# ESTUDO TÉCNICO
# PARA A COMISSÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO FAMILIAR E PREVIDÊNCIA SOCIAL

**Ementa: Dispõe sobre a notificação compulsória dos casos de deficiência visual congênita ou diagnosticada em recém-nascidos no Município de Salvador.**

**Autor: Isabela Sousa**

**Mônica Moura da Costa e Silva**
**Analista Legislativo**

**ESTUDO TÉCNICO**
**PLE Nº 446/2025**

**JULHO/2026**

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Coordenação das Comissões, tampouco da Câmara Municipal de Salvador, sendo exclusiva responsabilidade de seus autores.

# ESTUDO TÉCNICO DO PLE Nº 446/2025

## 1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente Projeto de Lei (PLE) dispõe sobre a notificação compulsória dos casos de deficiência visual congênita ou diagnosticada em recém-nascidos no Município de Salvador.

Cumpre informar que, segundo o banco de dados da Coordenação de Análise Legislativa (CAL), não há nenhuma outra proposição legislativa em tramitação que verse especificamente sobre o tema aludido na epígrafe.

Após a avaliação da CAL, a Comissão de Constituição e Justiça e Redação Final (CCJ) e a Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização aprovaram parecer favorável ao supramencionado PLE.

Foi dada continuidade ao processo de tramitação e em 10 de junho de 2025 o PLE 446/2025 chegou à Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social.

Conforme o art. 68, IX, "a", do Regimento Interno[1] desta Casa, compete a referida Comissão "opinar em todas as proposições relativas a questões inerentes à Saúde e diretrizes do SUS". Assim, este trabalho busca, através de uma análise técnico-cientifico, fazer um breve estudo das disposições e elementos técnicos presentes no Projeto de Lei, com vistas a subsidiar as discussões da matéria pela Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social, no seu âmbito de atuação.

Nesse sentido, vale ressaltar que os estudos técnicos têm o objetivo de apresentar um levantamento documental dos dispositivos legais (municipal, estadual, nacional) relacionados ao objeto do estudo. Assim como, dados e pesquisas de órgãos institucionais relacionados à temática em tela e pesquisas acadêmicas de destaque sobre o assunto.

Deve-se destacar ainda, que não é foco do trabalho qualquer análise relacionada à constitucionalidade da proposição em questão. Cumpre-se apenas

[1] Resolução 910/1991 – art 68, IX.

sistematizar os principais referenciais técnicos e o ordenamento legal relacionado ao tema.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Como é sabido, no Brasil, a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. No entanto, compreender do ponto de vista jurídico a abrangência da expressão “saúde é um direito de todos” ganha um significado especial, de modo a dar contornos mais definidos dos deveres do Estado brasileiro para a efetivação do direito em foco.

Neste aspecto, cumpre destacar que as características da saúde como um direito social acabam por exigir do Estado o cumprimento de ações concretas e efetivas para a promoção, proteção e assistência à saúde e de intervenções na dinâmica social que garantam o exercício deste direito (AITH, 2010) no âmbito do setor saúde.

Vale recordar que a Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 (CF 88), no art. 196, adota o conceito ampliado de saúde ao reconhecer que a saúde da população brasileira deve ser garantida “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos”.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), garantidor do direito universal de saúde, pela CF 88, desencadeou novos arranjos institucionais, resultando na organização da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção (ações de baixa complexidade na Atenção Básica e ações especializadas de média e alta complexidade).

Em 1990, foi publicada a lei 8.080 que conceituou a Vigilância Epidemiológica (VE) como “"um conjunto de ações que proporciona 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."”.

Em 2003, quando se intensifica o processo normativo de descentralização das ações de vigilância, foi criada a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), no âmbito do Ministério da Saúde.

Por meio da Portaria GM/MS nº 3.252/09, é fortalecido o papel gestor de estados e municípios e se amplia o escopo das ações de Vigilância em Saúde, compreendendo: i) Vigilância epidemiológica: conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos; ii) Vigilância sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Está incluído nestas ações o controle de bens de consumo, direta ou indiretamente relacionados com a saúde - bem como todas as etapas e processos, que vão da produção ao consumo - e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde; iii) Vigilância em Saúde do Trabalhador: visa a promoção da saúde e redução da morbi-mortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos; iv) Vigilância em Saúde Ambiental: conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos; v) Promoção da saúde: conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde; e vi) Análise da situação de saúde: propicia ações de monitoramento contínuo no país, por meio de estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento mais abrangente na área.

A Vigilância em Saúde, incluindo-se as ações e serviços de vigilância epidemiológica, deve ser capaz de examinar o contexto das condições de vida e saúde das populações para organizar intervenções de promoção e proteção à

saúde e de prevenção de agravos, intervenções que incidam sobre as causas, os riscos e agravos. Para tanto, é indispensável que as ações de vigilância sejam realizadas em diversos planos: 1. coordenação nacional, capaz de incidir nas políticas e mecanismos regulatórios de todos os setores econômicos, sociais e ambientais que tenham relação com a saúde; 2. rede de atenção à saúde, considerando-se todos os seus dispositivos e pontos de atenção; 3. sociedade, integrada aos territórios.

Nesse contexto, há que se ressaltar que as ações de vigilância epidemiológica devem ser desenvolvidas de forma descentralizada pelos municípios, com acompanhamento pelas instâncias regionais e nível central, visando a detecção e organização de respostas aos agravos e eventos de emergência em saúde pública, a promoção da redução e o controle das doenças imunopreveníveis, as transmitidas por vetores, transmissíveis e não transmissíveis, assim como, a alimentação e o monitoramento dos registros de dados nos sistemas de informações específicos de VE.

Como fonte primária nos processos de trabalhos da vigilância epidemiológica, a notificação compulsória é um instrumento essencial, pois, registra a ocorrência de casos, subsidiando e norteando a tomada de decisão no processo de investigação/ação, preferencialmente, de forma oportuna e fomentando a retroalimentação dos casos com informações necessárias para o acompanhamento e avaliação.

O próprio Ministério da Saúde define que:

> A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública[2].

O órgão gestor nacional do SUS também esclarece que:

> é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

[2] [Brasília]:Ministério da Saúde, 08 jul. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria.

Essa previsão é especialmente relevante para projetos de lei municipais, pois demonstra que os Municípios podem instituir notificações complementares de interesse local, desde que respeitado o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

No entanto, **a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública foi atualizada pela Portaria GM/MS nº 10.175**, publicada no Diário Oficial da União em, 26 de janeiro de 2026. A norma altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017 para **incluir as anomalias congênitas como nova notificação obrigatória em todo o país**.

A nova portaria determina que as anomalias congênitas passem a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória, no item 4 da relação oficial utilizada pelos serviços de saúde públicos e privados. A inclusão significa que casos identificados deverão ser notificados aos sistemas de vigilância epidemiológica, com periodicidade semanal, da mesma forma que outros eventos já monitorados. A medida entrou em vigor na mesma data da publicação e ajusta o anexo que orienta a rotina de registro e envio de dados para Ministério da Saúde, secretarias estaduais e municipais[3].

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

O acima exposto, reforça que o tema é objeto de atenção do campo da saúde e, portanto, cabe a discussão no âmbito da presente Comissão Temática.

Por um lado, é importante lembrar que desde janeiro de 2026, a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública foi atualizada pela Portaria GM/MS nº 10.175 para incluir as anomalias congênitas como nova notificação obrigatória em todo o país.

[3][Brasília]:Ministério da Saúde, 08 jul. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-3-2026-svsa-ms.pdf

## REFERÊNCIAS


AITH, Fernando Mussa Abujamra. **Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras**. São Paulo: Quartier Latin, 2010.

BAHIA (Estado). **Constituição do Estado da Bahia**, de 5 de outubro de 1989. Salvador: Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, 1989.

BAHIA (Estado). **Decreto nº 24.038, de 21 de fevereiro de 2025**. Regulamenta a Lei nº 14.878, de 24 de fevereiro de 2025, que institui o Código de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia. Diário Oficial do Estado da Bahia, Salvador, 22 fev. 2025.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1975.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **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). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 10.175, de 26 de janeiro de 2026**. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir as anomalias congênitas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação compulsória**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota Técnica nº 3/2026/SVSA/MS**. Orientações sobre a inclusão das anomalias congênitas na Lista Nacional de Notificação Compulsória. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-3-2026-svsa-ms.pdf. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946)**. Genebra: OMS, 1946.

SALVADOR (Município). **Lei Orgânica do Município de Salvador**. Salvador: Câmara Municipal de Salvador, 1990.

SALVADOR (Município). **Resolução nº 910, de 13 de maio de 1991**. Institui o Regimento Interno da Câmara Municipal de Salvador. Salvador: Câmara Municipal de Salvador, 1991.

SALVADOR (Município). Câmara Municipal. **Projeto de Lei nº 446/2025**. Dispõe sobre a notificação compulsória dos casos de deficiência visual congênita ou diagnosticada em recém-nascidos no Município de Salvador. Salvador: Câmara Municipal de Salvador, 2025.