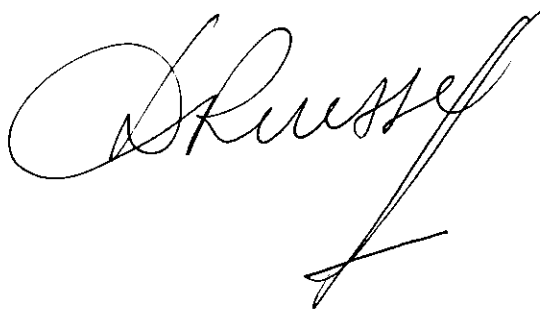


Mensagem nº 33

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, que “Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika**Vírus”.

Brasília, 29 de janeiro de 2016.



Brasília, 29 de Janeiro de 2016

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

Submeto à apreciação de Vossa Excelência o Projeto de Medida Provisória que dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

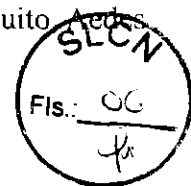
2. A medida proposta visa auxiliar entes federativos que não possuam legislação específica sobre o ingresso forçado em imóveis abandonados ou no caso da ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público regularmente designado e identificado. Ademais, busca-se desburocratizar os procedimentos, garantindo-se atuação mais segura e eficiente das autoridades públicas e dos membros das forças armadas que estejam, temporariamente, nessas funções.

3. Observa-se, ainda, que a proposta foi vertida de acordo com o previsto no Programa Nacional de Controle da Dengue – Amparo Legal à Execução de Campo – Imóveis Fechados, Abandonados ou com acesso não permitido pelo morador, publicado em 2002 e 2006 pelo Ministério da Saúde.

4. Cumpre-me observar que até a data de 23 de janeiro de 2016 foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação. Foram registrados, também, no ano de 2015, 1.649.008 casos prováveis de dengue no país e 20.661 suspeitas de febre chikungunya.

5. Cabe citar que a gravidade da presente situação já havia motivado, em 11 de novembro de 2015, a declaração de emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), por intermédio da Portaria nº 1.813 GM/MS, ocasião em que se estabeleceu ainda o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COES) como mecanismo de gestão nacional da resposta coordenada à emergência. Registre-se também o acionamento, em caráter extraordinário, do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública (GEI-ESPPII), com a finalidade de facilitar as articulações necessárias e estabelecer as diretrizes para organização da implementação das medidas emergenciais necessárias no caso.

6. Somando-se a tais medidas, impende considerar que conforme as diretrizes nacionais para prevenção e controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, as atividades voltadas ao controle vetorial são consideradas de caráter universal e podem ser empregadas na rotina e nas ações emergenciais. Dentre tais atividades, destaca-se a visita domiciliar a imóveis como ação importante para combate ao vetor, recomendada tanto para períodos epidêmicos quanto para períodos não epidêmicos, com objetivo de identificar criadouros e focos do mosquito *Aedes aegypti*.



7. De acordo com o relatório de acompanhamento de visitas elaborado pela Sala Nacional de Coordenação e Controle, instituída pelo Decreto nº 8.612, de 21 de dezembro de 2015, foram realizadas visitas em 3.158 municípios. Nestes municípios, foram encontrados 2.707.173 imóveis fechados. Tais imóveis representam risco para o enfrentamento da emergência em saúde pública, pois inviabilizam a realização das ações de controle do vetor, identificação de criadouros e focos do mosquito.

8. Tal quadro, conjugado com a mencionada inexistência de legislação local em diversos municípios para disciplinar o ingresso em imóveis em tal situação, faz tornar-se necessário e urgente prever-se um regramento, em âmbito nacional, acerca dos procedimentos a serem adotados em tais casos, preservando o respeito às garantias do domicílio sem agravar desproporcionalmente os riscos à saúde pública.

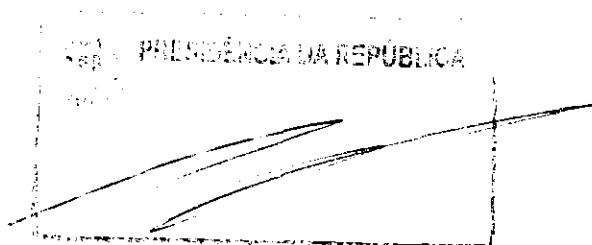
9. A proposta em tela vai ao encontro com o previsto na Constituição Federal que prevê como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde, podendo todos os entes legislar concorrentemente sobre o tema. Ademais, a Constituição prevê a competência do Sistema Único de Saúde executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

10. Cumpre-me ressaltar que tramitam na Câmara dos Deputados Projetos de Leis que tratam do tema aqui debatido, especificamente acerca da Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika e da permissão do acesso forçado a imóveis para realização de atividades de vigilância epidemiológica em situações de grave ameaça ou risco sanitário. Tratam-se dos Projetos de Leis nºs 1.861/2015 e 3.826/2015, propostas, respectivamente, do Deputado Luiz Lauro Filho – PSB/SP e do Deputado Osmar Terra – PMDB/RS. Entretanto, devido a urgência que o caso requer, entende-se que aguardar o desfecho da tramitação das referidas propostas poderia aumentar o risco à saúde pública, fazendo exsurgir a necessidade de edição da Medida Provisória.

11. A urgência e relevância da presente proposta baseia-se no aumento do número de casos de dengue, febre Chikungunya e vírus Zika no país, configurando uma potencial emergência de saúde pública internacional, onde há a necessidade de se garantir o acesso a todos os imóveis, com vistas ao enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti* e ao controle das doenças por ele transmitidas.

12. Essas, Senhora Presidenta, são as razões que justificam a elaboração da presente proposta de Medida Provisória que ora submeto à elevada consideração de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

A rectangular stamp with the text "PR. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA" at the top. Below the text is a large, stylized handwritten signature in black ink.

Assinado eletronicamente por: Marcelo Costa e Castro

