo, vedadas a criação de cargos, unidades ou despesas obrigatórias novas, observado o aproveitamento de estruturas existentes.

§2º O tratamento de dados pessoais e sensíveis decorrente das medidas previstas neste artigo observará a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), com minimização, acesso restrito, segurança da informação e, quando cabível, anonimização.

Art. 6º O Poder Executivo poderá, por ato próprio, instituir grupo de trabalho intersetorial e/ou designar unidade de referência municipal para coordenação das ações previstas nesta Lei, sem aumento de despesa, aproveitando estruturas existentes.

Art. 7º O Município fomentará parcerias e convênios com universidades, hospitais universitários, hemocentros e a Rede de Atenção às Doenças Raras/hematologia, visando pesquisa, formação, teleconsultoria e telediagnóstico, observado o regramento aplicável.

Art. 8º O Poder Executivo poderá instituir carteira de identificação destinada às pessoas de que trata esta Lei, para facilitar sua identificação e o acesso às ações e serviços municipais de saúde, vedada a exigência da carteira como condição de atendimento e observada a legislação de proteção de dados pessoais.

§1º A carteira terá efeitos exclusivamente no âmbito municipal e não substituirá documentos oficiais de identificação.

§2º A regulamentação disporá sobre formato físico ou digital, campos mínimos, procedimento de emissão/validação e medidas de segurança e governança de dados.

Art. 9º As pessoas com DF/Hb terão assegurados, na rede municipal, atendimento preferencial em situações de urgência compatíveis com as linhas de cuidado e classificação de risco, sem prejuízo do protocolo de acolhimento com avaliação e classificação de risco (ACCR).

Art. 10. Os serviços de saúde municipais deverão ofertar ajustes razoáveis e acessibilidade comunicacional, atitudinal e instrumental, nos termos da LBI, evitando práticas discriminatórias, inclusive por motivo étnico-racial.

Art. 11. Quando da oferta de agendamento programado na APS e Saúde Bucal, poderá ser adotada priorização por risco, segundo critérios clínicos definidos em protocolo.





Art. 12. O Executivo disponibilizará, anualmente, em seu portal institucional, informações sintéticas sobre ações, indicadores e resultados relativos à atenção às pessoas com DF/Hb, observada a LGPD, com anonimização de dados pessoais e sensíveis e vedada a divulgação de informação individualizável.

Art. 13. O tratamento de dados pessoais e sensíveis para os fins desta Lei fundamenta-se na tutela da saúde e na execução de políticas públicas, devendo observar minimização, segurança, governança de dados e responsabilidades previstas na LGPD e em normas do SUS.

Art. 14. Fica instituída, no calendário oficial do Município, a Semana Municipal de Conscientização sobre Doença Falciforme e Outras Hemoglobinopatias, a ser realizada, anualmente, na semana que compreenda o dia 20 de março, em alinhamento ao Dia Estadual de Conscientização previsto na Lei Estadual nº 24.767/2024.

Parágrafo único. As ações previstas nesta Semana poderão incluir capacitações de profissionais, atividades educativas nas escolas, campanhas midiáticas e rodas de conversa com usuários e famílias, conforme disponibilidade orçamentária e planejamento anual.

Art. 15. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber, para definição de fluxos, protocolos, indicadores e responsabilidades, respeitada a autonomia da gestão e as pactuações interfederativas.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Lei Municipal nº 1.434, de 22 de junho de 1999.

Sala das Sessões da Câmara Municipal, em 06 de janeiro de 2026.

Bruno Nepomuceno Braga
Vereador – Avante





JUSTIFICATIVA

Submetemos a proposição em destaque à avaliação desta Casa Legislativa com a intenção de estabelecer no Município de João Monlevade diretrizes e ações para a atenção integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (DF/Hb) no SUS local. A proposta é alinhada e regulamenta em âmbito local as disposições da lei Estadual nº 24.767/2024, preservando a competência municipal, e respeitando as disposições da Lei nº 8.080/1990 e a Lei Brasileira de Inclusão – LBI (Lei nº 13.146/2015), além de incorporar observância às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

O Projeto mantém natureza programática e indutiva, não cria cargos/órgãos, nem impõe despesas obrigatórias novas, condiciona a execução ao planejamento em saúde e à disponibilidade orçamentária, remetendo a detalhes técnico-operacionais à regulamentação do Executivo.

Entre as medidas, prevemos a possibilidade de o Poder Executivo instituir uma carteira municipal de identificação, sem condicionamento de atendimento e com observância da LGPD, para facilitar o acesso e a identificação nas unidades de saúde, mediante futura regulamentação sem criação de estruturas e sem custos ao usuário.

Ademais, a proposta atualiza, amplia e aperfeiçoa a disciplina do tema no âmbito municipal e promove maior segurança jurídica ao revogar expressamente a Lei nº 1.434/1999. À luz da simetria constitucional e da separação de poderes, evita-se a permanência de dispositivos que, embora oriundos de iniciativa parlamentar, atribuam criação de estruturas e competências a órgãos do Poder Executivo, providências que são prerrogativa privativa do Prefeito. Com isso, o Município passa a contar com marco normativo harmonizado com a legislação federal e estadual vigente, sem vícios formais e com execução regulada pelo Executivo.

Diante do exposto, a proposição fortalece a rede municipal, promove equidade em saúde e combate estigmas e barreiras enfrentadas por pessoas com DF/Hb, merecendo a aprovação deste Plenário.

Sendo assim, contamos com o acolhimento e aprovação da matéria pela vereadora e pelos vereadores.

Bruno Nepomuceno Braga
Vereador – Avante



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 330032003000380033003A005000

Assinado eletronicamente por **Bruno Nepomuceno Braga** em 04/03/2026 09:35

Checksum: 423F8429316990F5A7CBE8FD89C574B4C44CB2EA2ECBDE8BC20583E781433C97



Autenticar documento em <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 330032003000380033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.