

*Handwritten signature and date:*  
10/24/75



República Federativa do Brasil

Câmara dos Deputados

(DO PODER EXECUTIVO)  
MENSAGEM Nº 272/75

ASSUNTO:

PROTOCOLO N.º

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.

DESPACHO: JUSTIÇA = SAÚDE = FINANÇAS

À COM. DE CONST. E JUSTIÇA em 02 de SETEMBRO de 1975

DISTRIBUIÇÃO

- Ao Sr. *Deputado Blota Junior*, em *11/24/75*
- O Presidente da Comissão de *Justiça*
- Ao Sr. *Deputado Ademair Pereira*, em *11/9/75*
- O Presidente da Comissão de *Saúde*
- Ao Sr. *Athilê Courcy*, em *25/9/75*
- O Presidente da Comissão de *Finanças*
- Ao Sr. \_\_\_\_\_, em 19
- O Presidente da Comissão de \_\_\_\_\_
- Ao Sr. \_\_\_\_\_, em 19
- O Presidente da Comissão de \_\_\_\_\_
- Ao Sr. \_\_\_\_\_, em 19
- O Presidente da Comissão de \_\_\_\_\_
- Ao Sr. \_\_\_\_\_, em 19
- O Presidente da Comissão de \_\_\_\_\_
- Ao Sr. \_\_\_\_\_, em 19
- O Presidente da Comissão de \_\_\_\_\_

**PROJEIO N.º 1.017 DE 1975**

# SINOPSE

Projeto N.º ..... de ..... de ..... de 19.....

Ementa: .....

Autor: .....

Discussão única .....

Discussão inicial .....

Discussão final .....

Redação final .....

Remessa ao Senado .....

Emendas do Senado aprovadas em ..... de ..... de 19.....

Sancionado em ..... de ..... de 19.....

Promulgado em ..... de ..... de 19.....

Vetado em ..... de ..... de 19.....

Publicado no "Diário Oficial" de ..... de ..... de 19.....

Caixa: 61  
Lote: 50  
PL N.º 1017/1975  
1

República dos Estados Unidos do Brasil



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
(DO PODER EXECUTIVO)

Encaminha projeto de lei que "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".

DESPACHO: CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - SAÚDE - FINANÇAS  
A O A R Q U I V O: EM 02 DE SETEMBRO DE 1975

**RESPOSTA**

VIDE PROJETO DE LEI Nº 1.017, de 1975

MENSAGENS, N.º 272 DE 1975

CÂMARA DOS DEPUTADOS



-A/

RED

1.017-B/

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]*

PROJETO DE LEI

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.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do ~~artigo~~ artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução, inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, inclusive os decorrentes de calamidade pública.

↓  
Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.



## TÍTULO I

### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e <sup>a</sup>avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo Único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do Programa, em âmbito nacional e regional.



3.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do Programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1º - O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovem <sup>arem</sup> o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.



Art. 6º Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único. As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

- I -  de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.
- II -  de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.



Art. 8º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o ~~artigo~~ 7º.

Art. 9º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10 A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável.

Art. 11 Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuna a proteção da saúde pública.



6.

Art. 12 Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam os ~~Artigos~~ <sup>Artigos</sup> 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13 As pessoas físicas e as entidades ~~públicas~~ <sup>públicas</sup> ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no ~~Artigo~~ <sup>Artigo</sup> 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14 A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 16 Esta Lei entra <sup>rá</sup> em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, em                      de                      de 1 975.



DECRETO-LEI N.º 785  
DE 25 DE AGOSTO DE 1969

Dispõe sobre infrações às normas relativas à saúde e respectivas penalidades.

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o § 1.º do art. 2.º do Ato Institucional n.º 5, de 13 de dezembro de 1968, decreta:

Art. 1.º — As infrações às normas sanitárias regem-se pelo presente Decreto-Lei, salvo determinação legal expressa e independentemente das sanções penais cabíveis.

Art. 2.º — Considera-se infração, para o fim deste Decreto-Lei, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais, regulamentares e outras que, por qualquer forma, se destinem a preservar a saúde.

Parágrafo único — Constituem, ainda, infrações a fraude, a falsificação e a adulteração das matérias-primas e dos produtos farmacêuticos, dietéticos, produtos de higiene, perfumes, cosméticos e congêneres, saneantes e detergentes e seus congêneres, quaisquer produtos, substâncias ou insumos e outros que interessem à saúde pública.

Art. 3.º — As infrações serão apuradas em processo administrativo, iniciado com a lavratura do auto de infração, e as penalidades a serem impostas são as classificadas a seguir:

- I — advertência;
- II — multa;
- III — apreensão e inutilização dos produtos;
- IV — suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;
- V — denegação, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento;
- VI — intervenção.

Art. 4.º — Responde pela infração quem, de qualquer modo, cometer ou concorrer para sua prática ou dela se beneficiar.

Art. 5.º — As penas previstas no art. 3.º serão aplicadas pelas autoridades competentes do Ministério da Saúde e dos serviços sanitários dos Estados, Territórios e Distrito Federal, conforme as atribuições que lhes são conferidas nas respectivas legislações ou por competência delegada através de convênios.

Art. 6.º — As infrações serão a critério das autoridades sanitárias, classificadas em leves, graves e gravíssimas.

Parágrafo único — Para a imposição das penalidades e a sua graduação, será levado em conta:

- I — a maior ou menor gravidade da infração;
- II — as suas circunstâncias atenuantes e agravantes;
- III — os antecedentes do infrator, com relação às disposições das leis sanitárias, de seus regulamentos e demais normas complementares.

Art. 7.º — A pena de multa nas infrações consideradas leves, graves ou gravíssimas, a critério da autoridade sanitária, consiste no pagamento de uma soma em dinheiro, fixada sobre o valor do maior salário-mínimo vigente no País, na seguinte proporção:

- I — as infrações leves, de um terço a três vezes;
- II — as infrações graves, de quatro a seis vezes;
- III — as infrações gravíssimas, de sete a dez vezes.

Art. 8.º — São infrações de natureza sanitária:

- I — construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios industriais farmacêuticos ou quaisquer outros estabelecimentos que interessem à medicina e à saúde pública, contrariando normas legais pertinentes à matéria;

Pena — multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País, e interdição temporária ou definitiva do estabelecimento ou intervenção, conforme o caso;

- II — extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, comprar, vender, trocar ou ceder produtos, substâncias ou insumos, bem como utensílios ou aparelhos que interessem à medicina e à saúde pública, em desacordo com as normas legais vigentes;

Pena — multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País, apreensão e inutilização dos produtos, suspensão ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento do registro, licenciamento, autorização ou intervenção, conforme o caso;



- III - exercer, sem habilitação ou autorização legal, ainda que a título gratuito, as profissões de enfermagem e funções auxiliares de nutricionista, obstetriz, protético, técnico em radiologia médica e auxiliar de radiologia médica, técnico de laboratório, laboratorista e auxiliar de laboratório, massagista, ótico prático e ótico em lentes de contato, pedicure e outras profissões congêneres, que sejam criadas pelo poder público e sujeitas a controle e fiscalização das autoridades sanitárias:  
Pena - multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;
- IV - cometer, no exercício das profissões enumeradas no inciso anterior, ação ou omissão em que haja o propósito deliberado de iludir ou prejudicar, bem como erro cujo efeito não possa ser tolerado pelas circunstâncias que envolverem o fato:  
Pena - multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;
- V - aviar receita ou vender medicamentos em desacôrdo com prescrições médicas:  
Pena - multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento de licença, conforme o caso;
- VI - deixar de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acôrdo com as normas legais ou regulamentares vigentes:  
Pena - advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário-mínimo vigente no País;
- VII - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:  
Pena - advertência ou multa de quatro a seis vezes o maior salário-mínimo vigente no País;
- VIII - deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:  
Pena - advertência, multa de um terço a dez vezes o maior salário-mínimo vigente no País, apreensão e inutilização, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento, ou intervenção;
- IX - opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua execução pelas autoridades sanitárias:  
Pena - advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário-mínimo vigente no País;

- X - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:  
Pena - advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário-mínimo vigente no País, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;
- XI - o não-cumprimento de medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas emprêsas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves e veículos terrestres, nacionais ou estrangeiros:  
Pena - multa de quatro a dez vezes o maior salário-mínimo vigente no País, interdição temporária ou definitiva, apreensão, suspensão, impedimento temporário ou definitivo;
- XII - a inobservância das exigências de saúde pública pertinente a imóveis, pelos seus proprietários, arrendatários, responsáveis ou ocupantes:  
Pena - advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário-mínimo vigente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva.

Art. 9.º - A inobservância ou a desobediência às normas sanitárias para o ingresso e/ou a fixação de estrangeiros no País implicará em impedimento ao desembarque pela autoridade sanitária competente.

Parágrafo único - O estrangeiro que desembarque burlando a saúde pública será repatriado.

Art. 10 - Quando aplicada a pena de multa o infrator será notificado para recolhê-la, no prazo de 10 (dez) dias, à Fazenda Nacional ou Estadual, conforme o caso.

§ 1.º - A notificação será feita por intermédio do funcionário lotado no órgão competente ou mediante registro postal e, no caso de não ser localizado ou encontrado o infrator, por meio de edital publicado no órgão oficial de divulgação.

§ 2.º - O não-recolhimento da multa dentro do prazo fixado neste artigo implicará na sua inserção para cobrança judicial, na forma prescrita pelo art. 22 e seus parágrafos do Decreto-Lei n.º 147, de 3 de fevereiro de 1967.

Art. 11 - As multas previstas neste Decreto-Lei serão aplicadas em dobro no caso de reincidência.

Art. 12 - Verificada, em processo administrativo, a existência de fraude, falsificação ou adulteração de produtos, substâncias ou insumos e outros, deverá a autoridade sanitária competente, ao proferir a sua decisão, determinar a sua inutilização.

Parágrafo único - A inutilização dos produtos, substâncias ou insumos e outros somente deverá ser feita após o decurso de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão condenatória irreversível, lavrado o compe-



tente termo de inutilização, que deverá ser assinado pela autoridade sanitária e pelo infrator ou seu substituto ou representante legal, devendo, na recusa destes, ser o termo assinado por duas testemunhas.

Art. 13 — Não são consideradas fraude, falsificação ou adulteração as alterações havidas nos produtos, substâncias ou insumos e outros em razão de causas, circunstâncias ou eventos naturais ou imprevisíveis, que vierem a determinar avaria ou deterioração.

§ 1.º — Verificada a alteração nos casos previstos neste artigo, será notificado o fabricante, manipulador, beneficiador ou acondicionador responsável, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da notificação, providencie o recolhimento dos produtos, substâncias ou insumos alterados.

§ 2.º — O não-atendimento à notificação mencionada no parágrafo anterior sujeitará o notificado às penalidades previstas no presente Decreto-Lei.

Art. 14 — Das decisões das autoridades sanitárias caberá recurso àquelas que lhe sejam imediatamente superiores, exceto quanto à hipótese prevista no parágrafo único do art. 12.

§ 1.º — O recurso será interposto dentro do prazo de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão na Imprensa Oficial ou do conhecimento da parte ou de seu procurador, à vista do processo, ou da notificação, por escrito, sob registro postal.

§ 2.º — O recurso, devidamente fundamentado, será examinado pela própria autoridade recorrida, a qual poderá reconsiderar a decisão anterior.

Art. 15 — As infrações às disposições legais, regulamentares e outras, de ordem sanitária, regidas pelo presente Decreto-Lei, prescrevem em 5 (cinco) anos.

§ 1.º — A prescrição interrompe-se pela notificação ou outro ato da autoridade competente, visando à sua apuração e conseqüente imposição de pena.

§ 2.º — Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 16 — Este Decreto-Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 25 de agosto de 1969; 148.º da Independência e 51.º da República. — A. COSTA E SILVA — Leonel Miranda.



LEI N.º 6.229 , de 17 de julho de 1975.

Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde.

Art. 1.º - O complexo de serviços, do setor público e do setor privado, voltados para ações de interesse da saúde, constitui o Sistema Nacional de Saúde, organizado e disciplinado nos termos desta lei, abrangendo as atividades que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde, nos seguintes campos de ação:

I - O do Ministério da Saúde, ao qual compete formular a política nacional de saúde e promover ou executar ações preferencialmente voltadas para as medidas e os atendimentos de interesse coletivo, cabendo-lhe particularmente:

a) Elaborar planos de proteção da saúde e de combate às doenças transmissíveis e orientar sua execução;

b) Elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;



A handwritten signature in blue ink, located to the right of the circular stamp.

c) Assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, inclusive quanto à educação alimentar, e, com a colaboração dos demais Ministérios diretamente envolvidos na execução dessa política, elaborar e propor à aprovação do Presidente da República o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, promovendo, através do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, a coordenação de execução, supervisão, fiscalização e avaliação de resultados;

d) Coordenar a ação de vigilância epidemiológica em todo o território nacional e manter a vigilância nas fronteiras e nos portos e aeroportos, principalmente de entrada, no País;

e) Efetuar o controle de drogas, medicamentos e alimentos destinados ao consumo humano;

f) Fixar normas e padrões pertinentes a cosméticos, saneantes, artigos de perfumaria, vestuários e outros bens, com vistas à defesa da saúde e diminuição dos riscos, quando utilizados pela população em geral;

g) Fixar normas e padrões para prédios e instalações destinados a serviços de saúde;

h) Avaliar o estado sanitário da população;

i) Avaliar os recursos científicos e tecnológicos disponíveis para melhorar o estado sanitário da população e a viabilidade de seu emprego no País;

j) Manter fiscalização sanitária sobre as condições de exercício das profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde;

l) Exercer controle sanitário sobre migrações humanas, bem como sobre importação e exportação de produtos e bens de interesse da saúde.

.....



*[Handwritten mark]*

MENSAGEM Nº 272

EXCELENTÍSSIMOS SENHORES MEMBROS DO CONGRESSO NACIONAL:

Nos termos do artigo 51 da Constituição, tenho a honra de submeter à elevada deliberação de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado da Saúde, o anexo projeto de lei que "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, em 1º de setembro de 1975.

*[Handwritten signature]*



E.M. nº 171 /Bsb.

Em 15 de agosto de 1975

Excelentíssimo Senhor Presidente da República:

Conforme as atribuições conferidas ao Ministério da Saúde por força da Lei 6.229/75 que dispõe sobre o Sistema Nacional de Saúde, tenho a honra de submeter a Vossa Excelência, Projeto de Lei que possibilita o eficaz cumprimento dos deveres da Pasta principalmente quanto às ações de vigilância epidemiológica e à programação nacional de imunizações.

2. A propositura implementa e atualiza as normas de proteção e defesa à saúde no campo do Direito Sanitário, proporcionando a esta Pasta meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico visando a prevenir ou a impedir a disseminação de doenças.

3. O Projeto no seu todo procura sempre contemplar obrigações recíprocas, de parte das autoridades sanitárias e da população, principalmente de setores organizados desta, tais como os responsáveis por Instituições ou Órgãos. Neste particular o Projeto gera a imperiosa necessidade de modernização dos Serviços de Saúde atualmente existentes, sem que isto leve a criação de novos órgãos.



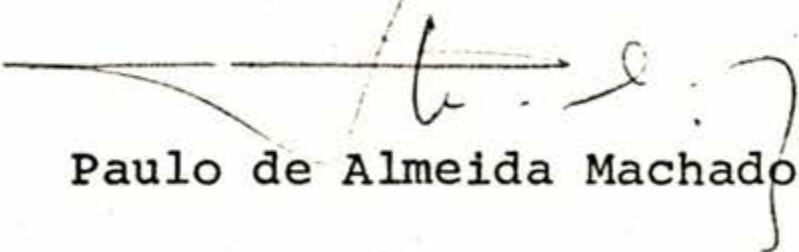
2.

4. O Projeto, que estabelece sanções - já previstas no Decreto-Lei 785 de 25 de agosto de 1969 - pelo não cumprimento das obrigações a serem instituídas por esta Lei, na realidade, reduz em muito o número de pessoas passíveis de transgressão, pois, define com objetividade aqueles que devem arcar com as obrigações previstas e possibilita a operacionalidade de se autuar os que não as cumprem.

5. Atendendo ao fato de que as estatísticas de saúde mostram o grande tributo pago especialmente pelas crianças, às doenças evitáveis por vacinação, em termos de doença e morte, propõe-se dispositivo pelo qual o pai ou o responsável se obriga a vacinar os filhos em época oportuna, a fim de não retardar a utilização do benefício "Salário-família".

6. Este Projeto de Lei é o instrumento legal básico que estava faltando para possibilitar um maior rendimento na utilização dos amplos recursos que Vossa Excelência autorizou para o Setor Saúde, mormente, para esta Pasta, destinados às atividades de vigilância epidemiológica, vacinação e laboratórios de Saúde Pública.

Ao ensejo, reafirmo a Vossa Excelência, Senhor Presidente, o meu profundo respeito.

  
Paulo de Almeida Machado



15

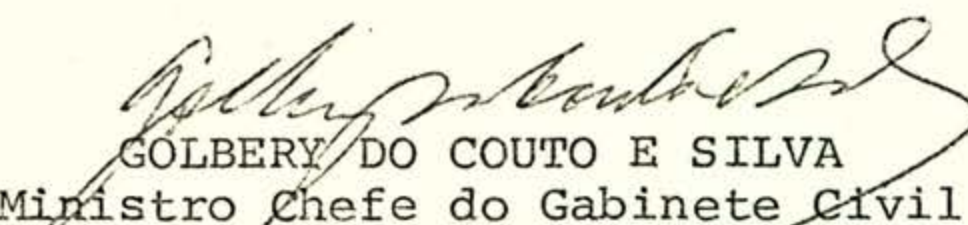
Aviso nº 284 -SUPAR/75.

Em 1º de setembro de 1975.

Excelentíssimo Senhor Primeiro Secretário:

Tenho a honra de encaminhar a essa Secretaria a Mensagem do Excelentíssimo Senhor Presidente da República, acompanhada de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado da Saúde, relativa a projeto de lei que "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".

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência protestos de elevada estima e consideração.

  
GOLBERY DO COUTO E SILVA  
Ministro Chefe do Gabinete Civil

A Sua Excelência o Senhor  
Deputado ODULFO DOMINGUES  
M.D. Primeiro Secretário da Câmara dos Deputados  
Brasília - DF



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA



PROJETO DE LEI Nº 1.017 / 75

"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".

AUTOR: PODER EXECUTIVO (MENS. Nº 272/75).

RELATOR: Deputado BLOTA JÚNIOR

### RELATÓRIO

Cumprindo dispositivo constitucional e fundamentado em Exposição de Motivos do Ministro de Estado da Saúde, enviou o Poder Executivo à apreciação do Congresso Nacional Projeto de Lei que objetiva: "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."

País de dimensão continental e que só recentemente iniciou um movimento ordenado no sentido de incorporar à comunidade nacional vastas extensões de seu território até então inexploradas, o Brasil é, no presente, um desafio inédito para a saúde pública.

As diferenças regionais produzem um mosaico de problemas sanitários que, pela primeira vez, os especialistas enfrentam de modo global. Desde a patologia do trópico úmido até a problemática de saúde nas gran -



des metrópoles, passando pelas regiões semi-áridas, o Brasil apresenta, no momento, o mais fascinante repto aos seus técnicos especializados em saúde.

O fascínio desse desafio não reside somente na diversidade dos problemas. Não se trata de mera justaposição estática de zonas com características diferentes.

O desenvolvimento acelerado transformou aquele mosaico estático em um quadro vivo e em movimento. Novas vias de penetração, barragens gigantescas, projetos de irrigação, projetos de colonização, por todo o país vão produzindo alterações ecológicas de importância para a saúde. O desenvolvimento e a popularidade dos transportes facilitam cada dia mais o deslocamento de portadores de agentes parasitários e infecciosos. Os novos estabelecimentos humanos nascem com uma soma de necessidades no campo do saneamento e nutrição.

E nas metrópoles, que continuam crescendo, ganham vulto os problemas da poluição, da saúde mental e das doenças degenerativas enquanto, na sua periferia, reproduzem-se questões de saúde primárias.

Compreendendo a extensão e a importância do desafio, o governo brasileiro procedeu a uma reorganização básica no campo da saúde. Criado o Ministério da Previdência e Assistência Social, ficou o Ministério da Saúde caracterizado como responsável pela prevenção da doença: a medicina coletiva, exercida com a preocupação de sobrepôr os interesses da comunidade às conveniências do indivíduo, como melhor forma de servir o próprio indivíduo.

Em um passo subsequente, criou o governo o Conselho de Desenvolvimento Social, integrado pelos Ministérios, que atuam na área social, assegurando a perfeita sintonia entre a ação preventiva e a ação assistencial-curativa, indo mais longe, ao criar condições para o perfei



to entrosamento com a educação e o desenvolvimento regional. Houve, em 1974, um verdadeiro avanço, criando-se condições únicas para o melhor desempenho de todos os órgãos federais atuando no campo social - e a saúde será um dos grandes beneficiários desse salto.

O Ministério da Saúde, adapta-se rapidamente à nova conjuntura, armando-se para enfrentar com entusiasmo o desafio.

Dentre as ações em processo, destacam-se a regionalização dos programas de saúde, a implantação de um Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica apoiado numa rede nacional de laboratórios de saúde pública, a implantação da Informática para a Saúde, a criação de um sistema nacional de controle de drogas, medicamentos e alimentos, a elaboração de um Plano de Educação Sanitária.

Ao mesmo tempo, medidas estão sendo programadas para o fortalecimento do nível local, prevendo-se interiorização dos serviços de saúde pública já neste 1975. O combate às grandes endemias está sendo dinamizado.

E a Exposição de Motivos do Ministro Paulo de Almeida Machado esclarece que "A propositura implementa e atualiza as normas de proteção e defesa à saúde no campo do Direito Sanitário, proporcionando a esta Pasta meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico visando a prevenir ou a impedir a disseminação de doenças."

Compete à Comissão de Constituição e Justiça examinar o aspecto constitucional, jurídico e de técnica legislativa.

O art. 51, da nossa Constituição, é explícito:

"Art. 51 O Presidente da República poderá enviar ao Congresso Nacional projetos de lei sobre qualquer matéria,..."



VOTO DO RELATOR

A proposição não esbarra em qualquer óbice constitucional, nem vulnera princípio geral de Direito cuja preservação se imponha, escoreita quanto à técnica legislativa, pelo que, ressalvada a competência afeta à Comissão específica para o exame do mérito, somos pela aprovação.

Sala da Comissão, em 10 de 9 de 1975

Deputado ~~BLOTA~~ JÚNIOR  
Relator

Dbpc/



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA



PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça, em reunião de sua Turma "A", realizada em 10.09.75, opinou, unanimemente, pela constitucionalidade do Projeto nº 1.017/75, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Luiz Braz - Presidente, Blota Júnior - Relator, Alceu Collares, Altair Chagas, Cantídio Sampaio, Celso Barros, Cleverson Teixeira, Erasmo Martins Pedro, João Gilberto, João Linhares, Joaquim Bevilacqua, José Maurício, Lauro Leitão e Tarcísio Delgado.

Sala da Comissão, em 10 de setembro de 1975

Deputado LUIZ BRAZ  
Presidente

Deputado BLOTA JÚNIOR  
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE



PROJETO DE LEI Nº 1.017/75

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e determina outras providências.

Autor: Poder Executivo (Mensagem nº 272/75).

Relator: Deputado ADEMAR PEREIRA.

### RELATÓRIO

Através da presente Mensagem, o Poder Executivo submete ao Congresso Nacional projeto de lei que dispõe sobre a coordenação das ações relativas ao controle de doenças transmissíveis, esclarecendo que este controle processar-se-á através da Vigilância Epidemiológica, da aplicação da notificação compulsória, do programa de imunizações e do atendimento de agravos coletivos à saúde, inclusive os decorrentes de calamidade pública.

Sua Exa., o Sr. Ministro da Saúde, em Exposição de Motivos que fez ao Exmo. Sr. Presidente da República, esclarece que a proposição objetiva possibilitar o eficaz cumprimento dos deveres do Ministério, vez que a mesma implementa e atualiza as normas de proteção e defesa da saúde.



Esclarece, ainda, sua Exa., que a proposição procura determinar as reais obrigações das autoridades sanitárias e da população, gerando, desta forma, a modernização dos serviços de saúde.

A Comissão de Constituição e Justiça, acatando o brilhante parecer de seu Relator, Deputado Blota Júnior, opinou, unanimemente, pela aprovação da proposição.

Manifestando-nos do ponto de vista específico desta Comissão de Saúde, consideramos oportuno salientar os seguintes aspectos positivos da mensagem governamental:

1) A racionalização da utilização de recursos médicos e hospitalares, necessárias ao controle de epidemias, através da coordenação do Ministério da Saúde.

2) A definitiva estruturação do Ministério da Saúde, em termos de ação de vigilância epidemiológica.

3) Instituição de vacinação obrigatória, com precisas determinações das responsabilidades e atribuições dos setores públicos e privados competentes, bem como com a especificação da responsabilidade da população em geral.

4) Esclarecimento sobre a participação das secretarias estaduais de saúde no Programa de Imunizações; sob a coordenação geral do Ministério da Saúde, que deverá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa.



5) Cometimento, ao Ministério da Previdência Social, da atribuição de adquirir e distribuir medicamentos.

6) Esclarecimento, às autoridades sanitárias, das doenças que merecerão notificação compulsória, e reconhecimento da responsabilidade do cidadão na cooperação com as autoridades, no processo de detecção de casos de doenças transmissíveis.

7) Delegação de competência às autoridades sanitárias para executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e grupos populacionais, sempre que estas autoridades julgarem oportuno o procedimento.

A presente iniciativa governamental afigura-se-nos de grande oportunidade, vez que se propõe a explicitar o conteúdo da Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde, Lei esta que estava, realmente, carecendo de regulamentação, face à existência, em seu corpo, de inúmeros dispositivos não auto-aplicáveis.

Depois, ante a criação do Ministério da Previdência Social, fazia-se mister a determinação da real participação desta Pasta no Programa Nacional de Saúde.

Devemos, também, sublinhar que o esforço governamental, no campo da saúde e da proteção da população de modo geral, tem sido dos mais intensos. Desta afirmação sejam testemunhas o Programa de Saneamento Básico, desenvolvi



CÂMARA DOS DEPUTADOS



do pelo Ministério do Interior, o fornecimento de alimentos aos escolares, através da Campanha Nacional de Alimentação Escolar, do Ministério da Educação e Cultura, a atuação do INAN, que seleciona e distribui alimentos às gestantes e nutrizas, com o objetivo de complementar suas necessidades dietéticas, e, finalmente, a distribuição de medicamentos, efetuada pela Central de Medicamentos do Ministério da Previdência Social.

Como vemos, as ações governamentais, relativas ao Sistema Nacional de Saúde, processam-se através de vários órgãos distintos e independentes, mas que devem guardar, entre si, a necessária coordenação e cooperação, vez que a performance de um, integraliza e complementa a dos outros. Desta forma, a dinamização do serviço de vigilância epidemiológica, que o projeto intenta, apresenta-se-nos como medida indispensável à consecução do plano global de atendimento à saúde e ao desenvolvimento físico de nossa população.

Assim, ato da ordem legislativa como este, destinado a definir estruturas e atribuições, em setor dos mais relevantes ao interesse nacional, não pode prescindir de nosso apoio, principalmente quando ostenta condição de plena viabilidade e de perfeita adequação aos propósitos a que se destina.

#### VOTO DO RELATOR

Face ao exposto, somos de parecer que o Projeto de Lei nº 1 017, de 1975, mostra-se-nos oportuno e conveniente, e opinamos pela sua aprovação.

Sala da Comissão, 14 de setembro de 1975

*Ademar Pereira*  
Deputado Ademar Pereira  
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE



PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em sua reunião ordinária realizada em 18 de setembro de 1975, aprovou, por unanimidade, o Projeto de Lei nº 1.017/75 (MENSAGEM DO PODER EXECUTIVO Nº 272/75) que "dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e determina outras providências", nos termos do parecer do Relator, Deputado Ademar Pereira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados Fábio Fonseca, Presidente, Ademar Pereira, Relator, Jaison Barreto, Navarro Vieira, Abdon Gonçalves, Aderbal Jurema, Adriano Valente, Athiê Coury, Francisco Rollemberg, Inocêncio Oliveira, João Alves, Leônidas Sampaio, Lincoln Grillo, Mauro Sampaio, Odemir Furlan, Osvaldo Buskei, Pedro Lucena, Ulisses Potiguar, Walter de Castro e Wilson Falcão.

Comissão de Saúde, em 17 de setembro de 1975

Deputado FÁBIO FONSECA  
Presidente

Deputado ADEMAR PEREIRA  
Relator.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### COMISSÃO DE FINANÇAS



- PROJETO DE LEI Nº 1 017, DE 1 975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunização, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Mensagem nº 272/75 - PODER EXECUTIVO  
RELATOR : DEPUTADO ATHIÊ J. COURY

### RELATÓRIO

Com fundamento no art. 51 da Constituição, o Exmo. Sr. Presidente da República submeteu à deliberação do Congresso Nacional - acompanhado de Exposição de Motivos do Ministro da Saúde - projeto-de-lei que "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".

No exercício das atribuições que lhe confere o Sistema Nacional de Saúde - Lei nº 6 229, de 17-VII-75 - O Ministério, para o controle de epidemias e na superveniência de casos de agravo à saúde resultantes de calamidades públicas, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.



A ação de vigilância epidemiológica compreenderá as informações, investigações e levantamentos indispensáveis à programação e avaliação das medidas de controle de doenças, e de situações de agravos à saúde.

Caberá ao Ministério da Saúde, consoante instituído no art. 3º, a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, no qual serão definidas as vacinações a serem agilizadas, inclusive as de caráter obrigatório.

As vacinações obrigatórias serão gratuitas, levadas a efeito por órgão público, e entidades privadas subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o Território Nacional.

O Atestado de Vacinação passará a ser emitido pelos serviços públicos de saúde, e por médicos em exercício de atividades privadas, quando devidamente credenciados para tal fim por autoridade de saúde competente.

Anualmente, para pagamento do salário-família, será exigido do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação de seus beneficiários, a comprovar o recebimento das vacinações obrigatórias, consoante vier a ser estabelecido em regulamento.

Passarão a ser de notificação compulsória, às autoridades sanitárias, os casos suspeitos ou confirmados de:

- a) - doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional;
- b) - doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federa-



ção, a ser periodicamente atuali-  
zada.

Constituirá dever de todo cidadão comunicar à autorida-  
de sanitária local a ocorrência de fato, presumível ou comprovado,  
de caso de doença transmissível, sendo obrigatória para médicos e  
outros profissionais da área para-médica em exercício, bem como para  
os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e parti-  
culares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou con-  
firmados das doenças sobre-mencionadas.

A notificação compulsória de casos de doenças terá ca-  
ráter sigiloso.

A inobservância de qualquer das obrigações estatuídas  
na lei conseqüente sujeitará o infrator às penalidades previstas no  
Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, independentemente das  
demais sanções penais cabíveis.

Na Exposição de Motivos acentua o Ministro Paulo de Al-  
meida Machado que a proposição em apreciação implementa e atualiza  
as normas de proteção e defesa da saúde nas províncias do Direito Sa-  
nitário, proporcionando ao Ministério da Saúde meios de ação pronta  
e com maior respaldo técnico-científico objetivando evitar ou impe-  
dir a disseminação de doenças.

Releva acentuar - elogiando - que a proposição em foco  
gera a imperiosa imprescindibilidade da modernização dos Serviços de  
Saúde atualmente existentes, sem que para isso seja necessária a  
criação de novos órgãos.

E atendendo ao clímax de sua alta procedência e objeti-  
vidade, e ao fato de que as estatísticas de saúde evidenciam o ex-  
pressivo tributo pago especialmente pelas c r i a n ç a s, às doen-  
ças evitáveis por vacinação, em termos de doença e morte, propõe a



CÂMARA DOS DEPUTADOS



iniciativa governamental dispositivo mediante o qual o pai ou o responsável se obriga a vacinar os filhos em época oportuna, a fim de não retardar a utilização do benefício salário-família.

E arrematou peremptoriamente o Ministro da Saúde :

" Este projeto de lei é o instrumento legal básico que estava faltando para possibilitar maior rendimento na utilização dos amplios recursos que Vossa Excelência — referindo—se ao Presidente da República — autorizou para o Setor Saúde, mormente para esta Pasta, destinados às atividades de vigilância epidemiológica, Vacinação e laboratórios de Saúde Pública".

Distribuido o projeto às Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde e de Finanças.

O primeiro desses órgãos técnicos opinou, unanimemente, pela constitucionalidade da proposição, acolhendo parecer do nobre Relator, Deputado Blota Junior, da representação arenista bandeirante.

A Comissão de Saúde, a de mérito, aprovou, também, por unanimidade, o voto do Relator, o nobre parlamentar da Arena paraibana, Deputado Ademar Pereira, pelo oportuno e conveniente acolhimento ao projeto. De S. Exa. é a observação final:



" Ato da ordem legislativa como este, destinado a definir estruturas e atribuições, em setor dos mais relevantes ao interesse nacional, não pode prescindir de nosso apoio, principalmente quando ostenta condição de plena viabilidade e de perfeita adequação aos propósitos a que se destina".

É o relatório.

VOTO DO RELATOR

Recursos investidos em saúde são devolvidos em termos de desenvolvimento.

Só o homem sadio pode constituir peça positiva do progresso.

Não pode haver continuidade em nosso desenvolvimento sem executar com saúde, com disposição para cooperar no empenho pela melhoria das finanças pátrias.

As normas consubstanciadas no projeto do Poder Executivo destinam-se à universalidade do território nacional.

Aplica a propositura a velha máxima de que é melhor prevenir do que remediar.

Estabelece controle nacional de casos presumíveis e comprovados de doenças transmissíveis, que as autoridades mencionadas, e os profissionais da área — em atividades públicas e privadas — são obrigados a comunicar à autoridade competente.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



A proteção e defesa da saúde constitui obrigação de todos nós.

Os recursos para cobrir a aplicação da lei consecutória já foram anteriormente assegurados, assegurou o Ministro Almeida Machado.

Nessa conformidade, louvando o Ministério da Saúde, pela iniciativa, somos de entendimento de que pelo acolhimento da proposição devem ser os sufrágios dos integrantes da Comissão de Finanças.

É o voto

Sala da Comissão,

  
Athiê Jorge Coury - Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS



P A R E C E R D A C O M I S S Ã O  
(PROJETO DE LEI Nº 1017/75)

A Comissão de Finanças, em sua reunião ordinária, realizada em 2 do corrente, opinou, unanimemente, pela aprovação do Projeto de Lei nº 1017/75, do Poder Executivo (Mensagem nº 272/75), nos termos do parecer do Relator, Deputado Athiê Coury.

Compareceram à reunião os Senhores Deputados Homero Santos, Presidente, João Castelo e Pedro Faria, Vice-Presidentes, Adriano Valente, Antonio Morimoto, Carlos Alberto, Fernando Magalhães, Francisco Bilac Pinto, Hélio Campos, Antônio José, Arnaldo Lafayette, Athiê Coury, Emanuel Waisman, Epitácio Cafeteira, Dias Menezes, Florim Coutinho, João Vargas, Moacyr Dalla, Nunes Rocha, Ribamar Machado, Temístocles Teixeira, Gomes do Amaral, João Menezes, Milton Steinbruch, Odacir Klein, Roberto Carvalho, Ruy Codo e Theodoro Mendes.

Sala da Comissão, em 2 de outubro de 1975

Deputado HOMERO SANTOS  
Presidente

Deputado ATHIÊ COURY  
Relator

## CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 1.017-A, de 1975  
(DO PODER EXECUTIVO)  
MENSAGEM Nº 272/75



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; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade; e, das Comissões de Saúde e de Finanças, pela aprovação.

(PROJETO DE LEI Nº 1.017, de 1975, a que se referem os pareceres).



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 1.017, de 1975

(Do Poder Executivo)

MENSAGEM N.º 272/75

**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.**

(As Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde e de Finanças.)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1.º da Lei n.º 6.229, inciso I e seus itens **a** e **d**, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, inclusive os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único. Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

### TÍTULO I

#### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2.º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1.º Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2.º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

### TÍTULO II

#### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3.º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.



Art. 4.º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do Programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1.º As ações relacionadas com a execução do Programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2.º O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3.º Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5.º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1.º O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2.º O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3.º Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6.º Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único. As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7.º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I — de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II — de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1.º Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2.º O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8.º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicas e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7.º

Art. 9.º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10. A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável.

Art. 11. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno à proteção da saúde pública.

Art. 12. Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos, ou levantamentos epidemiológicos de que tratam os artigos 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13. As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei n.º 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15. O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, em        de        de 1975.

##### LEGISLAÇÃO CITADA

DECRETO-LEI N.º 785  
DE 25 DE AGOSTO DE 1969

##### Dispõe sobre infrações às normas relativas à saúde e respectivas penalidades.

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o § 1.º do art. 2.º do Ato Institucional n.º 5, de 13 de dezembro de 1968, decreta:

Art. 1.º As infrações às normas sanitárias regem-se pelo presente Decreto-lei, salvo determinação legal expressa e independentemente das sanções penais cabíveis.

Art. 2.º Considera-se infração, para o fim deste Decreto-lei, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais, regulamentares e outras que, por qualquer forma se destinem a preservar a saúde.

Parágrafo único. Constituem, ainda, infrações a fraude, a falsificação e adulteração das matérias-primas e dos produtos farmacêuticos, dietéticos, produtos de higiene, perfumes, cosméticos e congêneres, saneantes e detergentes e seus congêneres, quaisquer produtos, substâncias ou insumos e outros que interessem à saúde pública.

Art. 3.º As infrações serão apuradas em processo administrativo, iniciado com a lavratura do auto de infração, e as penalidades a serem impostas são as classificadas a seguir:

I — advertência;

II — multa;

III — apreensão e inutilização dos produtos;

IV — suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;

V — denegação, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento;

VI — intervenção.

Art. 4.º Responde pela infração quem, de qualquer modo, cometer ou concorrer para sua prática ou dela se beneficiar.

Art. 5.º As penas previstas no art. 3.º serão aplicadas pelas autoridades competentes do Ministério da Saúde e dos serviços sanitários dos Estados, Territórios e Distrito Federal, conforme as atribuições que lhes são conferidas nas respectivas legislações ou por competência delegada através de convênios.

Art. 6.º As infrações serão a critério das autoridades sanitárias, classificadas em leves, graves e gravíssimas.

Parágrafo único. Para a imposição das penalidades e a sua graduação, será levado em conta:

I — a maior ou menor gravidade da infração;

II — as suas circunstâncias atenuantes e agravantes;

III — os antecedentes do infrator, com relação às disposições das leis sanitárias, de seus regulamentos e demais normas complementares.

Art. 7.º A pena de multa nas infrações consideradas leves, graves ou gravíssimas, a critério da autoridade sanitária, consiste no pagamento de uma soma em dinheiro, fixada sobre o valor do maior salário mi-





nimo vigente no País, na seguinte proporção:

I — as infrações leves, de um terço a três vezes;

II — as infrações graves, de quatro a seis vezes;

III — as infrações gravíssimas, de sete a dez vezes.

Art. 8.º São infrações de natureza sanitária:

I — construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios industriais farmacêuticos ou quaisquer outros estabelecimentos que interessem à medicina e à saúde pública, contrariando normas legais pertinentes à matéria:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, e interdição temporária ou definitiva do estabelecimento ou intervenção, conforme o caso;

II — extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, comprar, vender, trocar ou ceder produtos, substâncias ou insumos, bem como utensílios ou aparelhos que interessem à medicina e à saúde pública em desacordo com as normas legais vigentes:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, apreensão e inutilização dos produtos, suspensão ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento do registro, licenciamento, autorização ou intervenção, conforme o caso;

III — exercer, sem habilitação ou autorização legal, ainda que a título gratuito, as profissões de enfermagem e funções auxiliares de nutricionista, obstetriz, protético, técnico em radiologia médica e auxiliar de radiologia médica, técnico de laboratório, laboratorista e auxiliar de laboratório massagista, ótico prático e ótico em lentes de contato, pedicuro e outras profissões congêneres, que sejam criadas pelo poder público e sujeitas a controle e fiscalização das autoridades sanitárias:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;

IV — cometer, no exercício das profissões enumeradas no inciso anterior, a ação ou omissão em que haja o propósito deliberado de iludir ou prejudicar, bem como erro cujo

efeito não possa ser tolerado pelas circunstâncias que envolverem o fato:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;

V — aviar receita ou vender medicamentos em desacordo com prescrições médicas:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento de licença, conforme o caso;

VI — deixar de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com as normas legais ou regulamentares vigentes:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País;

VII — impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

**Pena** — advertência ou multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País;

VIII — deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

**Pena** — advertência, multa de um terço a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País, apreensão e inutilização, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento, ou intervenção;

IX — opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua exceção pelas autoridades sanitárias:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País;

X — obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;

XI — o não-cumprimento de medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves e

veículos terrestres, nacionais ou estrangeiros:

**Pena** — multa de quatro a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País, interdição temporária ou definitiva, apreensão, suspensão, impedimento temporário ou definitivo;

XII — a inobservância das exigências de saúde pública pertinente a imóveis, pelos seus proprietários, arrendatários, responsáveis ou ocupantes:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva.

Art. 9.º A inobservância ou a desobediência às normas sanitárias para o ingresso e/ou a fixação de estrangeiros no País implicará em impedimento ao desembarque pela autoridade sanitária competente.

Parágrafo único. O estrangeiro que desembarque burlando a saúde pública será repatriado.

Art. 10. Quando aplicada a pena de multa o infrator será notificado para recolhê-la, no prazo de 10 (dez) dias, à Fazenda Nacional ou Estadual, conforme o caso.

§ 1.º A notificação será feita por intermédio do funcionário lotado no órgão competente ou mediante registro postal e, no caso de não ser localizado ou encontrado o infrator, por meio de edital publicado no órgão oficial de divulgação.

§ 2.º O não-recolhimento da multa dentro do prazo fixado neste artigo implicará na sua inscrição para cobrança judicial, na forma prescrita pelo art. 22 e seus parágrafos do Decreto-lei n.º 147, de 3 de fevereiro de 1967.

Art. 11. As multas previstas neste Decreto-lei serão aplicadas em dobro no caso de reincidência.

Art. 12. Verificada, em processo administrativo, a existência de fraude, falsificação ou adulteração de produtos, substâncias ou insumos e outros, deverá a autoridade sanitária competente, ao proferir a sua decisão, determinar a sua inutilização.

Parágrafo único. A inutilização dos produtos, substâncias ou insumos e outros somente deverá ser feita após o decurso de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão condenatória irrecorrível, lavrado o competente termo de inutilização, que deverá ser assinado pela autoridade sanitária e pelo infrator ou seu substituto ou representante legal, devendo, na

recusa destes, ser o termo assinado por duas testemunhas.

Art. 13. Não são consideradas fraude, falsificação ou adulteração as alterações havidas nos produtos, substâncias ou insumos e outros em razão de causas, circunstâncias ou eventos naturais ou imprevisíveis, que vierem a determinar avaria ou deterioração.

§ 1.º Verificada a alteração nos casos previstos neste artigo, será notificado o fabricante, manipulador, beneficiador ou acondicionar responsável, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da notificação, providencie o recolhimento dos produtos, substâncias ou insumos alterados.

§ 2.º O não-atendimento à notificação mencionada no parágrafo anterior sujeitará o notificado às penalidades previstas no presente Decreto-lei.

Art. 14. Das decisões das autoridades sanitárias caberá recurso àquelas que lhe sejam imediatamente superiores, exceto quanto à hipótese prevista no parágrafo único do art. 12.

§ 1.º O recurso será interposto dentro do prazo de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão na Imprensa Oficial ou do conhecimento da parte ou de seu procurador, à vista do processo, ou da notificação, por escrito, sob registro postal.

§ 2.º O recurso, devidamente fundamentado, será examinado pela própria autoridade recorrida, a qual poderá reconsiderar a decisão anterior.

Art. 15. As infrações às disposições legais regulamentares e outras, de ordem sanitária, regidas pelo presente Decreto-lei, prescrevem em 5 (cinco) anos.

§ 1.º A prescrição interrompe-se pela notificação ou outro ato da autoridade competente, visando à sua apuração e conseqüente imposição de pena.

§ 2.º Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 16. Este Decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 25 de agosto de 1969; 148.º da Independência e 81.º da República. — **A. COSTA E SILVA** — Leonel Miranda.





LEI N.º 6.229  
DE 11 DE JULHO DE 1975

Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde.

Art. 1.º O complexo de serviços, do setor público e do setor privado, voltados para ações de interesse da saúde, constitui o Sistema Nacional de Saúde, organizado e disciplinado nos termos desta lei, abrangendo as atividades que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde, nos seguintes campos de ação:

I — O do Ministério da Saúde, ao qual compete formular a política nacional de saúde e promover ou executar ações preferencialmente voltadas para as medidas e os atendimentos de interesse coletivo, cabendo-lhe particularmente:

a) Elaborar planos de proteção da saúde e de combate às doenças transmissíveis e orientar sua execução;

b) elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

c) assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, inclusive quanto à educação alimentar, e, com a colaboração dos demais Ministérios diretamente envolvidos na execução dessa política, elaborar e propor à aprovação do Presidente da República o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, promovendo, através do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, a coordenação de execução, supervisão, fiscalização e avaliação de resultados;

d) coordenar a ação de vigilância epidemiológica em todo o território nacional e manter a vigilância nas fronteiras e nos portos e aeroportos, principalmente de entrada, no País;

e) efetuar o controle de drogas, medicamentos e alimentos destinados ao consumo humano;

f) fixar normas e padrões pertinentes a cosméticos, saneantes, artigos de perfumaria, vestuários e outros bens, com vistas à defesa da saúde e diminuição dos riscos, quando utilizados pela população em geral;

g) fixar normas e padrões para prédios e instalações destinados a serviços de saúde;

h) avaliar o estado sanitário da população;

i) avaliar os recursos científicos e tecnológicos disponíveis para melhorar o es-

tado sanitário da população e a viabilidade de seu emprego no País;

j) manter fiscalização sanitária sobre as condições de exercício das profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde;

l) exercer controle sanitário sobre migrações humanas, bem como sobre importação e exportação de produtos e bens de interesse da saúde.

MENSAGEM N.º 272, DE 1975  
DO PODER EXECUTIVO

Excelentíssimos Senhores Membros do Congresso Nacional:

Nos termos do artigo 51 da Constituição, tenho a honra de submeter à elevada deliberação de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado da Saúde, o anexo projeto de lei que "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, em 1.º de setembro de 1975. —  
Ernesto Geisel.

E.M. n.º 171/Bsb.

Em 15 de agosto de 1975

Excelentíssimo Senhor Presidente da República:

Conforme as atribuições conferidas ao Ministério da Saúde por força da Lei n.º 6.229/75 que dispõe sobre o Sistema Nacional de Saúde, tenho a honra de submeter a Vossa Excelência, Projeto de Lei que possibilita o eficaz cumprimento dos deveres da Pasta principalmente quanto as ações de vigilância epidemiológica e à programação nacional de imunizações.

2. A propositura implementa e atualiza as normas de proteção e defesa à saúde no campo do Direito Sanitário, proporcionando a esta Pasta meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico visando a prevenir ou a impedir a disseminação de doenças.

3. O Projeto no seu todo procura sempre contemplar obrigações recíprocas, de parte das autoridades sanitárias e da população, principalmente de setores organizados desta, tais como os responsáveis por Instituições ou Órgãos. Neste particular o Projeto gera a imperiosa necessidade de modernização dos Serviços de Saúde atual-

mente existentes, sem que isto leve a criação de novos órgãos.

4. O Projeto, que estabelece sanções — já previstas no Decreto-lei n.º 785, de 25 de agosto de 1969 — pelo não cumprimento das obrigações a serem instituídas por esta Lei, na realidade, reduz em muito o número de pessoas passíveis de transgressão, pois, define com objetividade aqueles que devem arcar com as obrigações previstas e possibilita a operacionalidade de autuar os que não as cumprem.

5. Atendendo ao fato de que as estatísticas de saúde mostram o grande tributo pago especialmente pelas crianças, às doenças evitáveis por vacinação, em termos de

doença e morte, propõe-se dispositivo pelo qual o pai ou o responsável se obriga a vacinar os filhos em época oportuna, a fim de não retardar a utilização do benefício "Salário-família".

6. Este Projeto de Lei é o instrumento legal básico que estava faltando para possibilitar um maior rendimento na utilização dos amplos recursos que Vossa Excelência autorizou para o Setor Saúde, mormente, para esta Pasta, destinados às atividades de vigilância epidemiológica, vacinação e laboratórios de Saúde Pública.

Ao ensejo, reafirmo a Vossa Excelência, Senhor Presidente, o meu profundo respeito. — **Paulo de Almeida Machado.**





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE REDAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 1.017-A/1975

REDAÇÃO FINAL DO PROJETO DE LEI Nº 1.017-B/1975



Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, esta belece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do Art. 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução, inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

## TÍTULO I

### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º - A ação de vigilância epidemiológica



CÂMARA DOS DEPUTADOS



compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º - Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único - As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º - O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justifiquem.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de atestado de vacinação.

§ 1º - O atestado de vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O atestado de vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6º - Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único - As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º - São de notificação compulsória às



CÂMARA DOS DEPUTADOS



autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I - De doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II - De doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o Art. 7º.

Art. 9º - A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10 - A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único - A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autori



CÂMARA DOS DEPUTADOS



dade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável.

Art. 11 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único - A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando a proteção da saúde pública.

Art. 12 - Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o Art. 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13 - As pessoas físicas e as entidades públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no Art. 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14 - A inobservância das obrigações estabelecidas na presente lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969,



CÂMARA DOS DEPUTADOS



sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 - O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta lei.

Art. 16 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

COMISSÃO DE REDAÇÃO, 8 de outubro de 1975.

PRESIDENTE

Relator

Henrique Cardoso



Brasília, 9 de outubro de 1975.

00534

Nº  
Encaminha Projeto de Lei  
nº 1.017-B, de 1975.

Senhor Secretário,

Tenho a honra de enviar a Vossa Excelência, nos termos do Art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 1.017-B, de 1975, que "dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências", apreciado pela Câmara dos Deputados nos termos do Art. 51 da Constituição da República.

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência meus protestos de alta estima e distinta consideração.

*Odolfo Domingues*  
DEPUTADO ODULFO DOMINGUES  
1º Secretário

A Sua Excelência o Senhor Senador DINARTE MARIZ,  
Primeiro Secretário do Senado Federal.

*Trabalho e pagamento, a 20 de maio  
jul. Em 07.10.75*



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 1.017-A, de 1975

(Do Poder Executivo)  
Mensagem n.º 272/75

**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; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade; e, das Comissões de Saúde e de Finanças, pela aprovação.**  
(Projeto de Lei n.º 1.017, de 1975, a que se referem os pareceres.)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1.º da Lei n.º 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, inclusive os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único. Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

### TÍTULO I

#### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2.º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1.º Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2.º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

### TÍTULO II

#### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3.º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4.º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e finan-



ceiramente, a execução do Programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1.º As ações relacionadas com a execução do Programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2.º O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3.º Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5.º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1.º O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2.º O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3.º Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6.º Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único. As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7.º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I — de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de

acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II — de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1.º Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2.º O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8.º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7.º

Art. 9.º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10. A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável.

Art. 11. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno à proteção da saúde pública.

Art. 12. Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos, ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu pará-

grafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13. As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei n.º 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15. O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, em        de        de 1975.

#### LEGISLAÇÃO CITADA

DECRETO-LEI N.º 785  
DE 25 DE AGOSTO DE 1969

#### Dispõe sobre infrações às normas relativas à saúde e respectivas penalidades.

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o § 1.º do art. 2.º do Ato Institucional n.º 5, de 13 de dezembro de 1968, decreta:

Art. 1.º As infrações às normas sanitárias regem-se pelo presente Decreto-lei, salvo determinação legal expressa e independentemente das sanções penais cabíveis.

Art. 2.º Considera-se infração, para o fim deste Decreto-lei, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais, regulamentares e outras que, por qualquer forma se destinem a preservar a saúde.

Parágrafo único. Constituem, ainda, infrações a fraude, a falsificação e adulteração das matérias-primas e dos produtos farmacêuticos, dietéticos, produtos de higiene, perfumes, cosméticos e congêneres, saneantes e detergentes e seus congêneres, quaisquer produtos, substâncias ou insumos e outros que interessem à saúde pública.

Art. 3.º As infrações serão apuradas em processo administrativo, iniciado com a la-

vatura do auto de infração, e as penalidades a serem impostas são as classificadas a seguir:

I — advertência;

II — multa;

III — apreensão e inutilização dos produtos;

IV — suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;

V — denegação, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento;

VI — intervenção.

Art. 4.º Responde pela infração quem, de qualquer modo, cometer ou concorrer para sua prática ou dela se beneficiar.

Art. 5.º As penas previstas no art. 3.º serão aplicadas pelas autoridades competentes do Ministério da Saúde e dos serviços sanitários dos Estados, Territórios e Distrito Federal, conforme as atribuições que lhes são conferidas nas respectivas legislações ou por competência delegada através de convênios.

Art. 6.º As infrações serão a critério das autoridades sanitárias, classificadas em leves, graves e gravíssimas.

Parágrafo único. Para a imposição das penalidades e a sua graduação, será levado em conta:

I — a maior ou menor gravidade da infração;

II — as suas circunstâncias atenuantes e agravantes;

III — os antecedentes do infrator, com relação às disposições das leis sanitárias, de seus regulamentos e demais normas complementares.

Art. 7.º A pena de multa nas infrações consideradas leves, graves ou gravíssimas, a critério da autoridade sanitária, consiste no pagamento de uma soma em dinheiro, fixada sobre o valor do maior salário mínimo vigente no País, na seguinte proporção:

I — as infrações leves, de um terço a três vezes;

II — as infrações graves, de quatro a seis vezes;

III — as infrações gravíssimas, de sete a dez vezes.

Art. 8.º São infrações de natureza sanitária:

I — construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacio-





nal, laboratório, industriais farmacêuticos ou quaisquer outros estabelecimentos que interessem à medicina e à saúde pública, contrariando as normas legais pertinentes à matéria.

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, e interdição temporária ou definitiva do estabelecimento ou intervenção, conforme o caso;

II — extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, comprar, vender, trocar ou ceder produtos, substâncias ou insumos, bem como utensílios ou aparelhos que interessem à medicina e à saúde pública em desacordo com as normas legais vigentes:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, apreensão e inutilização dos produtos, suspensão ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento do registro, licenciamento, autorização ou intervenção, conforme o caso;

III — exercer, sem habilitação ou autorização legal, ainda que a título gratuito, as profissões de enfermagem e funções auxiliares de nutricionista, obstetrix, protético, técnico em radiologia médica e auxiliar de radiologia médica, técnico de laboratório, laboratorista e auxiliar de laboratório massagista, ótico prático e ótico em lentes de contato, pedicuro e outras profissões congêneres, que sejam criadas pelo poder público e sujeitas a controle e fiscalização das autoridades sanitárias:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;

IV — cometer, no exercício das profissões enumeradas no inciso anterior, a ação ou omissão em que haja o propósito deliberado de iludir ou prejudicar, bem como erro cujo efeito não possa ser tolerado pelas circunstâncias que envolverem o fato:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, ou suspensão temporária ou definitiva do exercício profissional;

V — aviar receita ou vender medicamentos em desacordo com prescrições médicas:

**Pena** — multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva, cancelamento de licença, conforme o caso;

VI — deixar de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com as normas legais ou regulamentares vigentes:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País;

VII — impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

**Pena** — advertência ou multa de quatro a seis vezes o maior salário mínimo vigente no País;

VIII — deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

**Pena** — advertência, multa de um terço a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País, apreensão e inutilização, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva, cassação ou cancelamento de registro ou licenciamento, ou intervenção;

IX — opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua exceção pelas autoridades sanitárias:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País;

X — obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vigente no País, suspensão, impedimento ou interdição temporária ou definitiva;

XI — o não-cumprimento de medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves e veículos terrestres, nacionais ou estrangeiros:

**Pena** — multa de quatro a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País, interdição temporária ou definitiva, apreensão, suspensão, impedimento temporário ou definitivo;

XII — a inobservância das exigências de saúde pública pertinente a imóveis, pelos seus proprietários, arrendatários, responsáveis ou ocupantes:

**Pena** — advertência ou multa de um terço a três vezes o maior salário mínimo vi-

gente no País, e/ou interdição temporária ou definitiva.

Art. 9.º A inobservância ou a desobediência às normas sanitárias para o ingresso e/ou a fixação de estrangeiros no País implicará em impedimento ao desembarque pela autoridade sanitária competente.

Parágrafo único. O estrangeiro que desembarque burlando a saúde pública será repatriado.

Art. 10. Quando aplicada a pena de multa o infrator será notificado para recolhê-la, no prazo de 10 (dez) dias, à Fazenda Nacional ou Estadual, conforme o caso.

§ 1.º A notificação será feita por intermédio do funcionário lotado no órgão competente ou mediante registro postal e, no caso de não ser localizado ou encontrado o infrator, por meio de edital publicado no órgão oficial de divulgação.

§ 2.º O não-recolhimento da multa dentro do prazo fixado neste artigo implicará na sua inscrição para cobrança judicial, na forma prescrita pelo art. 22 e seus parágrafos do Decreto-lei n.º 147, de 3 de fevereiro de 1967.

Art. 11. As multas previstas neste Decreto-lei serão aplicadas em dobro no caso de reincidência.

Art. 12. Verificada, em processo administrativo, a existência de fraude, falsificação ou adulteração de produtos, substâncias ou insumos e outros, deverá a autoridade sanitária competente, ao proferir a sua decisão, determinar a sua inutilização.

Parágrafo único. A inutilização dos produtos, substâncias ou insumos e outros somente deverá ser feita após o decurso de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão condenatória irrecorrível, lavrado o competente termo de inutilização, que deverá ser assinado pela autoridade sanitária e pelo infrator ou seu substituto ou representante legal, devendo, na recusa destes, ser o termo assinado por duas testemunhas.

Art. 13. Não são consideradas fraude, falsificação ou adulteração as alterações havidas nos produtos, substâncias ou insumos e outros em razão de causas, circunstâncias ou eventos naturais ou imprevisíveis, que vierem a determinar avaria ou deterioração.

§ 1.º Verificada a alteração nos casos previstos neste artigo, será notificado o fabricante, manipulador, beneficiador ou acondicionar responsável, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data

do recebimento da notificação, providencie o recolhimento dos produtos, substâncias ou insumos alterados.

§ 2.º O não-atendimento à notificação mencionada no parágrafo anterior sujeitará o notificado às penalidades previstas no presente Decreto-lei.

Art. 14. Das decisões das autoridades sanitárias caberá recurso àqueles que lhes sejam imediatamente superiores, exceto quanto à hipótese prevista no parágrafo único do art. 12.

§ 1.º O recurso será interposto dentro do prazo de 20 (vinte) dias, contados da data da publicação da decisão na Imprensa Oficial ou do conhecimento da parte ou de seu procurador, à vista do processo, ou da notificação, por escrito, sob registro postal.

§ 2.º O recurso, devidamente fundamentado, será examinado pela própria autoridade recorrida, a qual poderá reconsiderar a decisão anterior.

Art. 15. As infrações às disposições legais regulamentares e outras, de ordem sanitária, regidas pelo presente Decreto-lei, prescrevem em 5 (cinco) anos.

§ 1.º A prescrição interrompe-se pela notificação ou outro ato da autoridade competente, visando à sua apuração e conseqüente imposição de pena.

§ 2.º Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 16. Este Decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 25 de agosto de 1969; 148.º da Independência e 81.º da República. — **A. COSTA E SILVA — Leonel Miranda.**

LEI N.º 6.229  
DE 17 DE JULHO DE 1975

**Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde.**

Art. 1.º O complexo de serviços, do setor público e do setor privado, voltados para ações de interesse da saúde, constitui o Sistema Nacional de Saúde, organizado e disciplinado nos termos desta lei, abrangendo as atividades que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde, nos seguintes campos de ação:

I — O do Ministério da Saúde, ao qual compete formular a política nacional de saúde e promover ou executar ações preferencialmente voltadas para as medidas e



os atendimentos de interesse coletivo, cabendo-lhe particularmente:

a) Elaborar planos de proteção da saúde e de combate às doenças transmissíveis e orientar sua execução;

b) elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

c) assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, inclusive quanto à educação alimentar, e, com a colaboração dos demais Ministérios diretamente envolvidos na execução dessa política, elaborar e propor à aprovação do Presidente da República o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, promovendo, através do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, a coordenação de execução, supervisão, fiscalização e avaliação de resultados;

d) coordenar a ação de vigilância epidemiológica em todo o território nacional e manter a vigilância nas fronteiras e nos portos e aeroportos, principalmente de entrada, no País;

e) efetuar o controle de drogas, medicamentos e alimentos destinados ao consumo humano;

f) fixar normas e padrões pertinentes a cosméticos, saneantes, artigos de perfumaria, vestuários e outros bens, com vistas à defesa da saúde e diminuição dos riscos, quando utilizados pela população em geral;

g) fixar normas e padrões para prédios e instalações destinados a serviços de saúde;

h) avaliar o estado sanitário da população;

i) avaliar os recursos científicos e tecnológicos disponíveis para melhorar o estado sanitário da população e a viabilidade de seu emprego no País;

j) manter fiscalização sanitária sobre as condições de exercício das profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde;

l) exercer controle sanitário sobre migrações humanas, bem como sobre importação e exportação de produtos e bens de interesse da saúde.

MENSAGEM N.º 272, DE 1975  
DO PODER EXECUTIVO

Excelentíssimos Senhores Membros do Congresso Nacional:

Nos termos do artigo 51 da Constituição, tenho a honra de submeter à elevada deli-

beração de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado da Saúde, o anexo projeto de lei que “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, em 1.º de setembro de 1975. —  
**Ernesto Geisel.**

E.M. n.º 171/Bsb.

Em 15 de agosto de 1975

Excelentíssimo Senhor Presidente da República:

Conforme as atribuições conferidas ao Ministério da Saúde por força da Lei n.º 6.229/75 que dispõe sobre o Sistema Nacional de Saúde, tenho a honra de submeter a Vossa Excelência, Projeto de Lei que possibilita o eficaz cumprimento dos deveres da Pasta principalmente quanto às ações de vigilância epidemiológica e à programação nacional de imunizações.

2. A propositura implementa e atualiza as normas de proteção e defesa à saúde no campo do Direito Sanitário, proporcionando a esta Pasta meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico visando a prevenir ou a impedir a disseminação de doenças.

3. O Projeto no seu todo procura sempre contemplar obrigações recíprocas, de parte das autoridades sanitárias e da população, principalmente de setores organizados desta, tais como os responsáveis por Instituições ou Órgãos. Neste particular o Projeto gera a imperiosa necessidade de modernização dos Serviços de Saúde atualmente existentes, sem que isto leve à criação de novos órgãos.

4. O Projeto, que estabelece sanções — já previstas no Decreto-lei n.º 785, de 25 de agosto de 1969 — pelo não cumprimento das obrigações a serem instituídas por esta Lei, na realidade, reduz em muito o número de pessoas passíveis de transgressão, pois, define com objetividade aqueles que devem arcar com as obrigações previstas e possibilita a operacionalidade de se autuar os que não as cumprem.

5. Atendendo ao fato de que as estatísticas de saúde mostram o grande tributo pago especialmente pelas crianças, às doenças evitáveis por vacinação, em termos de doença e morte, propõe-se dispositivo pelo qual o pai ou o responsável se obriga a vacinar os filhos em época oportuna, a fim de não retardar a utilização do benefício “Salário-família”.

6. Este Projeto de Lei é o instrumento legal básico que estava faltando para possibilitar um maior rendimento na utilização dos amplos recursos que Vossa Excelência autorizou para o Setor Saúde, mormente, para esta Pasta, destinados às atividades de vigilância epidemiológica, vacinação e laboratórios de Saúde Pública.

Ao ensejo, reafirmo a Vossa Excelência, Senhor Presidente, o meu profundo respeito. — **Paulo de Almeida Machado.**

## PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

### I — Relatório

Cumprindo dispositivo constitucional e fundamentado em Exposição de Motivos do Ministro de Estado da Saúde, enviou o Poder Executivo à apreciação do Congresso Nacional Projeto de Lei que objetiva: “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”.

País de dimensão continental e que só recentemente iniciou um movimento ordenado no sentido de incorporar à comunidade nacional vastas extensões de seu território até então inexploradas, o Brasil é, no presente, um desafio inédito para a saúde pública.

As diferenças regionais produzem um mosaico de problemas sanitários que, pela primeira vez, os especialistas enfrentam de modo global. Desde a patologia do trópico úmido até a problemática de saúde nas grandes metrópoles, passando pelas regiões semi-áridas, o Brasil apresenta, no momento, o mais fascinante repto aos seus técnicos especializados em saúde.

O fascínio desse desafio não reside somente na diversidade dos problemas. Não se trata de mera justaposição estática de zonas com características diferentes.

O desenvolvimento acelerado transformou aquele mosaico estático em um quadro vivo e em movimento. Novas vias de penetração, barragens gigantescas, projetos de irrigação, projetos de colonização, por todo o país vão produzindo alterações ecológicas de importância para a saúde. O desenvolvimento e a popularidade dos transportes facilitam cada dia mais o deslocamento de portadores de agentes parasitários e infecciosos. Os novos estabelecimentos humanos nascem com uma soma de necessidades no campo do saneamento e nutrição.

E nas metrópoles, que continuam crescendo, ganham vulto os problemas da poluição, da saúde mental e das doenças degenerativas, enquanto na sua periferia, reproduzem-se questões de saúde primárias.

Compreendendo a extensão e a importância do desafio, o governo brasileiro procedeu a uma reorganização básica no campo da saúde. Criado o Ministério da Previdência e Assistência Social, ficou o Ministério da Saúde caracterizado como responsável pela prevenção da doença: a medicina coletiva, exercida com a preocupação de sobrepor os interesses da comunidade às conveniências do indivíduo, como melhor forma de servir o próprio indivíduo.

Em um passo subsequente, criou o governo o Conselho de Desenvolvimento Social, integrado pelos Ministérios, que atuam na área social, assegurando a perfeita sintonia entre a ação preventiva e a ação assistencial-curativa, indo mais longe, ao criar condições para o perfeito entrosamento com a educação e o desenvolvimento regional. Houve, em 1974, um verdadeiro avanço, criando-se condições únicas para o melhor desempenho de todos os órgãos federais atuando no campo social — e a saúde será um dos grandes beneficiários desse salto.

O Ministério da Saúde adapta-se rapidamente à nova conjuntura, armando-se para enfrentar com entusiasmo o desafio.

Dentre as ações em processo, destacam-se a regionalização dos programas de saúde, a implantação de um Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica apoiado numa rede nacional de laboratórios de saúde pública, a implantação da Informática para a Saúde, a criação de um sistema nacional de controle de drogas, medicamentos e alimentos, a elaboração de um Plano de Educação Sanitária.

Ao mesmo tempo, medidas estão sendo programadas para o fortalecimento do nível local, prevendo-se interiorização dos serviços de saúde pública já neste 1975. O combate às grandes endemias está sendo dinamizado.

E a Exposição de Motivos do Ministro Paulo de Almeida Machado esclarece que “A propositura implementa e atualiza as normas de proteção e defesa à saúde no campo do Direito Sanitário, proporcionando a esta Pasta meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico visando a prevenir ou a impedir a disseminação de doenças”.

Compete à Comissão de Constituição e Justiça examinar o aspecto constitucional, jurídico e de técnica legislativa.





O art. 51, da nossa Constituição, é explícito:

“Art. 51. Presidente da República poderá enviar ao Congresso Nacional projetos de lei sobre qualquer matéria...”

## II — Voto do Relator

A proposição não esbarra em qualquer óbice constitucional, nem vulnera princípio geral de Direito cuja preservação se imponha, escoreita quanto à técnica legislativa, pelo que, ressalvada a competência afeta à Comissão específica para o exame do mérito, somos pela aprovação.

Sala da Comissão, 10 de setembro de 1975.  
— **Blota Júnior**, Relator.

## III — Parecer da Comissão

A Comissão de Constituição e Justiça, em reunião de sua Turma “A”, realizada em 10-9-75, opinou, unanimemente, pela constitucionalidade do Projeto n.º 1.017/75, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados: Luiz Braz, Presidente; Blota Júnior, Relator; Alceu Collares, Altair Chagas, Cantídio Sampaio, Celso Barros, Cleverson Teixeira, Erasmo Martins Pedro, João Gilberto, João Linhares, Joaquim Bevilacqua, José Maurício, Lauro Leitão e Tarcísio Delgado.

Sala da Comissão, 10 de setembro de 1975.  
— **Luiz Braz**, Presidente; **Blota Júnior**, Relator.

## PARECER DA COMISSÃO DE SAÚDE

### I — Relatório

Através da presente Mensagem, o Poder Executivo submete ao Congresso Nacional projeto de lei que dispõe sobre a coordenação das ações relativas ao controle de doenças transmissíveis, esclarecendo que este controle processar-se-á através da Vigilância Epidemiológica, da aplicação da notificação compulsória, do programa de imunizações e do atendimento de agravos coletivos à saúde, inclusive os decorrentes de calamidade pública.

Sua Ex.<sup>a</sup>, o Sr. Ministro da Saúde, em Exposição de Motivos que fez ao Ex.<sup>mo</sup> Sr. Presidente da República, esclarece que a proposição objetiva possibilitar o eficaz cumprimento dos deveres do Ministério, vez que a mesma implementa e atualiza as normas de proteção e defesa da saúde.

Esclarece, ainda, S. Ex.<sup>a</sup>, que a proposição procura determinar as reais obrigações das autoridades sanitárias e da população, gerando, desta forma, a modernização dos serviços de saúde.

A Comissão de Constituição e Justiça, acatando o brilhante parecer de seu Relator, Deputado Blota Júnior, opinou, unanimemente, pela aprovação da proposição.

Manifestando-nos do ponto de vista específico desta Comissão de Saúde, consideramos oportuno salientar os seguintes aspectos positivos da mensagem governamental:

1) A racionalização da utilização de recursos médicos e hospitalares, necessários ao controle de epidemias, através da coordenação do Ministério da Saúde.

2) A definitiva estruturação do Ministério da Saúde, em termos de ação de vigilância epidemiológica.

3) Instituição de vacinação obrigatória, com precisas determinações das responsabilidades e atribuições dos setores públicos e privados competentes, bem como com a especificação da responsabilidade da população em geral.

4) Esclarecimento sobre a participação das secretarias estaduais de saúde no Programa de Imunizações; sob a coordenação geral do Ministério da Saúde, que deverá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa.

5) Cometimento, ao Ministério da Previdência Social, da atribuição de adquirir e distribuir medicamentos.

6) Esclarecimento, às autoridades sanitárias, das doenças que merecerão notificação compulsória, e reconhecimento da responsabilidade do cidadão na cooperação com as autoridades, no processo de detecção de casos de doenças transmissíveis.

7) Delegação de competência às autoridades sanitárias para executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e grupos populacionais, sempre que estas autoridades julgarem oportuno o procedimento.

A presente iniciativa governamental afigura-se-nos de grande oportunidade, vez que se propõe a explicitar o conteúdo da Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde, Lei esta que estava, realmente, carecendo de regulamentação, face à existência, em seu corpo, de inúmeros dispositivos não auto-aplicáveis.

Depois, ante a criação do Ministério da Previdência Social, fazia-se mister a determinação da real participação desta Pasta no Programa Nacional de Saúde.

Devemos, também, sublinhar que o esforço governamental, no campo da saúde e da

proteção da população de modo geral, tem sido dos mais intensos. Desta afirmação sejam testemunhas o Programa de Saneamento Básico, desenvolvido pelo Ministério do Interior, o fornecimento de alimentos aos escolares, através da Campanha Nacional de Alimentação Escolar, do Ministério da Educação e Cultura, a atuação do INAN, que seleciona e distribui alimento às gestantes e nutrizas, com o objetivo de complementar suas necessidades dietéticas, e, finalmente, a distribuição de medicamentos, efetuada pela Central de Medicamentos do Ministério da Previdência Social.

Como vemos, as ações governamentais, relativas ao Sistema Nacional de Saúde, processam-se através de vários órgãos distintos e independentes, mas que devem guardar, entre si, a necessária coordenação e cooperação, vez que a **performance** de um, integraliza e complementa a dos outros. Desta forma, a dinamização do serviço de vigilância epidemiológica, que o projeto intenta, apresenta-se-nos como medida indispensável à consecução do plano global de atendimento à saúde e ao desenvolvimento físico de nossa população.

Assim, ato da ordem legislativa como este, destinado a definir estruturas e atribuições, em setor dos mais relevantes ao interesse nacional, não pode prescindir de nosso apoio, principalmente quando ostenta condição de plena viabilidade e de perfeita adequação aos propósitos a que se destina.

## II — Voto do Relator

Face ao exposto, somos de parecer que o Projeto de Lei n.º 1.017, de 1975, mostra-se-nos oportuno e conveniente, e opinamos pela sua aprovação.

Sala da Comissão, 17 de setembro de 1975.  
— **Ademar Pereira**, Relator.

## III — Parecer da Comissão

A Comissão de Saúde, em sua reunião ordinária realizada em 18-9-1975, aprovou, por unanimidade, o Projeto de Lei n.º 1.017/75 (Mensagem do Poder Executivo n.º 272/75) que “dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e determina outras providências”, nos termos do parecer do Relator, Deputado Ademar Pereira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados: Fábio Fonseca, Presidente, Ademar Pereira, Relator; Jaison Barreto, Navarro Vieira, Abdon Gonçalves, Aderbal Jurema, Adriano Valente, Athié Coury, Francisco

Rolleberg, Inocêncio Oliveira, João Alves, Leônidas Sampaio, Lincoln Grillo, Mauro Sampaio, Odemir Furlan, Osvaldo Buskei, Pedro Lucena, Ulisses Potiguar, Walter de Castro e Wilson Falcão.

Comissão de Saúde, 17 de setembro de 1975. — Deputado **Fábio Fonseca**, Presidente — Deputado **Ademar Pereira**, Relator.  
PARECER DA COMISSÃO DE FINANÇAS

## I — Relatório

Com fundamento no art. 51 da Constituição, o Exm.º Sr. Presidente da República submeteu à deliberação do Congresso Nacional — acompanhado de Exposição de Motivos do Ministro da Saúde — projeto de lei que “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”.

No exercício das atribuições que lhe confere o Sistema Nacional de Saúde — Lei n.º 6.229, de 17-VII-75 — o Ministério, para o controle de epidemias e na superveniência de casos de agravo à saúde resultantes de calamidades públicas, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

A ação de vigilância epidemiológica compreenderá as informações, investigações e levantamentos indispensáveis à programação e avaliação das medidas de controle de doenças, e de situações de agravos à saúde.

Caberá ao Ministério da Saúde, consoante instituído no art. 3.º, a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, no qual serão definidas as vacinações a serem agilizadas, inclusive as de caráter obrigatório.

As vacinações obrigatórias serão gratuitas, levadas a efeito por órgão público, e entidades privadas subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o Território Nacional.

O Atestado de Vacinação passará a ser emitido pelos serviços públicos de saúde, e por médicos em exercício de atividades privadas, quando devidamente credenciados para tal fim por autoridade de saúde competente.

Anualmente, para pagamento do salário-família, será exigido do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação de seus beneficiários, a comprovar o recebimento das vacinações obrigatórias, con-





soante vier a ser estabelecido em regulamento.

Passarão a ser de notificação compulsória, às autoridades sanitárias, os casos suspeitos ou confirmados de:

a) doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional;

b) doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser periodicamente atualizada.

Constituirá dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, presumível ou comprovado, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória para médicos e outros profissionais da área paramédica em exercício, bem como para os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças sobremencionadas.

A notificação compulsória de casos de doenças terá caráter sigiloso.

A inobservância de qualquer das obrigações estatuídas na lei conseqüentará o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei n.º 785, de 25 de agosto de 1969, independentemente das demais sanções penais cabíveis.

Na Exposição de Motivos acentua o Ministro Paulo de Almeida Machado que a propositura em apreciação implementa e atualiza as normas de proteção e defesa da saúde nas províncias do Direito Sanitário, proporcionando ao Ministério da Saúde meios de ação pronta e com maior respaldo técnico-científico objetivando evitar ou impedir a disseminação de doenças.

Releva acentuar — elogiando — que a proposição em foco gera a imperiosa imprescindibilidade da modernização dos Serviços de Saúde atualmente existentes, sem que para isso seja necessária a criação de novos órgãos.

E atendendo ao clímax de sua alta procedência e objetividade, e ao fato de que as estatísticas de saúde evidenciam o expressivo tributo pago especialmente pelas crianças, às doenças evitáveis por vacinação, em termos de doença e morte, propõe a iniciativa governamental dispositivo mediante o qual o pai ou o responsável se obriga a vacinar os filhos em época oportuna, a fim de não retardar a utilização do benefício salário-família.

E arrematou peremptoriamente o Ministro da Saúde:

“Este projeto de lei é o instrumento legal básico que estava faltando para possibilitar maior rendimento na utilização dos amplos recursos que Vossa Excelência — referindo-se ao Presidente da República — autorizou para o Setor Saúde, mormente para esta Pasta, destinados às atividades de vigilância epidemiológica, Vacinação e laboratórios de Saúde Pública.”

Distribuído o projeto às Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde e de Finanças.

O primeiro desses órgãos técnicos opinou, unanimemente, pela constitucionalidade da proposição, acolhendo parecer do nobre Relator, Deputado Blota Júnior, da representação arenista bandeirante.

A Comissão de Saúde, a de mérito, aprovou, também, por unanimidade, o voto do Relator, o nobre parlamentar da ARENA paraibana, Deputado Ademar Pereira, pelo oportuno e conveniente acolhimento ao projeto. De S. Ex.<sup>a</sup> é a observação final:

“Ato da ordem legislativa como este, destinado a definir estruturas e atribuições, em setor dos mais relevantes ao interesse nacional, não pode prescindir de nosso apoio, principalmente quando ostenta condição de plena viabilidade e de perfeita adequação aos propósitos a que se destina.”

É o relatório.

## II — Voto do Relator

Recursos investidos em saúde são devolvidos em termos de desenvolvimento.

Só o homem sadio pode constituir peça positiva do progresso.

Não pode haver continuidade em nosso desenvolvimento sem executar com saúde, com disposição para cooperar no empenho pela melhoria das finanças pátrias.

As normas consubstanciadas no projeto do Poder Executivo destinam-se à universalidade do território nacional.

Aplica a propositura a velha máxima de que é melhor prevenir do que remediar.

Estabelece controle nacional de casos presumíveis e comprovados de doenças transmissíveis, que as autoridades mencionadas, e os profissionais da área — em atividades públicas e privadas — são obrigados a comunicar à autoridade competente.

A proteção e defesa da saúde constitui obrigação de todos nós.

Os recursos para cobrir a aplicação da lei consecutória já foram anteriormente assegurados, assegurou o Ministro Almeida Machado.

Nessa conformidade, louvando o Ministério da Saúde, pela iniciativa, somos de entendimento de que pelo acolhimento da proposição devem ser os sufrágios dos integrantes da Comissão de Finanças.

É o voto.

Sala das Comissões, de de 1975. — Deputado **Athiê Jorge Coury**, Relator.

### III — Parecer da Comissão

A Comissão de Finanças, em sua reunião ordinária, realizada em 2 do corrente, opinou, unanimemente, pela aprovação do Projeto de Lei n.º 1.017/75, do Poder Executivo (Mensagem n.º 272/75), nos termos

do parecer do Relator, Deputado **Athiê Coury**.

Compareceram à reunião os Senhores Deputados: **Homero Santos**, Presidente; **João Castelo** e **Pedro Faria**, Vice-Presidentes; **Adriano Valente**, **Antônio Morimoto**, **Carlos Alberto**, **Fernando Magalhães**, **Francisco Bilac Pinto**, **Hélio Campos**, **Antônio José Arnaldo Lafayette**, **Athiê Coury**, **Emmanoel Waismann**, **Epitácio Cafeteira**, **Dias Menezes**, **Florim Coutinho**, **João Vargas**, **Moacyr Dalla**, **Nunes Rocha**, **Ribamar Machado**, **Temístocles Teixeira**, **Gomes do Amaral**, **João Menezes**, **Milton Steinbruch**, **Odacir Klein**, **Roberto Carvalho**, **Ruy Codo** e **Theodoro Mendes**.

Sala da Comissão, 2 de outubro de 1975. — Deputado **Homero Santos**, Presidente — Deputado **Athiê Coury**, Relator.





Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e às outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do Art. 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução, inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

## TÍTULO I

### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º - A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.



## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º - Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único - As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º - O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de atestado de vacinação.

§ 1º - O atestado de vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O atestado de vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.



Art. 6º - Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único - As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º - São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I - De doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II - De doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o Art. 7º.

Art. 9º - A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10 - A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.



Parágrafo único - A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável.

Art. 11 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único - A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando a proteção da saúde pública.

Art. 12 - Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o Art. 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13 - As pessoas físicas e as entidades públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no Art. 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14 - A inobservância das obrigações estabelecidas na presente lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 - O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta lei.

Art. 16 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, em de outubro de 1975.



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
SEÇÃO DE SINOPSE - CEL

FICHA DE SINOPSE



PROJETO DE LEI Nº 1.017/75

AUTOR PODER EXECUTIVO (Mensagem nº 272/75)

EMENTA Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas a notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

ANDAMENTO

Despacho: As Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde e de Finanças.

02.09.75 É lido e vai a imprimir.  
DCN 03.09.75, pag. 6730, col. 03

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

08.09.75 Distribuído ao relator, Dep. BLOTA JÚNIOR.  
DCN 13.09.75, pag. 7354, col. 01

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

10.09.75 Aprovado unanimemente parecer do relator, Dep. BLOTA JÚNIOR, pela constitucionalidade.  
DCN 27.09.75, pag. 8000, col. 01

COMISSÃO DE SAÚDE

11.09.75 Distribuído ao relator, Dep. ADEMAR PEREIRA.

COMISSÃO DE SAÚDE

18.09.75 Aprovado unanimemente parecer favorável do relator, Deputado ADEMAR PEREIRA.

COMISSÃO DE FINANÇAS

25.09.75 Distribuído ao relator, Dep. ATHIÊ COURY.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

(Continuação da Ficha de Sinopse do Projeto de Lei nº 1.017/75)

COMISSÃO DE FINANÇAS

02.10.75 Aprovado unanimemente parecer favorável do relator, Deputado ATHIÉ COURY.



PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

04.10.75 É lido e vai a imprimir, tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade; e, das Comissões de Saúde e de Finanças, pela aprovação. (PL. 1.017-A/75)

DCN 04.10.75, pag. 8324, col. 01

PLENÁRIO

07.10.75 O Sr. Presidente anuncia a discussão única.  
Encerrada a discussão.  
Encaminhamento da votação pelo Dep. Marcondes Gadelha.  
Em votação o projeto: APROVADO.  
Vai à Redação Final.

COMISSÃO DE REDAÇÃO

08.10.75 Aprovada a Redação Final, nos termos do parecer do relator, Dep. FURTADO LEITE.

PLENÁRIO

08.10.75 Aprovada a Redação Final.  
Vai ao Senado Federal.  
(PL. 1.017-B/75)

9.10.75

AO SENADO FEDERAL, PELO OF. Nº

00534

Arquivado. Em 31.10.75.

CAMARA DOS DEPUTADOS

29001 172-12 006511

*[Handwritten signature]*

COORD. DE COMUNICAÇÕES



M/ Nº 530

Em 29 de outubro de 1975

CÂMARA DOS DEPUTADOS

À Mesa.

Em 31 / 10 / 75

*[Handwritten signature]*  
1º Secretário

Senhor Primeiro Secretário,

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência que, aprovado pelo Senado Federal em revisão, foi nesta data, encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República, para os fins constantes do art. 58, § 1º, da Constituição Federal, o projeto de lei (nºs 1.017-B, de 1975, na Câmara dos Deputados e 74, de 1975, no Senado) que "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".

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência os protestos de minha perfeita estima e mais distinta consideração.

*[Handwritten signature]*  
1º Secretário, em exercício

A Sua Excelência o Senhor Deputado ODULFO DOMINGUES  
Primeiro Secretário da Câmara dos Deputados  
MGS/.

CAMARA DOS DEPUTADOS  
- 6 NOV 1975 Nº 006685

COORD. DE COMUNICAÇÕES



Arquivo - 20. Em 14.11.75

psm/nº 562

Em 06 de novembro de 1975

CÂMARA DOS DEPUTADOS

À Mesa.

Em 13 / 11 / 75

  
1º Secretário

Senhor Primeiro Secretário,

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, para os devidos fins, o incluso autógrafo do Projeto de Lei, a provado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente da República, que "dispões sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências".

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência os protestos de minha elevada estima e mais distinta consideração.

  
Senador DINARTE MARIZ  
Primeiro Secretário

A Sua Excelência o Senhor Deputado ODULFO DOMINGUES  
Primeiro Secretário da Câmara dos Deputados

IM/



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.

*Sancionada*  
*Em 30 out 75*  
*Guil*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

#### TÍTULO I

#### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º - A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos ne-



2.

cessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º - Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo Único - As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º - O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situa-



3.

ções de emergência o justifiquem.

§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Artigo 5º - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1º - O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6º - Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único - As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.



4.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º - São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

- I - de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.
- II - de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças contantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

Art. 9º - A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 10 - A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as au



5.

toridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único - A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável.

Art. 11 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único - A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando a proteção da saúde pública.

Art. 12 - Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13 - As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV Disposições Finais

Art. 14 - A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação

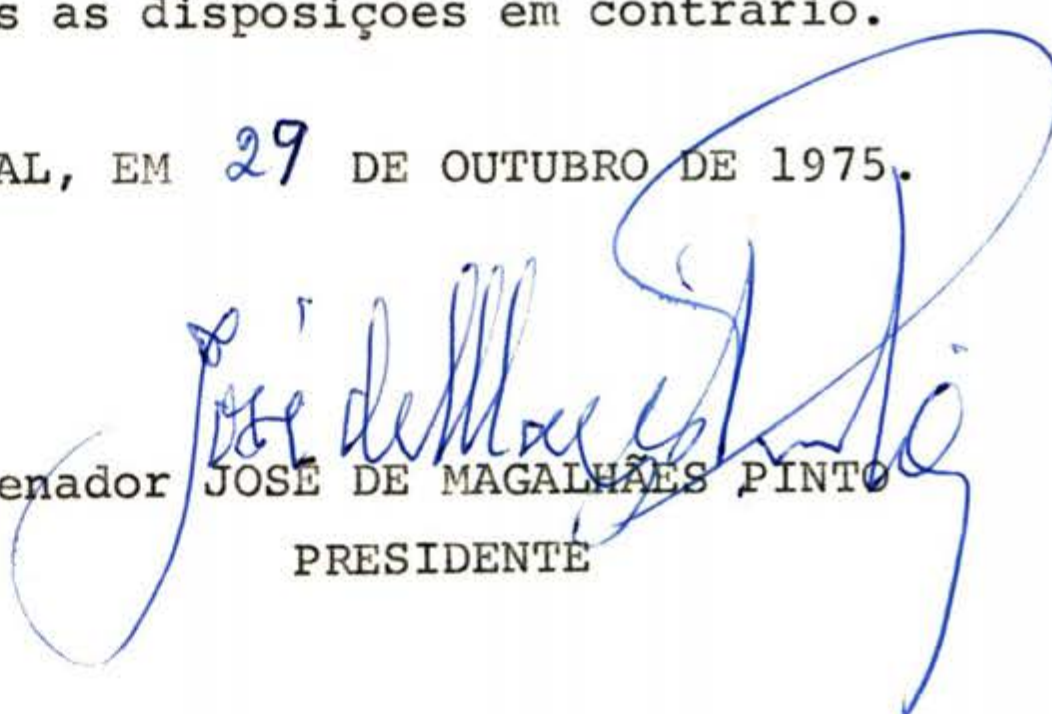


6.  
referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 - O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 16 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

SENADO FEDERAL, EM 29 DE OUTUBRO DE 1975.

  
Senador JOSÉ DE MAGALHÃES PINTO  
PRESIDENTE



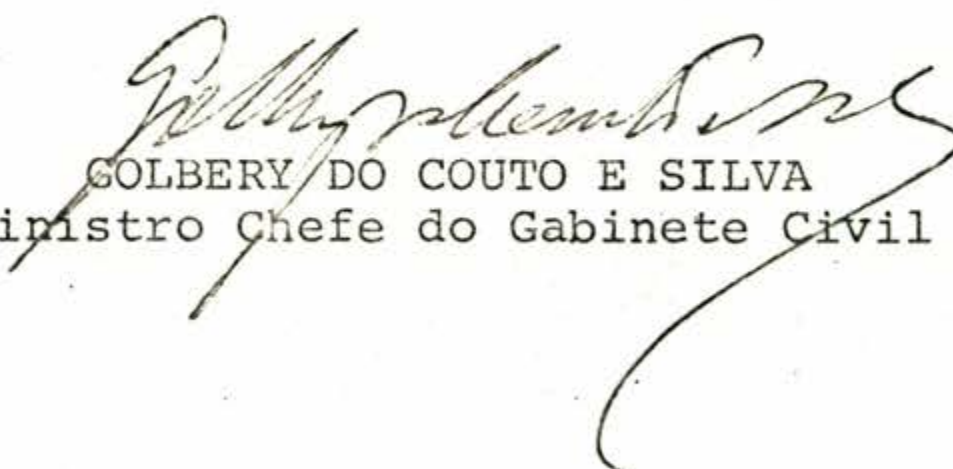
Aviso nº 368-SUPAR/75.

Em 30 de outubro de 1975.

Excelentíssimo Senhor Primeiro Secretário:

Tenho a honra de encaminhar a essa Secretaria a Mensagem com a qual o Excelentíssimo Senhor Presidente da República restitui dois autógrafos do texto que se converteu na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência protestos de elevada estima e consideração.

  
GOLBERY DO COUTO E SILVA  
Ministro Chefe do Gabinete Civil

A Sua Excelência o Senhor  
Senador DINARTE MARIZ  
M.D. Primeiro Secretário do Senado Federal  
BRASÍLIA - DF.



MENSAGEM Nº 353

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO SENADO FEDERAL:

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência que acabo de sancionar o projeto de lei que "dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências". Para o arquivo do Congresso Nacional, restituo, nesta oportunidade, dois autógrafos do texto ora convertido na Lei número 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Brasília, em 30 de outubro de 1975.

A handwritten signature in black ink, which appears to be "Ernesto Geisel".



LEI N.º 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.

### O Presidente da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.



- 2 -

## TÍTULO I

### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º - A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º - Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinas, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único - As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º - O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do



programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justifiquem.

§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1º - O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6º - Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obriga



tórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único - As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º - São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

- I - de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.
- II - de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e



estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

Art. 9º - A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 10 - A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único - A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável.

Art. 11 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único - A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando a proteção da saúde pública.

Art. 12 - Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambien-



- 6 -

te.

Art. 13 - As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14 - A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 - O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 16 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, em 30 de outubro de 1975;  
1549 da Independência e 879 da República.

*Ernesto Geisel*

PLC/74/75.



Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do Art. 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução, inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único - Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

## TÍTULO I

### Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art. 2º - A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º - Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º - A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.



## TÍTULO II

### Do Programa Nacional de Imunizações

Art. 3º - Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único - As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º - O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º - As ações relacionadas com a execução do programa são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justifiquem.

§ 3º - Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de atestado de vacinação.

§ 1º - O atestado de vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º - O atestado de vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º - Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.



3.

Art. 6º - Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único - As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

### TÍTULO III

#### Da Notificação Compulsória de Doenças

Art. 7º - São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I - De doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II - De doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

§ 1º - Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo será incluído item para casos de "agravo inusitado à saúde".

§ 2º - O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças constantes da relação de que tratam os itens I e II deste artigo.

Art. 8º - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o Art. 7º.

Art. 9º - A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 10 - A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.



4.

Parágrafo único - A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável.

Art. 11 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único - A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando a proteção da saúde pública.

Art. 12 - Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o Art. 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art. 13 - As pessoas físicas e as entidades públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no Art. 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### Disposições Finais

Art. 14 - A inobservância das obrigações estabelecidas na presente lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Art. 15 - O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta lei.

Art. 16 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, em de outubro de 1975.

# OBSERVAÇÕES

DOCUMENTOS ANEXADOS: