

CÂMARA DOS DEPUTADOS

***MEDIDA PROVISÓRIA N.º 712, DE 2016** **(Do Poder Executivo)**

Mensagem nº 33/2016

Aviso nº 67/2016 - C. Civil

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus; tendo parecer da Comissão Mista, pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência, pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, pela adequação orçamentária e financeira e, no mérito, pela aprovação desta e das Emendas de nºs 6, 37, 40, 45, 59, 72 e 73, pela aprovação parcial das Emendas de nºs 1, 3, 4, 7 a 12, 14 a 16, 18 a 23, 25, 28, 29, 31, 33 a 35, 38, 39, 41, 44, 48 a 56, 58, 60, 62, 64 a 70, 74, 75, 79 a 81, 83, 85 a 87, 90 a 96, 98, 101, 102, 104, 107 e 108, nos termos do Projeto de Lei de Conversão nº 9, de 2016, adotado, e pela rejeição das Emendas de nºs 2, 5, 13, 17, 24, 26, 27, 30, 32, 36, 42, 43, 46, 47, 57, 61, 63, 71, 76 a 78, 82, 84, 88, 89, 97, 99, 100, 103, 105 e 106 (Relator: DEP. NEWTON CARDOSO JR. e Relator Revisor: SEN. HUMBERTO COSTA).

DESPACHO:

AO PLENÁRIO PARA LEITURA. PUBLIQUE-SE.

(*) Republicada em 11/05/2016 para inclusão da Decisão do Presidente

S U M Á R I O

I – Medida inicial

II – Na Comissão Mista:

- Emendas apresentadas (108)
- Parecer do relator adotado pela Comissão Mista:
 - Parecer do relator
 - 1º Projeto de lei de conversão oferecido pelo relator
 - Errata
 - Complementação de voto
 - 2º Projeto de lei de conversão oferecido pelo relator
 - Projeto de Lei de Conversão nº 9, de 2016, adotado pela Comissão

III – Decisão do Presidente

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o art. 1º, destacam-se:

I - a realização de visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em área identificada como potencial possuidora de focos transmissores;

II - a realização de campanhas educativas e de orientação à população; e

III - o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso III do § 1º, entende-se por:

I - imóvel em situação de abandono - aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização, o que pode ser verificado por suas características físicas, por sinais

de inexistência de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização; e

II - ausência - a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente notificadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias.

Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a impossibilidade de entrada por abandono ou ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer o auxílio à autoridade policial.

§ 2º Constarão no relatório circunstanciado as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

Art. 3º Na hipótese de abandono do imóvel ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, o ingresso forçado deverá ser realizado buscando-se a preservação da integridade do imóvel.

Art. 4º A medida prevista no inciso III do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças, com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

Art. 5º Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 29 de janeiro de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

DILMA ROUSSEFF
Marcelo Costa e Castro

Brasília, 29 de Janeiro de 2016

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

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

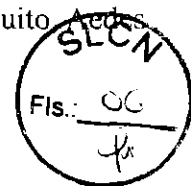
2. A medida proposta visa auxiliar entes federativos que não possuam legislação específica sobre o ingresso forçado em imóveis abandonados ou no caso da ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público regularmente designado e identificado. Ademais, busca-se desburocratizar os procedimentos,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

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

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

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

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



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

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

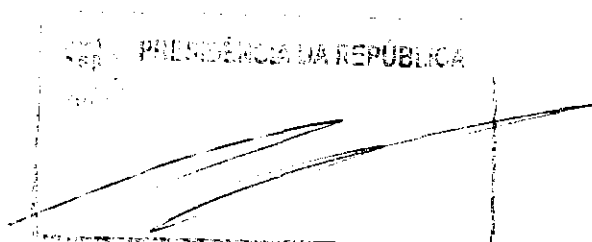
9. A proposta em tela vai ao encontro com o previsto na Constituição Federal que prevê como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde, podendo todos os entes legislar concorrentemente sobre o tema. Ademais, a Constituição prevê a competência do Sistema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

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

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

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

Respeitosamente,

A rectangular stamp with the text "PR - PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA" at the top. Below the text is a large, stylized handwritten signature that spans across the width of the stamp.

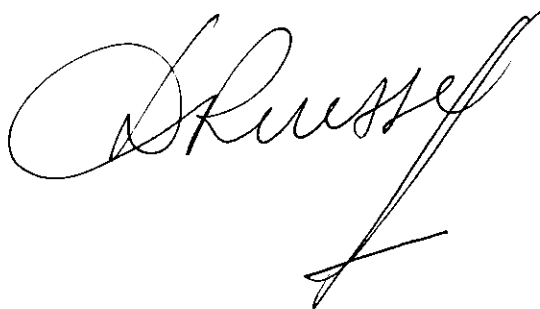
Assinado eletronicamente por: Marcelo Costa e Castro

Mensagem nº 33

Senhores Membros do Congresso Nacional,

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

Brasília, 29 de janeiro de 2016.



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. ([*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.864, de 24/9/2013*](#))

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

PORTARIA Nº 1.813, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2015

Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a alteração no padrão epidemiológico de ocorrências de microcefalias em Pernambuco, com observação de aumento do número de casos e padrão clínico não habitual;

Considerando que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

Considerando que esse evento está sendo observado em outros estados da Região Nordeste e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento e suporte às gestantes, crianças e puérperas afetadas;

Considerando a avaliação de risco no âmbito do anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, indicando que este evento configura uma potencial Emergência de Saúde Pública Internacional (ESPIN);

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, resolve:

Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7616, de 17 de novembro de 2011;

Art. 2º Estabelecer o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COES) como mecanismo de gestão nacional coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional ;

Art. 3º A gestão do COES estará sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde designada para:

I - Planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;

II - Articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;

III - Encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde, regularmente ou a pedido, relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;

IV - Divulgar à população informações relativas à ESPIN;

V - Propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde: O acionamento da Força Nacional do Sistema Único de Saúde: a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei no 8.745, de 9 de dezembro de 1993; a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN; a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990; e o encerramento da ESPIN.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO CASTRO

Ofício nº 163 (CN)

Brasília, em 2 de maio de 2016.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Eduardo Cunha
Presidente da Câmara dos Deputados

Assunto: Encaminha processado de Medida Provisória.

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, nos termos do § 8º do art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, o processado da Medida Provisória nº 712, de 2016, que “Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**”.

À Medida foram oferecidas 108 (cento e oito) emendas e a Comissão Mista emitiu o Parecer nº 14, de 2016-CN, que conclui pelo PLV nº 9, de 2016.

Esclareço a Vossa Excelência que o texto da matéria foi disponibilizado, em meio digital, por intermédio do autenticador no sítio dessa Casa.

Atenciosamente,

Senador Renan Calheiros
Presidente da Mesa do Congresso Nacional

Secretaria-Geral da Mesa SFRO 02/Mai/2016 14:36
Ponto: 4553 Ass.: *monizete* CN
Origem:

mlc/mpv16-712

Secretaria de Expediente

MPV Nº 712/16 (PLV 9/16)
Fls. 586



CONGRESSO NACIONAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Comissão Mista destinada a apreciar a **Medida Provisória Nº 712**, de 2016, que *“Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.”*

PARLAMENTARES	EMENDAS Nº S
Deputado GENECIAS NORONHA	001;
Deputado JOÃO DANIEL	002; 003;
Deputado ODELMO LEÃO	004;
Deputada MARA GABRILLI	005;
Senador MARCELO CRIVELLA	006; 007; 008;
Deputado PAUDERNEY AVELINO	009; 010; 011;
Deputado OTAVIO LEITE	012; 013;
Deputado EDUARDO BARBOSA	014; 015; 016; 017; 018;
Deputado VALDIR COLATTO	019;
Deputado JÚLIO DELGADO	020;
Deputado MANDETTA	021; 022; 023;
Deputado RAIMUNDO GOMES DE MATOS	024;
Deputado LUCIANO DUCCI	025; 026; 076;
Deputado MÁRIO HERINGER	027; 028; 029; 030; 031; 032; 033; 034; 035; 036;
Senador RONALDO CAIADO	037;
Deputado FERNANDO COELHO FILHO	038;
Deputado ANDRE MOURA	039; 040; 041;
Deputado WEVERTON ROCHA	042; 043; 044; 045;
Deputado ANTONIO CARLOS MENDES THAME	046; 047; 077; 078;
Deputado HILDO ROCHA	048;
Deputado ROGÉRIO ROSSO	049; 050; 051;
Deputado MARCUS PESTANA	052;
Senador DÁRIO BERGER	053;
Deputado LUIZ LAURO FILHO	054; 055; 056; 057; 058;
Deputada LUIZA ERUNDINA	059; 060; 061; 062;
Deputada CARMEN ZANOTTO	063; 064; 065; 066; 067; 102; 103; 104; 105; 106; 107;
Senador LASIER MARTINS	068;

PARLAMENTARES	EMENDAS Nº S
Senador CRISTOVAM BUARQUE	069; 070; 071;
Deputado JOSÉ CARLOS ALELUIA	072; 073; 074; 075; 082; 083; 084; 085;
Deputado LUCIO VIEIRA LIMA	079;
Deputado ALFREDO KAEFER	080; 099; 100; 101;
Deputado SERGIO VIDIGAL	081;
Deputado MOSES RODRIGUES	086; 087; 088; 089; 090; 091; 092;
Deputado IZALCI	093;
Senador HUMBERTO COSTA	094;
Senador ROMÁRIO	095; 096; 097;
Deputado RAUL JUNGSMANN	098;
Deputado PROFESSOR VICTÓRIO GALLI	108;

TOTAL DE EMENDAS: 108



EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Autor Deputado Genecias Noronha	Partido Solidariedade - SD
--	---

1. ____ Supressiva	2. ____ Substitutiva	3. ____ Modificativa	4. X Aditiva
--------------------	----------------------	----------------------	--------------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Emenda Nº

Inclua-se na Medida Provisória 712 de 2016, onde couber, o seguinte artigo:

Art. xxx Ficam isentos de tributos todos os produtos que tenham, comprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, efeito repelente ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor, dentre outros, do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Parágrafo Único: A isenção de que trata o *caput* terá duração até o fim do estado de emergência declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a microcefalia.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil se encontra em grave estado de emergência devido à proliferação do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Isso porque, de 2011 a 2015, foi autorizado o governo federal investir mais de R\$ 1,5 bilhão de reais em ações de prevenção e combate ao mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus. Entretanto, segundo dados do SIAFI, somente cerca de R\$ 575 milhões foram de fato aplicados naquela ação de prevenção.

Ora, do investimento previsto, apenas 1/3 foi efetivamente utilizado. Agora, diante da grande crise que estamos, o Ministro afirma que o Governo Federal

distribuirá repelentes gratuitamente para mulheres grávidas que estiverem cadastradas no Bolsa Família¹. E como ficam as demais mulheres grávidas? Não correm risco de contrair o Zika Vírus e, devido à doença, a criança nascer com microcefalia?

Assim, proponho a presente emenda, prevendo **isenção total de tributos**, para produtos que tenham, comprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, efeito repelente ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor, dentre outros, do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus. Isso para, ao menos minimizar o alto custo do repelente, que ultimamente tem tido preços astronômicos, porque laboratórios e revendedores sabem que população não medirá esforços em tentar se proteger e comprarão seus produtos a qualquer custo.

Desta forma, solicito o apoio de meus ilustres pares a emenda proposta.

ASSINATURA

Deputado Genecias Noronha
Solidariedade/CE

¹ <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2016/01/dilma-volta-discutir-com-ministros-medidas-contra-aedes-aegypti.html>



EMENDA Nº _____
(à Medida Provisória 712/2016)

Acrescente-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

Art. Aumentar em 40% (quarenta por cento) o valor salário-maternidade para as mães de bebês com microcefalia.

JUSTIFICATIVA

O Brasil e o mundo estão passando por problemas de saúde pública pela microcefalia e outras anormalidades relacionadas ao zika vírus. Segundo Organização Mundial de Saúde – OMS o problema tem de ter uma resposta urgente e única, com vigilância máxima pelos governos de todo o mundo.

Informações da OMS dão conta de que o vírus está se espalhando rapidamente em escala global que causará consequências terríveis. Apesar de os sintomas de zika serem de pouca gravidade, há evidências que vinculam a doença ao número excepcionalmente elevado de casos de bebês que nascem com microcefalia, uma má-formação do cérebro. Tal fato levou o perfil de risco do vírus zika, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, de uma leve ameaça a algo de proporções alarmantes.

Atualmente não há vacina ou medicamento para o zika, cujos sintomas o vírus é conhecido há mais de 50 anos, mas os casos atuais de transmissão de zika concentram-se nas Américas, mas estão presentes na África, Ásia e Oceania.

Desta forma a edição da MP 712/2016 é uma ação concreta e importante para o combate a proliferação da doença, contudo não podemos deixar de lado as mães os bebês e as famílias que foram acometidas por esse problema por isso propomos aqui o aumento em 40% (quarenta por cento) o valor salário-maternidade para as mães de bebês com microcefalia.

João Daniel
PT/SE



EMENDA Nº _____
(à Medida Provisória 712/2016)

Acrescente-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

Art. Aumentar para 6 meses o período de licença-maternidade para as mães de bebês com microcefalia.

JUSTIFICATIVA

O Brasil e o mundo estão passando por problemas de saúde pública pela microcefalia e outras anormalidades relacionadas ao zika vírus. Segundo Organização Mundial de Saúde – OMS o problema tem de ter uma resposta urgente e única, com vigilância máxima pelos governos de todo o mundo.

Informações da OMS dão conta de que o vírus está se espalhando rapidamente em escala global que causará consequências terríveis. Apesar de os sintomas de zika serem de pouca gravidade, há evidências que vinculam a doença ao número excepcionalmente elevado de casos de bebês que nascem com microcefalia, uma má-formação do cérebro. Tal fato levou o perfil de risco do vírus zika, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, de uma leve ameaça a algo de proporções alarmantes.

Atualmente não há vacina ou medicamento para o zika, cujos sintomas o vírus é conhecido há mais de 50 anos, mas os casos atuais de transmissão de zika concentram-se nas Américas, mas estão presentes na África, Ásia e Oceania.

Desta forma a edição da MP 712/2016 é uma ação concreta e importante para o combate a proliferação da doença, contudo não podemos deixar de lado as mães os bebês e as famílias que foram acometidas por esse problema por isso propomos aqui o aumento do período de licença-maternidade para 6 meses.

João Daniel
PT/SE



PROPOSTA DE EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712 DE 2016.
Do Sr. Deputado Odelmo Leão

EMENDA ADITIVA

Acrescentam-se à Medida Provisória nº 712, de 01 de fevereiro de 2016, onde couber, os seguintes artigos:

“Art. _____. Ficam os ferros velhos, empresas de transportes de cargas, garagem das empresas de transportes coletivos, lojas de material de construção, borracharias, recauchutadoras e imóveis desocupados, independentemente de sua natureza, obrigados a adotar medidas de controle que visem impedir a existência de criadouros para o Aedes Aegypti e Aedes Albopictus.

§ 1º São solidariamente responsáveis: os proprietários dos imóveis, ou quem detenha legalmente a sua posse, o empresário e os sócios das empresas em funcionamento no local.

§ 2º As imobiliárias respondem solidariamente pelo cumprimento desta lei, nos respectivos imóveis desocupados que estejam sob sua administração.

Art. _____. Os estabelecimentos referidos no artigo anterior ficam obrigados a realizar a cobertura e a proteção adequada de pneus novos, velhos, recauchutados, peças, sucatas, carcaças, garrafas, piscinas, caixa d’água, rufos, calhas, ralos, bem como de qualquer outro material ou reservatório que se encontrem no âmbito de suas instalações, evitando a sua exposição diretamente ao tempo e o acúmulo de água.

Parágrafo único - Será de competência do Poder Executivo local emitir as orientações técnicas e procedimentais para o devido cumprimento desta Lei.

Art. _____. Os Programas de combate à Dengue deverão realizar ampla campanha educativa dirigida aos responsáveis dos estabelecimentos nominados no art. ___, alertando sobre os riscos da manutenção desses criadouros.



Câmara dos Deputados
Gabinete Deputado Federal Odelmo Leão – PP/MG

Parágrafo único - A campanha educativa consistirá em visitas e supervisões periódicas aos estabelecimentos mencionados no art. ____, com distribuição de material explicativo e orientação quanto aos procedimentos preventivos corretos a serem adotados.

Art. _____. A infração às disposições da presente Lei consistirá na inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, sujeitando o infrator às sanções previstas na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, mediante os procedimentos regulamentados na referida Lei, sem prejuízo das demais medidas administrativas estabelecidas pela vigilância sanitária.

Art. _____. O Poder Executivo, em todos os níveis, deverá editar a regulamentação necessária ao cumprimento imediato desta Lei.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil hoje registra o maior número de pessoas infectadas pelos vírus transmitidos pelos agentes transmissores (vetores) *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, como a Dengue, o Zika Vírus e a Febre Chikungunya.

De janeiro a outubro do ano de 2015, 693 pessoas morreram por causa da Dengue no Brasil, com 1,4 milhão de casos registrados; 12.170 casos de febre Chikungunya registrados e 18 Estados já confirmaram casos de “zika vírus”.

A situação torna-se mais agravante e dramática, considerando que já são mais 4.180 casos suspeitos de bebês com microcefalia, e 270 confirmados, tendo com a principal causa a infecção pelo “zika vírus”.

Os casos destas doenças chamam atenção do mundo. No dia 16 de janeiro do corrente ano, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, emitiu recomendação às mulheres grávidas, ou que planejam engravidar a cancelarem ou adiarem suas viagens, cujos destinos são 14 países da América Latina e do Caribe, entre eles o Brasil, onde há registro de contágio pelo “zika vírus”.



Câmara dos Deputados
Gabinete Deputado Federal Odelmo Leão – PP/MG

Todo esse estado caótico é provocado pelo mosquito, vetor transmissor das doenças, sendo que a única forma de reduzir ou erradicar estas enfermidades é eliminando a proliferação do agente transmissor.

Desta forma, o presente projeto exige e obriga que os proprietários sejam responsabilizados pelos descuidos com a saúde da população, coibindo e penalizando aqueles que favorecem a proliferação dos vetores destes vírus.

Tendo em vista a relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres Pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 2016.

DEPUTADO FEDERAL
ODELMO LEÃO
PP/MG



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS**MPV 712**
00005

DATA 02/02/2016	PROPOSIÇÃO MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016			
AUTOR Deputada Federal Mara Gabrilli			Nº PRONTUÁRIO	
TIPO 1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL				
PÁGINA	ARTIGO	PARÁGRAFO	INCISO	ALÍNEA

Acrescente-se ao texto da Medida Provisória 712, de 2016, onde couber, os seguintes dispositivos:

Art. X É concedida indenização por dano moral às pessoas com Microcefalia ou com Síndrome de Guillain-Barré, decorrentes do Zika Vírus, que consistirá no pagamento de valor máximo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Parágrafo único - À indenização prevista neste artigo não incidirá o imposto sobre renda e proventos de qualquer natureza.

Art. X É concedida pensão especial, mensal e vitalícia, em valor atual equivalente ao limite máximo do salário de benefício do Regime Geral de Previdência Social, às vítimas do Zika Vírus com Microcefalia ou com Síndrome de Guillain-Barré.

§ 1º A pensão de que trata o caput deste artigo é personalíssima e não se transmite aos herdeiros da beneficiária.

§ 2º O direito previsto neste artigo será concedido a partir da efetuação do requerimento junto à Agência da Previdência Social.

§ 3º O valor da pensão especial será contabilizado a partir do grau da dependência resultante da deficiência, à razão, cada um, de metade do maior salário mínimo vigente no País.

§ 4º O valor mensal da pensão será atualizado pelos mesmos índices e critérios estabelecidos para os benefícios do Regime Geral da Previdência Social.

Art. X A percepção do benefício de que trata esta Lei dependerá unicamente da apresentação de atestado médico comprobatório, passado por equipe multiprofissional e interdisciplinar para esse fim constituída pelo Instituto Nacional de Previdência Social, sem qualquer ônus para os interessados.

Art. X A despesa decorrente desta Lei correrá à conta do programa orçamentário "Indenizações e Pensões Especiais de Responsabilidade da União".

Art. X A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com rendimento ou indenização que, a qualquer título, venha a ser pago pela União a seus beneficiários, salvo a indenização por dano moral concedida por lei específica.

Art. X Ficam isentos do imposto de renda a pensão especial e outros valores recebidos em decorrência da deficiência decorrente da epidemia de Microcefalia.

Justificação

A Emenda visa alterar a Medida Provisória 712, de 2016, para dispor sobre direito a dano moral e concessão de pensão especial à pessoa com Microcefalia ou com Síndrome de Guillain-Barré, decorrentes do Zika Vírus.

A microcefalia é uma doença grave que se define pela restrição do crescimento do cérebro do bebê, e não tem cura.

O diagnóstico da microcefalia pode ser feito tanto durante a gestação, através do exame de ultrassom morfológico, quanto depois do nascimento do bebê, através da medição do tamanho da cabeça da criança.

Os parâmetros utilizados pela Organização Mundial de Saúde – OMS – para o diagnóstico é a medição do perímetro cefálico do bebê ser igual ou inferior a 32 centímetros.

Hoje, o país passa por uma epidemia de Microcefalia, tendo sido diagnosticados mais de mil e setecentos casos até cinco de dezembro deste ano.

A maioria dos casos registrados estão no estado de Pernambuco, que, mesmo diante da gravidade da situação, teve alterado por meio de decreto, em 3 de dezembro deste ano, e reduziu os parâmetros utilizados até então de 32 cm e passou a adotar as referências da OMS, de 32 cm do perímetro cefálico. Essa alteração deverá ser estendida para todo território Nacional.

Além dos casos de microcefalia relacionados ao vírus, o Ministério da Saúde constatou o aumento de registros de pessoas com a Síndrome de Guillain-Barré. Já foram detectados crescimento de episódios da doença em seis estados.

A Síndrome de Guillain-Barré consiste em uma reação infecciosa que provoca fraqueza muscular e paralisia. A paralisia pode acometer o corpo todo enquanto a consciência permanece inalterada.

Detectou-se que o aumento significativo dessas enfermidades está relacionada ao vírus Zika, que é transmitido pelo *Aedes Aegypt*, também causador da Dengue e Chikungunya.

Vale ressaltar que o fato do mosquito transmissor da Zika ser o mesmo da Dengue, que já passou por várias epidemias no país, evidencia que o Estado já devia ter tomado providências a fim de erradicar o *Aedes Aegypt*.

Destarte a epidemia de Microcefalia decorrente da Zika é, em grande parte, reponsabilidade da omissão do Estado, por não ter atuado na exterminação do transmissor.

Diante do cenário atual, o Ministério da Saúde declarou “Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional” no país, e a Presidente da República lançou o Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia.

O plano concentra-se na Mobilização e Combate ao Mosquito; Atendimento às Pessoas; e Desenvolvimento Tecnológico, Educação e Pesquisa. Essas medidas emergenciais serão colocadas em prática para intensificar as ações de combate ao mosquito.

Não obstante às políticas públicas adotadas pelo Poder Executivo cabe ao Legislativo criar medidas que indenizem as vítimas, bem como as amparem quanto aos recursos que serão necessários para o desenvolvimento dessas crianças.

Nesse sentido já há no ordenamento jurídico indenizações e pensões especiais de responsabilidade da União paga às vítimas da Síndrome da Talidomida (Lei nº 7.070, de 1982), os familiares das vítimas fatais da hemodiálise de Caruaru (Lei nº 9.422, de 1996), as vítimas do acidente com Césio-137 em Goiânia (Lei nº 9.425, de 1996), e os atingidos pela hanseníase e submetidos à internação e tratamento compulsórios (Lei nº 11.520, de 2007).

Pelo exposto, tendo em vista o mérito social da matéria, faz-se necessária a aprovação da presente propositura.

ASSINATURA

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 2016)

Dê-se a seguinte redação ao inciso III do § 1º e ao caput dos arts. 2º e 3º, e acrescente-se o seguinte inciso III ao § 2º do art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016:

“Art. 1º.....
§ 1º.....
.....

III – o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, de ausência ou **recusa** de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

.....
.....

Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a impossibilidade de entrada por abandono, ausência **ou recusa** de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.

.....

.....
Art. 3º Na hipótese de abandono do imóvel, de ausência ou **recusa** de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, o ingresso forçado deverá ser realizado buscando-se a preservação da integridade do imóvel.” (NR)

“**Art. 1º**.....

.....

§ 2º.....

III – recusa – impossibilidade de acesso do agente público ao imóvel público ou particular gerada por resistência do proprietário, locatário, possuidor ou responsável a qualquer título do imóvel.

.....”

J U S T I F I C A Ç Ã O

A presente emenda objetiva unicamente acrescentar entre as hipóteses previstas na Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, que autorizam o ingresso forçado em imóveis públicos ou particulares, a recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças indicadas.

Importa consignar que todos os dispositivos alterados tratam da mesma matéria.

Não é incomum a resistência oferecida por pessoas responsáveis por imóveis identificados como potenciais possuidores de focos transmissores por absoluta desinformação ou por receio que essa visita de agentes públicos, a despeito de sua regular identificação, signifique, na verdade, um estratagema de criminosos para ter acesso ao interior do imóvel.

Nesse sentido, o dever do Estado em promover a proteção da saúde da população, caracterizada a situação de emergência, deve ser assegurado em lei, e se sobrepor ao direito individual do proprietário, possuidor ou responsável pelo imóvel, como manifestação inequívoca de seu poder de polícia.

Esses são os argumentos que nos levam a pleitear a aprovação da presente emenda com o intuito de aprimorar o texto original da Medida Provisória nº 712, de 2016.

Sala da Comissão,

Senador MARCELO CRIVELLA

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016

EMENDA Nº _____/2016

Dê-se ao ...§ 2º do **art. 2º** da Medida Provisória nº. 712, de 29 de fevereiro de 2016, a seguinte redação:

“Art. 2º. Constarão do relatório circunstanciado:

I - as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus;

II - a inexistência de telhado ou cobertura capaz de evitar a formação de depósito de água e de focos do mosquito transmissor, se for o caso, para as medidas administrativas pertinentes.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil fechou o ano de **2015** com **1.649.008 casos prováveis de dengue**. Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (1.026.226; 62,2%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (311.519; 18,9%), Centro-Oeste (220.966; 13,4%), Sul (56.187; 3,4%) e Norte (34.110; 2,1%).

No mesmo ano foram confirmados 863 óbitos por dengue, o que representa um **aumento de 82,5% em comparação com o mesmo período de 2014**, quando foram confirmados 473 óbitos.

Analisada a distribuição mensal no país, observa-se que o pico da incidência ocorreu no mês de abril (229,7 casos/100 mil hab.), seguido de redução no mês de maio (116,1 casos/100 mil hab.), tendência que é observada nos meses subsequentes até outubro; a partir de novembro, a incidência apresenta leve tendência de aumento (<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-dengue>).

Especialistas apontam como uma das grandes fontes de proliferação das larvas as lajes com irregularidades capazes de formar depósitos de água parada, formando potencial criadouro, onde os mosquitos procriam em poucos dias.

A **OMS** acaba de decretar a **febre Zika** como **emergência sanitária mundial**, o que representa o seu maior nível de alerta.

O alerta surge principalmente em função da provável ligação entre o vírus e a microcefalia, que tem aumentado no Brasil. Já há 270 casos confirmados em bebês brasileiros e 3.449 suspeitos desde 2015. O cenário é, portanto, caótico e as medidas de prevenção reclamam arrojo.

Esta é uma batalha que não será vencida sem o esforço de colaboração da sociedade, que passa pela erradicação de possíveis criadouros do mosquito. Um único imóvel, no qual o ocupante descuide do seu dever de cuidado, pode levar à disseminação da doença a um elevado número de vítimas.

São essas as razões pelas quais apelo para o apoio dos Nobres Pares para que possamos proceder ao necessário aperfeiçoamento da MP 712.

Sala da Comissão, de fevereiro de 2016.

Senador MARCELO CRIVELLA

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 2016)

Acrescentem-se os seguintes §§ 3º e 4º ao art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016:

“Art. 1º.....

.....

§ 3º É admitida a contratação temporária ou terceirizada de agentes públicos para a execução das medidas previstas no § 1º do *caput*, que prescindirá de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, nos termos do art. 16 da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e do art. art. 3º, § 1º, da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993.

§ 4º A contratação de agentes públicos de que trata o § 3º do *caput* poderá ser realizada junto as pessoas jurídicas de direito privado de que trata o art. 44 da Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (“Institui o Código Civil”), devendo recair, preferencialmente, sobre pessoas naturais que residam na área da comunidade em que as medidas serão executadas.”.

J U S T I F I C A Ç Ã O

A presente emenda objetiva assegurar, expressamente, a possibilidade de contratação temporária ou terceirizada de agentes públicos para a execução das medidas elencadas no § 1º do art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016.

Trata-se de medida emergencial em face da gravidade do quadro de saúde pública caracterizado pela proliferação do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

As alterações promovidas pela presente emenda tornam expressa possibilidade que entendemos agasalhada em nosso ordenamento jurídico. Sua oportunidade e conveniência derivam da necessidade de afastar interpretações contrárias.

A regra geral é que a contratação de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate a endemias seja precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, consoante estabelece o art. 198, § 4º, da Constituição Federal, com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e pelo art. 9º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

Todavia, essa Lei que regulamenta o regime jurídico dos agentes comunitários de saúde e de agentes de combate a endemias, autoriza a contratação temporária ou terceirizada desses agentes públicos, nas hipóteses de combate a surtos epidêmicos na forma da lei aplicável, consoante o estabelecido em seu art. 16.

Na mesma senda, a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, que disciplina a contratação temporária por excepcional interesse público, também contempla a hipótese de contratação temporária para atender às necessidades decorrentes de emergências em saúde pública, podendo, nessas situações, prescindir de processo seletivo.

Além de tornar expressa essa possibilidade, a emenda ofertada ao crivo de meus Pares objetiva conferir preferência na contratação às pessoas que residem na própria comunidade, que na maior parte dos casos é carente e cujos arranjos reais de poder oferecem, de forma recorrente, oposição às iniciativas estatais como a de combate a doenças e endemias. É o caso das favelas.

A atuação de residentes, conhecidos pela comunidade, certamente trará maior efetividade ao combate a ser empreendido ao Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus. Essa lógica está presente na Lei nº 11.350, de 2006.

Esses são as razões que nos levam a pleitear a aprovação da presente emenda com o intuito de aprimorar o texto original da Medida Provisória nº 712, de 2016.

Sala da Comissão,

Senador MARCELO CRIVELLA



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor	Nº do prontuário
-------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-----------------	--	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se onde couber o seguinte artigo:

“Art. XX. O artigo 10 da Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos XLII e XLIII:

XLII -Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei, em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou responsável, a qualquer título, pelo imóvel, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal, para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue;
Pena: Advertência e/ou multa;

XLIII - Deixar, os proprietários e/ ou responsáveis por obras de construção civil, públicas ou privadas, de adotar medidas de proteção e/ ou prevenção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada;
Pena: Advertência, interdição e/ou multa.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

Aproveitando ideia contida na Lei Municipal nº 9.631, de 29 de julho de 2015, do Município de Goiânia, estamos propondo a presente emenda.

A emenda busca aperfeiçoar a o texto da Medida Provisória ao criar mais duas situações que configuram infrações sanitárias previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. A primeira hipótese torna infração o ato de “Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei, em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou responsável, a qualquer título, pelo imóvel, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal,

para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue”. A segunda hipótese também torna infração “Deixar, os proprietários e/ ou responsáveis por obras de construção civil, públicas ou privadas, de adotar medidas de proteção e/ ou prevenção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada;”.

Ambas as situações buscam agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor	Nº do prontuário
-------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-----------------	--	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se onde couber o seguinte artigo:

“Art. XX. O artigo 10 da Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLII:

XLII - Deixar, os proprietários e/ ou responsáveis por obras de construção civil, públicas ou privadas, de adotar medidas de proteção e/ ou prevenção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada;

Pena: Advertência, interdição e/ou multa.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

Aproveitando ideia contida na Lei Municipal nº 9.631, de 29 de julho de 2015, do Município de Goiânia, estamos propondo a presente emenda.

A emenda busca aperfeiçoar a o texto da Medida Provisória ao criar mais uma situação que configura infração sanitária prevista na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. A hipótese torna infração “Deixar, os proprietários e/ ou responsáveis por obras de construção civil, públicas

ou privadas, de adotar medidas de proteção e/ ou prevenção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada;”.

A emenda busca agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor	Nº do prontuário
-------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-----------------	--	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se onde couber o seguinte artigo:

“Art. XX. O artigo 10 da Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLII:

XLII -Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei, em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou responsável, a qualquer título, pelo imóvel, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal, para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue;

Pena: Advertência e/ou multa.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

Aproveitando ideia contida na Lei Municipal nº 9.631, de 29 de julho de 2015, do Município de Goiânia, estamos propondo a presente emenda.

A emenda busca aperfeiçoar a o texto da Medida Provisória ao criar mais uma situação que configura infração sanitária prevista na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. A emenda torna infração o ato de “Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei, em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou

responsável, a qualquer título, pelo imóvel, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal, para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue”.

A hipótese buscam agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL
APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00012A

Data
03/02/2015

Proposição
Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016

Autor
Deputado Otavio Leite (PSDB/RJ)

N.º do prontuário
316

1 ☐ Supressiva 2. ☐ substitutiva 3. ☐ modificativa 4. ☐ aditiva 5. ☐ Substitutivo global

Página	Artigo	Parágrafos	Inciso	alínea
--------	--------	------------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

O § 1º do artigo 2º da Medida Provisória n.º 712, de 29 de janeiro de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º.

§ 1.º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requere o auxílio à autoridade policial, inclusive Guarda Municipal, em havendo, no exercício do poder de polícia administrativa.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a adoção de medidas de vigilância em saúde no combate ao mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

PARLAMENTAR

--



CONGRESSO NACIONAL
APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00013A

Data
03/02/2015

Proposição
Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016

Autor
Deputado Otavio Leite (PSDB/RJ)

N.º do prontuário
316

1 ☐ Supressiva 2. ☐ substitutiva 3. ☐ modificativa 4. ☐ aditiva 5. ☐ Substitutivo global

Página	Artigo	Parágrafos	Inciso	alínea
--------	--------	------------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

O artigo 2º da Medida Provisória n.º 712, de 29 de janeiro de 2016, passa a vigorar com os seguintes parágrafos 3º e 4º:

Art. 2º.
.....

§3º O relatório poderá ser realizado por meio tecnológico e/ou digital que permita identificar por imagem a situação em que se encontrava o imóvel, bem como, as medidas profiláticas adotadas, registrando o contexto da específica ação administrativa.

§4º O relatório deverá ser divulgado na Rede Mundial de Computadores – Internet, em sítio do órgão executor.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a adoção de medidas de vigilância em saúde no combate ao mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, sugerindo um procedimento adequado ao século XXI.

PARLAMENTAR

--



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 de JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**

EMENDA MODIFICATIVA

Dê-se ao inciso II, do § 1º do art. 1º da Medida Provisória 712, de 29 de janeiro de 2016, a seguinte redação:

“Art. 1º

.....

§1º

II – a realização de campanhas educativas e de orientação à população, com ênfase à orientação às mulheres em idade fértil para evitar a gravidez e distribuição de repelentes no Sistema Único de Saúde (SUS) às gestantes, na realização do pré-natal”. (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção de medidas na guerra contra o mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus necessitam ser de prevenção, combate e assistência às crianças com microcefalia.

No texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, aponta-se que, até 23 de janeiro de 2016, foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo Barbosa

microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.

Nesse sentido, os números apontam preocupação em quantidade e abrangência no País, e medidas preventivas como a orientação de mulheres em idade fértil para evitar a gravidez e distribuição de repelentes no Sistema Único de Saúde (SUS) na realização do pré-natal, são de relevância e urgência.

As duas medidas apresentam-se como pontuais e objetivas, pois, vivemos uma situação desconhecida e precisamos agir de maneira rápida e pontual, com informações e atitudes práticas frente à realidade.

Sala da Comissão, em 3 de fevereiro de 2016

Deputado **EDUARDO BARBOSA**



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 de JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**

EMENDA ADITIVA

Inclua-se, onde couber, na MP 712, de 29 de janeiro de 2016, o seguinte artigo:

“Art. É assegurada a todas as crianças diagnosticadas com microcefalia a estimulação precoce, em redes de atenção à saúde da pessoa com deficiência existentes e incremento desta rede através de parcerias com instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas, por meio de termo de colaboração e de fomento”.

JUSTIFICAÇÃO

A adoção de medidas na guerra contra o mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus necessitam ser de prevenção, combate e assistência às crianças com microcefalia.

No texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, aponta-se que, até 23 de janeiro de 2016, foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.

Nesse sentido, caberá ao Estado assegurar a todas as crianças diagnosticadas com microcefalia a estimulação precoce, através da matrícula em redes de atenção à saúde da pessoa com deficiência existentes e



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo Barbosa

incremento desta rede através de instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas, através de parcerias por meio de termo de colaboração e de fomento do Poder Público com essas instituições, com fundamento na Lei 13.019, de 31 de julho de 2014.

Frente à situação emergencial, a assistência do Estado às crianças que tem seu desenvolvimento comprometido é a resposta possível deste Congresso Nacional.

Sala da Comissão, em 3 de fevereiro de 2016

Deputado **EDUARDO BARBOSA**



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 de JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**.

EMENDA ADITIVA

Inclua-se, onde couber, na MP 712, de 29 de janeiro de 2016, o seguinte artigo:

“Art. Na inexistência de instituição especializada no atendimento à pessoa com deficiência, ou na comprovada inexistência de vagas em instituições especializadas para atendimento das crianças com microcefalia deverá ser assegurado à família o direito de atender até os 3 (três) anos da criança, através da extensão da licença-maternidade, assegurada pela Previdência Social, prevista no “caput” do art. 7º da Constituição Federal, e por 25 (vinte e cinco) dias da duração de licença paternidade, além dos 5 (cinco) dias estabelecidos no § 1º do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.”

JUSTIFICAÇÃO

A adoção de medidas na guerra contra o mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus necessitam ser de prevenção, combate e assistência às crianças com microcefalia.

No texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, aponta-se que, até 23 de janeiro de 2016, foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo Barbosa

Nesse sentido, esta emenda visa assegurar atendimento às crianças com microcefalia, pelas instituições especializadas e ou pela família, quando comprovada a inexistência de instituição ou de vaga na rede pública ou privada sem fins lucrativos de atenção à saúde da pessoa com deficiência.

A microcefalia pode gerar deficiências múltiplas na criança, um quadro complexo e que exigirá cuidado integral.

Portanto, caberá ao Estado, à sociedade e às famílias amparar de forma integral essa criança, principalmente no período da estimulação precoce, de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade.

Sala da Comissão, em 3 de fevereiro de 2016

Deputado **EDUARDO BARBOSA**



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 de JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**

EMENDA ADITIVA

Inclua-se, onde couber, novo artigo ao texto da Medida Provisória n.º 712, de 29 de janeiro de 2016, contando com a seguinte redação:

“Art. _____. Caso o proprietário ou o morador de imóvel particular situado em área identificada como potencial foco transmissor negue imotivada e reiteradamente o acesso de agente público devidamente designado e identificado às suas dependências, nas hipóteses em que a providência se mostre essencial para a contenção das doenças, caberá à autoridade máxima do Sistema Único de Saúde de cada um dos entes federativos acionar o órgão competente do Poder Judiciário para que este assegure a realização da medida, nos termos da parte final do inciso XI do art. 5.º da Constituição Federal.

§ 1º. Para fins do disposto no *caput*, consideram-se negativas reiteradas e imotivadas do proprietário ou do morador, a falta de outorga de seu consentimento, por duas vezes consecutivas, em dias diferentes, ao acesso do agente público ao imóvel objeto de diligência, sem apresentar qualquer justificativa para tanto, devendo todas as circunstâncias da ocorrência ser pormenorizadamente registradas em relatórios que instruirão a petição inicial.

§ 2º As ações judiciais em que se busque assegurar o acesso aos imóveis mencionados no *caput*, nas hipóteses nele descritas, poderão ser intentadas perante os juizados especiais.

§ 3º Na presença de prova inequívoca da negativa reiterada e imotivada do proprietário ou do morador do imóvel



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo Barbosa

objeto de diligência e considerado o interesse da coletividade na medida, o juiz poderá, na hipótese prevista no *caput*, antecipar os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo consta da Exposição de Motivos da Medida Provisória n.º 712, de 29 de janeiro de 2016, “a medida proposta visa auxiliar entes federativos que não possuam legislação específica sobre o ingresso forçado em imóveis abandonados ou no caso da ausência de pessoas que possa permitir o acesso de agente público regularmente designado e identificado. Ademais, busca-se desburocratizar os procedimentos, garantindo-se atuação mais segura e eficiente às autoridades públicas e dos membros das forças armadas que estejam, temporariamente, nessas funções”.

Ocorre, contudo, que a relevante e recorrente questão do encaminhamento a ser dado às negativas imotivadas de proprietários e moradores de imóveis objeto de visita dos agentes públicos, em franquear acesso às suas dependências, não foi disciplinada na Medida Provisória epígrafada.

É o que se propõe nesta medida, que disciplina a busca ao Poder Judiciário para que seja assegurada a atuação efetiva do Poder Público na hipótese, de tão graves contornos. Isso é necessário em decorrência da reserva de jurisdição estabelecida na parte final do inciso XI do art. 5.º da Constituição Federal, dispositivo do qual se extrai o direito fundamental à inviolabilidade do domicílio.

Sala da Comissão, em 3 de fevereiro de 2016

Deputado **EDUARDO BARBOSA**



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 de JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika Vírus**

EMENDA ADITIVA

Inclua-se, onde couber, na MP 712, de 29 de janeiro de 2016, o seguinte artigo:

“Art. É assegurado a todas as mulheres grávidas, após o diagnóstico da microcefalia, o atendimento integral de sua saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS) e das crianças com microcefalia após o nascimento.

I – o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fomentar a capacitação de profissionais para promover o atendimento das mulheres grávidas e a estimulação precoce das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade e orientar as mães para realizar a estimulação precoce no domicílio, para o caso de inexistência de instituição especializada no atendimento à pessoa com deficiência”.

JUSTIFICAÇÃO

A adoção de medidas na guerra contra o mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus necessitam ser de prevenção, combate e assistência às crianças com microcefalia.

No texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, aponta-se que, até 23 de janeiro de 2016, foram notificados à Secretaria de Vigilância em



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo Barbosa

Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.

Nesse sentido, esta emenda visa assegurar a todas as mulheres grávidas, após o diagnóstico da microcefalia, o atendimento integral de sua saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS) e das crianças com microcefalia após o nascimento.

Frente à grave situação epidêmica vivenciada, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fomentar a capacitação de profissionais para promover o atendimento das mulheres grávidas e a estimulação precoce das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade e orientar as mães para realizar a estimulação precoce no domicílio.

Ou seja, o Estado, a sociedade e as famílias necessitam entender essa situação e o atendimento na área da saúde que auxiliem essas crianças em seu desenvolvimento, bem como orientação às famílias.

Sala da Comissão, em 3 de fevereiro de 2016

Deputado **EDUARDO BARBOSA**

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se ao §1º, do art. 1º da Medida Provisória o seguinte inciso IV:

“Art. 1º

§ 1º

IV - a aplicação de inseticidas por meio de aeronaves.”

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda acrescenta a aplicação de inseticidas por meio de aeronaves ao rol de medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças abordadas pela Medida Provisória.

O uso de aviões para liberar inseticidas é uma medida de combate ao mosquito transmissor dessas doenças. Tal medida ficará disponível para utilização em situações específicas, determinadas pelas autoridades sanitárias do País.

Certamente, outras ações, que diferentemente da que se propõe, combatam os criadouros dos mosquitos necessitam ser enfatizadas e continuadas; contudo, há relatos de experiências positivas também com a utilização de aeronaves no controle da população de mosquitos (como em estados do sul dos Estados Unidos). Até mesmo no Brasil, aeronaves já foram empregadas com sucesso para combater epidemia de encefalite (transmitida por outro tipo de inseto) na Baixada Santista, na década de 1970.

Em situações de graves epidemias, a opção de empregar aeronaves para aplicação de inseticidas precisa estar disponível, uma vez que promove maior agilidade e alcance na referida aplicação.

Sala da Comissão, em de de 2016.

Deputado VALDIR COLATTO

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Emenda nº

O parágrafo 1º do art. 1º da Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar acrescido dos incisos IV e V, com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 1º

.....

IV – a aplicação de penalidades ao proprietário do imóvel em situação de abandono ou inexistência de conservação que favoreça a proliferação do mosquito transmissor, que podem variar de simples advertência ou a aplicação de multa de 2 (dois) a 20 (vinte) salários mínimos de acordo com a quantidade de focos e com o tamanho do local no qual forem encontrados transmissores das doenças;

V – a reversão dos recursos arrecadados na forma de multa prevista no inciso IV para a adoção das medidas necessárias ao controle das doenças de que trata o presente artigo.” (NR)

Justificação

Diante da dimensão do problema de saúde pública causado pelo mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus é necessário estipular também penalidades ao proprietário

irresponsável que priva incontáveis famílias de uma vida melhor, acumulando aquilo que não preza nem necessita nos imóveis, favorecendo a proliferação de mosquitos. Por esta razão, acredito que a presente emenda aperfeiçoa a presente medida provisória.

Sala das sessões, em de de 2016.

Deputado JÚLIO DELGADO (PSB/MG)



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor MANDETTA	Nº do prontuário
--------------------------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. X modificativa	4. aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-------------------	------------	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 1º

“IV – O ingresso em imóveis particulares, mesmo quando haja resistência do morador, desde que a vistoria nos imóveis da região fiscalizada tenha sido previamente avisada e os agentes públicos responsáveis pela fiscalização estejam munidos de autorização judicial.”

§ 2º

§ 3º. São requisitos para o ingresso forçado em imóveis particulares previsto no inciso IV do § 1º:

I – ter havido Declaração de Emergência de Saúde Pública;

II – divulgação de datas e locais a serem fiscalizados, discriminando-se bairros e ruas, com no mínimo 5 (cinco) dias úteis de antecedência da prática do ato; e

III – os agentes públicos investidos do poder de fiscalização, devidamente designados e identificados, deverão estar munidos de autorização judicial que preveja o ingresso forçado em todos os imóveis da região a ser fiscalizada.

Art. 4º. As medidas previstas nos incisos III e IV do § 1º do art. 1º aplicam-se sempre que se verificar a existência de outras doenças, com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

.....” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

A emenda busca aperfeiçoar o texto da Medida Provisória ao criar condições para o ingresso forçado em domicílios nos quais os moradores – a qualquer título – impeçam a entrada da fiscalização.

Importante ressaltar que não há direito ou garantia absolutos. Neste diapasão, o direito à inviolabilidade do domicílio não pode se sobrepor ao direito coletivo à saúde pública, em especial na situação de calamidade que nos encontramos, com epidemia de Zika Vírus e da Febre Chikungunya, ambas ainda com diversos desdobramentos ainda desconhecidos.

Assim, queremos agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor DEP MANDETTA - DEM/MS	Nº do prontuário
---------------------------------------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

O art. 2º da Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º.....

.....
§ 3º. Os gastos efetuados pelo Poder Público com o ingresso forçado e com as medidas necessárias para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, serão ressarcidos pelo detentor do imóvel a qualquer título.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

A emenda busca incentivar os detentores de imóveis – sejam proprietários, locatários, possuidores ou responsáveis, a qualquer título, pelo imóvel – a cuidarem de suas propriedades, não somente pelo senso de dever cívico, mas também para evitar a cobrança das despesas efetuadas pelo Poder público ao executar tarefa que deveria ter sido feita pelo particular.

Assim, queremos agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA	proposição Medida Provisória nº 712, DE 2016
------	--

autor DEP MANDETTA – DEM/MS	Nº do prontuário
---------------------------------------	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. Substitutivo global
---------------------------------------	-----------------	-----------------	--	------------------------

Página	Artigo 2	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se onde couber o seguinte artigo:

“Art. XX. O artigo 10 da Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLII:

XLII -Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei, em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou responsável a qualquer título pelo imóvel, inclusive as imobiliárias, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal, para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue;

Pena: Advertência e/ou multa.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória 712/2016 trata da adoção de medidas de vigilância em saúde sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus.

Aproveitando ideia contida na Lei Municipal nº 9.631, de 29 de julho de 2015, do Município de Goiânia, estamos propondo a presente emenda.

A emenda busca aperfeiçoar a o texto da Medida Provisória ao criar mais uma situação que configura infração sanitária prevista na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. A emenda torna infração o ato de “Dificultar a ação fiscal no exercício das atividades previstas nesta Lei,

em especial a recusa pelo proprietário, locatário, possuidor ou responsável, a qualquer título, pelo imóvel, **inclusive as imobiliárias**, em permitir o ingresso do agente de saúde, bem como qualquer outra autoridade fiscal, para fins de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue”.

A hipótese buscam agilizar o combate ao mosquito transmissor da dengue, da febre chikungunya e do Zika Vírus, provendo as autoridades sanitárias de mais instrumentos de atuação.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

data	proposição Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016
------	---

autor Deputado Raimundo Gomes de Matos	nº do prontuário
--	------------------

1 Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
--------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Art.	Parágrafo	Inciso	Alínea
--------	------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

o

Emenda Aditiva

Inclua-se, onde couber, na MP 712, de 29 de janeiro de 2016, o seguinte artigo:

Art.... O art. 9º-A da Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º:

“art. 9ºA.....
.....

§ 3º O Valor do piso profissional nacional dos Agentes Comunitários da Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias a que se refere o § 1º passa a ser de R\$ 1.232,00 (um mil e duzentos e trinta e dois reais) mensais, para vigorar com efeitos retroativos a partir de 1º de março de 2016.

§ 4º O valor do piso dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias a que se refere o § 3º será atualizado anualmente, no 28º (vigésimo oitavo) dia do Mês de fevereiro, a partir do ano de 2017, segundo o índice de inflação adotado pelo Banco Central do Brasil para elaboração de política monetária, calculado para o ano imediatamente anterior.”

JUSTIFICAÇÃO

No texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, aponta-se que, até 23 de janeiro de 2016 foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.

A MP aponta a adoção de medidas de vigilância sanitária quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Neste sentido, esta emenda visa assegurar a valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias frente o momento crítico que passa o País evidenciando a relevância da prevenção em saúde.

A exemplo da atualização do piso salarial dos professores que terá 11,36% de reajuste e passará a valer R\$ 2.135,64, há que se dar esse passo a frente e garantir também a esses agentes a atualização de seus salários. A preocupação deve perpassar áreas básicas como educação e saúde.

Apesar do Veto da Presidente Dilma à Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014 que instituiu o piso salarial aos agentes comunitários de saúde e de endemias, agora neste momento de grave crise, recorremos e entendemos a importância das atividades de prevenção em saúde no País e a necessidade de valorização desses profissionais.

PARLAMENTAR



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Art. 1º O art. 1º da Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar com o acréscimo de novos incisos aos parágrafos 1º e 2º, com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 1º
.....

IV – a apresentação pelos responsáveis e/ou proprietários de estabelecimentos públicos, comerciais e/ou industriais de um Plano de Gerenciamento para Prevenção e Controle do mosquito transmissor quando solicitado pela autoridade sanitária local;

V – a realização por parte dos responsáveis e/ou proprietários de estabelecimentos públicos, comerciais e/ou industriais de ações de sensibilização e educação ambiental aos seus funcionários com o objetivo de contribuir no processo de prevenção e controle da proliferação do mosquito transmissor;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

VI – a destinação dos resíduos considerados como potenciais criadouros de forma ambientalmente correta, bem como a comprovação documental desta deposição, por parte dos responsáveis dos estabelecimentos elencados no inciso anterior, quando solicitada pelas autoridades sanitárias.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, entende-se por:

.....

III - Plano de Gerenciamento para Prevenção e Controle do mosquito transmissor – documento que descreva a caracterização, a segregação, o armazenamento, o acondicionamento, o transporte e a destinação final dos materiais recebidos, armazenados e/ou comercializados por estabelecimentos públicos, comerciais e/ou industriais, e/ou o manejo dos potenciais criadouros do mosquito transmissor.”

IV – estabelecimentos comerciais e/ou industriais - laminadoras de pneus, postos de recebimento de pneumáticos e borracharias, e qualquer outro empreendimento que armazene e/ou comercialize pneumáticos; depósitos de material em geral, inclusive material reciclável e de construção, comércios de ferro-velho e sucatas, empresas de veículos sinistrados, leilões de carros e peças, empresas fabricantes e instaladoras de calhas, e comércios similares; empreiteiras de construção civil; empresas de transporte de passageiros e cargas, garagens e estacionamento de veículos; matadouros e curtumes; cemitérios; floricultura e paisagismo; outros estabelecimentos públicos ou privados a critério da autoridade sanitária de interesse em relação ao controle da proliferação do mosquito Aedes Aegypti;
(NR)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

JUSTIFICAÇÃO

A estratégia da apresentação de um Plano de Gerenciamento para Prevenção e Controle do mosquito *Aedes Aegypti* auxiliará na redução dos criadouros do vetor transmissor de Dengue, Chikungunya, Zica, Febre Amarela e outras arboviroses.

Diante disso, entendemos que os responsáveis e/ou proprietários de estabelecimentos públicos, comerciais e/ou industriais devem ser responsabilizados pelo gerenciamento dos materiais existentes em seu estabelecimento e deverão realizar o manejo adequado do ambiente e materiais, estabelecendo rotinas e procedimentos para a eliminação de potenciais criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*. Para tanto deverão adotar um Plano de Gerenciamento para Prevenção e Controle do mosquito transmissor, do qual constará, além da identificação do estabelecimento e do seu responsável, um descritivo da caracterização, a segregação, o armazenamento, o acondicionamento, o transporte e a destinação final dos materiais recebidos, armazenados e/ou comercializados por tais estabelecimentos, e/ou o manejo dos potenciais criadouros do mosquito transmissor.

Essa experiência se mostrou exitosa no município de Curitiba em 2009, pois os responsáveis pelos estabelecimentos públicos ou privados, bem como pelos Pontos Estratégicos (cemitério, floricultura, ferro velho, estacionamento, entre outros) puderam adotar mecanismos que contribuíram efetivamente na redução de potenciais criadouros do mosquito com base na destinação correta dos resíduos gerados nestes estabelecimentos. É



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

necessária mudança de comportamento da população, pois o *Aedes Aegypti* encontrou no meio urbano, favoráveis para uma rápida expansão.

Ante o exposto, pedimos o apoio dos Ilustres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em de de 2016.

Luciano Ducci
Deputado Federal
PSB/PR



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Art. 1º A Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar acrescida, onde couber, do seguinte artigo:

“Art. º O art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescida do seguinte §2º, renumerando-se o parágrafo único como §1º:

“Art. 3º

§2º A vacina contra a dengue fará parte, obrigatoriamente, do calendário de vacinações do Programa Nacional de Imunizações, devendo inicialmente ser dada a prioridade para as regiões de maior risco epidemiológico.” (NR)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil passa por um momento crítico na saúde, com uma verdadeira epidemia de dengue, febre chikungunya e zika, doenças que são transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*.

No ano de 2015 foram registrados 1,5 milhão de casos de dengue no país de janeiro até 14 de novembro, representando um aumento de 176% (cento e setenta e seis por cento) em comparação ao mesmo período de 2014, onde foram registrados cerca 555,4 mil casos¹.

De acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde, 199 municípios encontram-se em situação de risco de dengue, chikungunya e zika, enquanto que 665 estão em situação de alerta.

O número de mortes confirmadas aumentou em 79% (setenta e nove por cento), passando de 453 óbitos em 2014, para mais de 800 em 2015.

Já em relação à febre chikungunya, até a data supracitada, foram confirmados 6.726 casos, enquanto que em relação ao zika, 160 municípios já notificaram a ocorrência da doença, conforme os dados do LIRAA 2015 (Levantamento Rápido do índice de Infestação pela *Aedes Aegypti*), apresentados no dia 24 de novembro de 2015, pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde.²

¹ Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/11/24/casos-de-dengue-chegam-a-15-milhao-no-pais-zika-atinge-18-estados.htm> (Acessado: 16/12/2015)

² Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20921-liraa-aponta-199-municipios-em-situacao-de-risco-para-dengue> (Acessado: 16/12/2015)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Restou comprovado ainda um surto de microcefalia em recém-nascidos, em decorrência do zika vírus, após as gestantes terem sido contaminadas pelo mosquito transmissor. Conforme dados apresentados pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde, em Sessão de Comissão Geral realizada no dia 16 de dezembro de 2015, no Plenário da Câmara dos Deputados, já haviam sido notificados, até aquele momento, 2.401 casos suspeitos, identificados em 19 estados, a maioria da região nordeste.

A situação é grave e preocupante, e, diante desse quadro, se faz necessária a adoção de medidas urgentes.

Circula no noticiário nacional que o México se tornou o primeiro país do mundo a autorizar a comercialização da vacina tetravalente contra a dengue. Em 28 de dezembro 2015 o Brasil, por meio da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), aprovou o registro da referida vacina, restando que a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos defina o valor de cada dose para que o medicamento possa ser comercializado.

Por outro lado, é sabido que tanto o Instituto Butantan, quanto Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) estão envolvidos em ações de desenvolvimento da imunização contra a dengue.

Diante disso, verifica-se que a vacina contra a dengue já é uma realidade. Portanto, a ideia da presente emenda é de que tão logo o referido medicamento esteja disponível no mercado brasileiro o Governo Federal inclua-o no Programa Nacional de Imunizações. Esta é uma demanda extremamente necessária e urgente para que consigamos atuar com eficiência e eficácia contra as doenças causadas pelo mosquito *Aedes Aegypti*.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Cumprе ressaltar que a ideia inicial da proposta é imunizar prioritariamente as regiões endêmicas do país, onde a incidência da doença é mais intensa, para que num segundo momento as demais localidades também sejam imunizadas, permitindo assim cobertura integral do território nacional.

Ante o exposto, pedimos o apoio dos Ilustres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em de de 2016.

Luciano Ducci
Deputado Federal
PSB/PR



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00027 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. As unidades residenciais de programas habitacionais de interesse social que se situem em locais de elevado risco de contaminação por arbovírus, deverão ser entregues, obrigatoriamente, com telas mosquiteiras instaladas em janelas voltadas às áreas externas.” (AC)

JUSTIFICATIVA

Nossa emenda visa a assegurar que as unidades residenciais entregues por programas habitacionais de interesse social contem, obrigatoriamente, com a instalação de telas mosquiteiras, como forma de prevenção às contaminações por arbovírus.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00028 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. Em caráter excepcional, enquanto vigorar a Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional declarada pela Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, do Ministério da Saúde, ficam isentos do Imposto sobre Produtos Industrializados os inseticidas, larvicidas, telas mosquiteiras e repelentes, destinados à prevenção da transmissão do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o intuito de desonerar a produção dos itens essenciais à prevenção da transmissão do vírus da Dengue, do vírus Chikungunya e do Zika vírus, com vistas a incentivar a fabricação desses itens, a promover a redução dos seus preços e, consequentemente, a sua disseminação, facilitando o acesso pela população menos favorecida.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00029 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. Ficam as emissoras e concessionárias de rádio e televisão no território nacional obrigadas a veicular não menos que quinze inserções diárias de comunicação específica sobre o Zika vírus, em tom realista, devendo ser divulgados, entre outros:

I – medidas prioritárias à prevenção de contágio e à erradicação do principal vetor de transmissão do Zika vírus, o mosquito *Aedes aegypti*;

II – riscos que a contaminação por Zika vírus oferece para gestantes e demais categorias da população;

III – principais complicações que podem decorrer da contaminação pelo Zika vírus, como a síndrome de Guillain-Barré;

IV – sintomas da doença por Zika vírus e suas complicações;

V – ações a serem tomadas em caso de suspeita de contaminação; e

VI – códigos telefônicos, endereços eletrônicos e endereços físicos de serviços destinados à prevenção e aos cuidados de saúde específicos.

§1º Aos sábados, de acordo com calendário do Ministério da Saúde, as emissoras e concessionárias de que trata o *caput* deverão dar destaque ao Dia da Faxina contra o mosquito *Aedes aegypti*, de modo a induzir a população ao controle dos focos de reprodução do principal vetor de transmissão do Zika vírus.

§2º As inserções de que trata o *caput* serão distribuídas entre os períodos matutino, vespertino e noturno de programação, com prioridade para os horários de maior audiência de cada mídia ou canal específico.

§3º Compete ao Ministério da Saúde fornecer orientação técnica sobre o conteúdo das inserções de que trata o *caput*.

§4º A Agência Nacional de Telecomunicações – ANATEL responderá pela fiscalização do disposto no *caput* e nos

parágrafos 1º e 2º deste artigo, estabelecendo sanção para os casos de descumprimento” (AC).

JUSTIFICATIVA

A situação de alarme mundial sobre o Zika vírus, bem assim a condição emergencial de saúde pública em que se encontra a nação brasileira impõem medidas massivas de comunicação com a população, para conter a epidemia de microcefalia e as complicações graves decorrentes do vírus. Nossa emenda tem a intenção de chamar os meios de comunicação à tarefa que lhes cabe por determinação constitucional de participar desta que é uma luta de todos contra o mosquito *Aedes aegypti* e o Zika vírus.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00030 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. Em caráter excepcional, enquanto vigorar a Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional declarada pela Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, do Ministério da Saúde, fica a referida Pasta autorizada a oferecer aditivo a Contrato de Gestão vigente junto à Associação das Pioneiras – Rede Sarah de Hospitais do Aparelho Locomotor com objetivo de incluir entre as metas contratadas atendimento integral especializado, em caráter prioritário, a pacientes portadores de síndrome de microcefalia, e, respeitadas suas condições técnicas e de pessoal, diagnóstico por imagem em gestantes com suspeita de contração do Zika vírus, encaminhadas por serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

JUSTIFICATIVA

Nossa emenda propõe que, mediante aditamento de Contrato de Gestão, a Rede Sarah de Hospitais do Aparelho Locomotor inclua entre suas metas o atendimento integral, em caráter prioritário, aos nascidos com microcefalia, como forma não apenas de desafogar os serviços ligados ao SUS, mas como maneira de beneficiar pacientes e familiares com o atendimento desse que é notadamente um dos mais bem equipados e competentes serviços públicos de saúde do País no diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação de doenças e agravos no aparelho locomotor.

Respeitando as condições específicas da Rede Sarah, propomos, ainda, que gestantes com suspeita de contaminação por Zika vírus possam ser a ela encaminhadas por outros serviços públicos para a realização de diagnóstico por imagem para detecção de microcefalia.

Não exorbita lembrar que diante da epidemia de microcefalia que vivemos, não se pode dispensar a expertise e a infraestrutura diagnóstica da Rede Sarah, uma rede pública de hospitais sob gestão de um serviço social autônomo.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00031 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
Deputado Mário Heringer

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescentem-se os artigos 5º ao 11 à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

“Art. 5º Ações de prevenção, detecção, assistência, acompanhamento e investigação de casos de microcefalia deverão ser adotadas pela União, em parceria com os Estados, Distrito Federal e Municípios,

Art. 6º Medidas educativas e de combate ao mosquito Aedes aegypti deverão ser realizadas pelo Poder Público, com atuação intensiva e prioritária nas localidades de maior incidência dos casos de microcefalia.

Art. 7º Durante o atendimento às gestantes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser fornecidas instruções para eliminação dos focos do mosquito Aedes aegypti nas residências e para a adoção de medidas protetivas, tais como o uso de repelentes apropriados, de roupas de manga longa e de calças e a instalação de telas nas janelas dos locais de permanência das pacientes.

Art. 8º As gestantes com suspeita de contração do Zika vírus deverão ser submetidas aos exames de sangue para verificação da sorologia específica e, caso o estágio de gravidez permita o diagnóstico de microcefalia, à ultrassonografia.

Art. 9º O Ministério da Saúde deverá estabelecer protocolos de atendimento e de acompanhamento das gestantes que apresentem sorologia positiva para o Zika vírus e das que

tenham filhos em gestação com suspeita ou confirmação de microcefalia.

Parágrafo único - Os protocolos de que trata o caput deverão contemplar, quando necessário, o atendimento pré-natal especializado.

Art. 10 Após o nascimento, as crianças portadoras de microcefalia deverão ter a assistência e o acompanhamento recomendados para a sua condição, de forma a garantir-lhes o melhor desenvolvimento, conforme estabelecido em protocolos do Ministério da Saúde.

Art. 11 Os casos suspeitos ou confirmados de microcefalia serão objeto de notificação compulsória nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

Parágrafo único - Deverão ser realizadas investigações epidemiológicas dos casos notificados, com revisão de prontuários, exames e outros registros de atendimento médico da gestante e do recém-nascido.” (AC)

JUSTIFICATIVA

O número de casos de microcefalia no país é alarmante, indicando uma necessidade urgente da atuação consistente e coordenada do Poder Público, que garanta a prevenção, detecção, assistência, acompanhamento e investigação de casos de microcefalia no âmbito do Sistema Único de Saúde, com vistas a estancar o crescimento de casos, tratar adequadamente os já existentes e compreender melhor os mecanismos e a distribuição do agravo.

Tendo isso em vista, a emenda em questão traz as diretrizes básicas a serem observadas pelos entes federativos no enfrentamento desse importante problema de saúde pública que estamos vivenciando.

Nesse sentido, é importante que haja efetivo combate aos mosquitos transmissores de doença e que as gestantes sejam alertadas a adotar medidas que possam reduzir sua exposição a eles, como eliminar criadouros em suas residências, manter portas e janelas fechadas ou teladas, usar calça e camisa de manga comprida e utilizar repelentes permitidos para gestantes.

Ademais, o diagnóstico da virose e da microcefalia, associado à notificação tempestiva dos casos, são considerados cruciais no enfrentamento da problemática, uma vez que possibilitam a ação direcionada dos serviços de saúde e a correta descrição do quadro epidemiológico instalado.

Nos casos de infecção pelo Zika vírus e de confirmação de diagnóstico de

microcefalia, todas as ações necessárias ao adequado acompanhamento da gestação devem ser realizadas, conforme protocolos elaborados pelo Ministério da Saúde, de forma a garantir a atuação eficiente e padronizada em todo o território nacional.

Essas são consideradas diretrizes essenciais para o desenvolvimento de estratégias de controle e gerenciamento da epidemia de microcefalia no país. Seguindo-se tais princípios, é possível delinear ações concretas que reduzirão os impactos do agravo para à sociedade brasileira.

Brasília, 3 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00032 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. Enquanto vigorar a Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional declarada pela Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, do Ministério da Saúde, ficam as instituições federais de ensino superior obrigadas a estabelecer e cumprir calendário semanal de controle sanitário das suas instalações, inclusive *campi* avançados, polos de apoio presencial e unidades isoladas, com o objetivo de inspecionar e eliminar possíveis focos dos vetores de transmissão dos vírus de que trata o art. 1º desta Medida Provisória.” (AC)

JUSTIFICATIVA

Diante do avanço dos casos de microcefalia por Zika vírus e suas drásticas consequências para o País, apresentamos a presente emenda com o escopo de tornar obrigatória a vistoria permanente das instalações prediais e áreas abertas das instituições federais de ensino superior, aí considerados não apenas os *campi* sede dessas instituições, mas, igualmente, os *campi* avançados, polos de apoio presencial e unidades isoladas. Esperamos que nossa emenda ajude a luta do Brasil e do mundo contra o mosquito *Aedes aegypti*.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00033 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. O art. 2º da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passa a vigorar acrescido de inciso XIV, com a seguinte redação:

“Art. 2º.
.....

XIV – Eliminação, em áreas públicas, de focos e criadouros dos vetores de transmissão de arbovírus.” (AC)

JUSTIFICATIVA

Em atendimento a demanda apresentada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, por meio da Nota Pública intitulada “Cidades sustentáveis e saudáveis: microcefalia, perigos do controle químico e o desafio do saneamento universal”, sugerimos a inclusão de dispositivo à Lei de Saneamento Básico que estabeleça como diretriz nacional para os serviços públicos de saneamento básico a eliminação de focos e criadouros de mosquitos responsáveis pela disseminação de vírus em seres humanos. Entendemos que a inclusão do dispositivo proposto expõe, de modo permanente e inequívoco, a inevitável correlação negativa entre falta ou falha nas ações de saneamento básico e a eminência de situações epidêmicas por arbovírus, como a que estamos vivendo no presente em relação à Dengue, à febre Chikungunya e ao Zika vírus.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00034 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. O *caput* do art. 31 da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 31. Os subsídios necessários ao atendimento de usuários e **localidades descritos nos §§2º e 3º do art. 29** serão, dependendo das características dos beneficiários e da origem dos recursos:

.....” (NR

JUSTIFICATIVA

Por haveremos proposto em outra emenda a inclusão de §3º ao art. 29 da Lei 11445/07, incluindo, em caráter excepcional, usuários residentes em áreas de elevado risco de contaminação por arbovírus e localidades que já se encontrem em situação epidêmica de contaminação entre os possíveis beneficiários de subsídios tarifários ou não tarifários referentes aos serviços de saneamento básico, apresentamos a presente emenda de modo a manter a coerência do texto legal.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00035 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. O art. 29 da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passa a vigorar acrescido de §3º, com a seguinte redação:

“Art. 29.
.....

§3º Em caráter excepcional, enquanto vigorar a Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, declarada pela Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, do Ministério da Saúde, estende-se a possibilidade de adoção dos subsídios de que trata o §2º a usuários que se encontrem em áreas de elevado risco de contaminação por arbovírus e para localidades que apresentem situação epidêmica de contaminação por Dengue, Chikungunya ou Zika. (AC)”

JUSTIFICATIVA

Seguindo sugestão da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO para a priorização das ações de **eliminação dos criadouros** de mosquitos sobre aquelas destinadas à eliminação do mosquito adulto mediante o uso de pesticidas industriais, propomos que, em caráter excepcional decorrente das epidemias por Zika vírus, Dengue e Chikungunya, usuários residentes em áreas de elevado risco de contaminação por arbovírus e localidades que já se encontrem em situação epidêmica de contaminação sejam incluídas entre os possíveis beneficiários de subsídios tarifários ou não tarifários referentes aos serviços de saneamento básico de que trata a Lei 11445/07.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00036 ETIQUETA

DATA
03/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
MÁRIO HERINGER

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. X. Enquanto vigorar a Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, declarada pela Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015 do Ministério da Saúde, os serviços de vigilância sanitária nacional, estadual, distrital e municipal serão considerados Serviço Público de Emergência, de acordo com o art. 4º, inciso IV do Regulamento sobre as Condições de Acesso e Fruição dos Serviços de Utilidade Pública e de Apoio ao STFC, anexo à Resolução nº 357, de 15 de março de 2004, da Agência Nacional de Telecomunicações, ANATEL.” (AC)

JUSTIFICATIVA

A medida que ora propomos é de extrema importância para o cidadão que, ciente ou suspeito da existência de foco dos vetores do Zika vírus e outras doenças, precisa denunciar a situação à vigilância sanitária, na maioria das vezes sem saber qual número telefônico acionar e tendo, ademais, que pagar pela ligação.

Ainda que o código 150, destinado ao serviço de vigilância sanitária, já se encontre disponibilizado pela ANATEL na condição de Serviço de Utilidade Pública, inúmeros municípios e até estados ainda não o habilitaram, preferindo fazer uso de números telefônicos não simplificados, os quais, além de serem de difícil memorização (e até conhecimento), resultam em ligações não gratuitas para o cidadão.

Entendemos que a situação emergencial em que se encontra o País não pode prescindir da facilidade de acesso aos serviços de vigilância sanitária por meio de um código telefônico nacional, gratuito e de fácil memorização.

Brasília, 03 de fevereiro de 2016.

EMENDA Nº _____
(à MPV 712/2016)

Dê-se nova redação ao inciso III do § 1º do art. 1º, ao caput do art. 2º e ao art. 3º; e acrescente-se inciso III ao § 2º do art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

“Art. 1º

§ 1º

.....

III – o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, de ausência ou resistência injustificada de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º

.....

III – resistência injustificada - conduta daquele que detém a propriedade, a posse ou é responsável pelo imóvel público ou particular com o objetivo de impedir, sem motivo razoável, o acesso do agente público ao referido imóvel.”

“Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a impossibilidade de entrada por abandono, ausência ou resistência injustificada de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.

.....”

“Art. 3º Na hipótese de abandono do imóvel, de ausência ou resistência injustificada de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, o ingresso forçado deverá ser realizado buscando-se a preservação da integridade do imóvel.”

JUSTIFICAÇÃO

Entre as iniciativas propostas pela Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, para o combate ao mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, destaca-se o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares para a eliminação dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti*.

Trata-se de medida adequada, tendo em vista a inexistência de legislação expressa, em nível nacional, que discipline essas situações em que se contrapõem direitos fundamentais tutelados pelo texto constitucional como o direito à privacidade do cidadão e a proteção da saúde da população.

A Medida Provisória previu a possibilidade do ingresso forçado em imóveis nas hipóteses de abandono do imóvel e de ausência da pessoa que tem o poder de admitir a entrada dos agentes públicos.

Omitiu, contudo, a situação em que o proprietário, possuidor ou responsável se recusa a admitir que o agente público entre no imóvel para executar as medidas sanitárias necessárias pelo fato de desconhecer essa ação do Estado, a despeito de toda a publicidade que possa ter havido. Essa hipótese é muito comum em pequenas cidades, vilarejos e povoados do interior do nosso país.

De outro giro, é bastante comum a resistência ao ingresso dos agentes públicos nos grandes e médios centros urbanos do país motivada não pelo desconhecimento, mas pela desconfiança do cidadão de que a pessoa que se apresenta como agente público de combate a doenças seja, na verdade, um criminoso que pretende se aproveitar do estado de comoção nacional para agir.

A presente emenda objetiva, então, suprir essa importante omissão no texto da medida provisória, razão pela qual pleiteamos sua aprovação.

Senado Federal, 3 de fevereiro de 2016.

Senador Ronaldo Caiado
(DEM - GO)



CONGRESSO NACIONAL

MPV 712
00038

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Acrescente-se o seguinte artigo à MP 712/2016:

“Art. 4º-A O Poder Público deverá promover campanhas de esclarecimentos e conscientização junto às escolas públicas e privadas.”

JUSTIFICATIVA

É notório a importância de envolver a campanha com as crianças e adolescentes. Temos colhidos bons resultados na educação de trânsito e ambiental. Com um custo baixo e eficiente, podemos contar com esta importante parcela da população no engajamento contra esta importante batalha.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 2016.

Deputado FERNANDO COELHO FILHO

PSB/PE



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data

Proposição

Medida Provisória nº 712/2016

Autor

Deputado ANDRÉ MOURA

Nº do prontuário

☐ Supressiva ☐ Substitutiva ☐ Modificativa ☒ Aditiva ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO/JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2015, *verbis*:

“Art. No caso de recusa por parte do residente, domiciliado, proprietário, arrendatário, empregado ou responsável, de ingresso do agente público, regularmente designado e identificado, em imóveis públicos e particulares, quando se mostre essencial para a contenção das doenças, aplicam-se as sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.”

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória em referência não prevê qualquer sanção no caso de recusa por parte do morador de agente público responsável pela fiscalização dos imóveis. Logo, devem ser aplicada as sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, quando o cidadão obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções.

CÓDIGO

NOME DO PARLAMENTAR

UF

PART
IDO

174	Deputado ANDRÉ MOURA	SE	PSC
-----	----------------------	----	-----

DATA	ASSINATURA
03/02/2016	



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data

Proposição

Medida Provisória nº 712/2016

Autor

Deputado ANDRÉ MOURA

Nº do prontuário

☐ Supressiva ☐ Substitutiva ☐ Modificativa ☒ Aditiva ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO/JUSTIFICAÇÃO

Acrescenta-se o inciso IV, ao § 1º, do artigo 1º, da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2015, *verbis*:

“Art. 1º

§ 1º

IV - o ingresso forçado de agente público, regularmente designado e identificado, em imóveis públicos e particulares no caso de recusa por parte do residente, domiciliado, proprietário, arrendatário, empregado ou responsável, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.”

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória em referência prevê o ingresso forçado de agentes públicos apenas em casos de imóveis abandonados ou em residências onde o proprietário não é encontrado. Contudo, a mesma Medida Provisória não trata da possibilidade de ingresso no caso recusa por parte do morador. De acordo com o previsto na Constituição Federal, essa possibilidade também se encaixa no contexto de perigo público. Logo, é mister

a inclusão do referido inciso.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PART IDO
174	Deputado ANDRÉ MOURA	SE	PSC

DATA	ASSINATURA
03/02/2016	



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data

Proposição

Medida Provisória nº 712/2016

Autor

Deputado ANDRÉ MOURA

Nº do prontuário

☐ Supressiva ☐ Substitutiva ☐ Modificativa ☒ Aditiva ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO/JUSTIFICAÇÃO

Acrescenta-se o inciso IV, ao § 1º, do artigo 1º, da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2015, *verbis*:

“Art. 1º

§ 1º

IV - o ingresso forçado de agente público, regularmente designado e identificado, sempre acompanhado da autoridade policial, em imóveis públicos e particulares no caso de recusa por parte do residente, domiciliado, proprietário, arrendatário, empregado ou responsável, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.”

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória em referência prevê o ingresso forçado de agentes públicos apenas em casos de imóveis abandonados ou em residências onde o proprietário não é encontrado. Contudo, a mesma Medida Provisória não trata da possibilidade de ingresso no caso recusa por parte do morador. De acordo com o previsto na Constituição Federal, essa

possibilidade também se encaixa no contexto de perigo público. Logo, é mister a inclusão do referido inciso.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PART IDO
174	Deputado ANDRÉ MOURA	SE	PSC

DATA	ASSINATURA
03/02/2016	



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00042 ETIQUETA

DATA
02/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
Deputado Weverton Rocha – PDT/MA

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescentem-se os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

*“Art. 5º A União deverá estabelecer as diretrizes nacionais de controle do mosquito *Aedes aegypti*, que servirá, em conjunto com os dados epidemiológicos disponíveis, de fundamento para que os Estados, Distrito Federal e Municípios elaborem seus protocolos de ação.*

Parágrafo único. A União deverá prover o suporte técnico necessário aos demais entes federados para a execução dos protocolos de que trata o caput.

Art. 6º O Ministério da Saúde disponibilizará aos Estados, Distrito Federal e Municípios um canal de denúncias de focos do mosquito, cujos dados serão encaminhados aos gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, favorecendo o direcionamento das ações.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 2016, de modo a estabelecer as responsabilidades da União, no que se refere ao controle do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

Entendemos que, diante da grave epidemia que o país enfrenta, a União tem papel

fundamental na definição de estratégias e provisão de auxílio aos demais entes federados. Nesse sentido, é fundamental que haja previsão legal da responsabilidade do ente nacional pelas diretrizes gerais de ação e disponibilização de todo o suporte técnico necessário para que os demais entes consigam executar as medidas de controle satisfatoriamente.

Ademais, consideramos que a União deve ainda compartilhar com os demais entes um sistema eficiente de denúncias de focos do mosquito, de modo a proporcionar informações úteis ao direcionamento das ações pelos gestores locais.

Tais inclusões estão em plena consonância com o art. 16, III, c, da Lei n. 8.080, de 1990, que estatui que compete à direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) a definição e coordenação dos sistemas de vigilância epidemiológica. Estão, ainda, coerentes com o que dispõe o Decreto n. 8.612, de 2015, que institui a Sala Nacional de Coordenação e Controle, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

ASSINATURA

Brasília, 2 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00043
ETIQUETA

DATA
02/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
Deputado Weverton Rocha – PDT/MA

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 ()
SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescente-se o artigo 5º à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

*“Art. 5º As empresas prestadoras de serviços de controle ou manejo de vetores e pragas deverão, durante sua rotina operacional, realizar todas as medidas necessárias à eliminação dos focos do mosquito *Aedes aegypti* e à manutenção mensal quando prevista no contrato.”*

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar o artigo 5º à Medida Provisória n. 712, de 2016, de modo a exigir que as empresas prestadoras de serviços de controle de pragas atuem efetivamente no combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

Entendemos que, diante da grave epidemia que o país enfrenta, a proposta é extremamente importante para que haja maior concentração de esforços para resolução do problema.

Trata-se de empresas que atuam em domicílios e suas áreas comuns, no interior de instalações, em edifícios públicos ou coletivos, em estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de Serviços de Saúde, transporte coletivo e ambientes afins. Considerando-se, portanto, que a abrangência da ação dessas empresas é muito grande e que seu objeto de atuação contempla o controle de vetores, é imprescindível que elas tenham a obrigação de, durante sua

rotina operacional, tomar todas as medidas necessárias à extinção dos focos do mosquito *Aedes aegypti* e de garantir a manutenção dessas medidas.

Cabe ressaltar que até o momento não existe uma legislação que regule o ramo dessa atividade, assim esta emenda tem o propósito de que essas empresas colaborem com a eliminação dos criadouros dos mosquitos e com a manutenção dos ambientes livres do vetor, através de acompanhamento dos locais tratados, repasse de material informativo e orientações sobre as formas de garantia do ambiente isentos dos focos do mosquito.

ASSINATURA

Brasília, 2 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00044 ETIQUETA

DATA
02/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
Deputado Weverton Rocha – PDT/MA

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescente-se o artigo 5º à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

“Art. 5º Os órgãos e entidades públicas federais deverão garantir que as medidas de eliminação dos focos de Aedes aegypti sejam tomadas no âmbito de suas instalações, assim como ações de manutenção dos ambientes tratados livres de criadouros dessa espécie.

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar o artigo 5º à Medida Provisória n. 712, de 2016, de modo a exigir que os órgãos e entidades públicas federais atuem efetivamente no combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

Entendemos que, diante da grave epidemia que o país enfrenta, a proposta é extremamente importante para que haja maior concentração de esforços para resolução do problema.

A atuação de todo o conjunto de órgãos e entidades públicas federais no combate ao vetor contribui com as ações realizadas pelos serviços de saúde, tendo em vista o grande número de instalações públicas existentes, além de funcionar como pontos de disseminação de informações para os ambientes familiares e afins dos servidores e contratados.

Espera-se, portanto, com a aprovação da proposta, que o Poder Público de uma forma geral colabore com a eliminação dos criadouros dos mosquitos e com a manutenção dos ambientes livres do vetor, através de acompanhamento dos locais tratados e disseminação de material informativo, seja no ambiente de trabalho, seja no âmbito residencial.

ASSINATURA

Brasília, 2 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00045 ETIQUETA

DATA
02/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
DEP. Weverton Rocha- PDT (MA)

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 (X) MODIFICATIVA 4 () ADITIVA 5 ()
SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Alteram-se os § 1º, inciso III, § 2º, incisos I do art. 1º e os arts. 2º e 3º da MP 712, de 2016.

“Art. 1º

.....

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o art. 1º, destacam-se:

.....

III - o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, nos casos de **recusa à entrada dos agentes de saúde**, situação de abandono ou **de** ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso III do § 1º, entende-se por:

I - recusa à entrada dos agentes de saúde – negativa de consentimento para realização das medidas de controle do vetor na propriedade, consubstanciada em um termo de recusa, assinado pelo responsável pelo imóvel ou por testemunha.

.....

.....

*Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a impossibilidade de entrada por **recusa do responsável pelo imóvel**, abandono ou ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.*

.....

*Art. 3º Na hipótese de **recusa à entrada dos agentes de saúde**, abandono do imóvel ou ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, o ingresso forçado deverá ser realizado buscando-se a preservação da integridade do imóvel..”*

JUSTIFICAÇÃO

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) é no sentido de que, em nome do interesse público, é viável à lei ou à Administração estabelecer condicionamentos a direitos individuais, ainda que conferidos pela Constituição, e que o Estado dispõe de um poder de polícia para conformar o exercício dos direitos individuais ao interesse público. Na situação de epidemia das viroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* que o país atualmente enfrenta, é clara a existência de forte interesse público nas medidas de controle do vetor, relativizando a importância dos direitos individuais.

No que se refere à inviolabilidade do domicílio, o texto constitucional explicita que "a casa é o asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial" (art. 5º, XI).

As decisões do STF relativas a invasões, policiais ou não, com objetivos de investigação no interior do domicílio, têm sido no sentido da imprescindibilidade do mandado judicial. A tônica comum, nas hipóteses que geraram essa jurisprudência, está na individualidade das medidas e na ocorrência de algo mais do que a simples vulneração da intimidade do lar, pois em todas elas a invasão tinha como subproduto um efeito negativo para o particular: ou a produção de prova de infração penal ou administrativa, ou a perda da própria moradia. O ingresso forçado no contexto de um programa de vigilância epidemiológica em que se busque a cobertura total (como no caso da dengue) é uma situação muito diferente. A medida é claramente geral, envolvendo todos os ambientes de uma dada região. Não há um endereço específico, nem cunho de pessoalidade. Na decisão de vistoriar não se leva em conta qualquer característica individual do morador, o qual pode permanecer no anonimato; dele nada se subtrai, contra ele nada se produz. Daí a impertinência do mandado judicial.

Há em vigor lei atribuindo às autoridades sanitárias competência para sujeitar as pessoas a medidas de controle das doenças, mas não há previsão legal específica quanto ao ingresso forçado nos domicílios.

De acordo com a Lei n. 6.259, de 1975, compete à autoridade sanitária: a) "proceder à investigação epidemiológica pertinente para ... averiguação da

disseminação da doença na população sob o risco" (art. 11, caput); b) "exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando à proteção da saúde pública" (art. 11, parágrafo único); e c) "adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente" (art. 12).

Se um morador resistir, impedindo o ingresso dos agentes sanitários em sua casa, deve ser aplicada "advertência e/ou multa" para quem "impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis" (art. 10, VII, da Lei nº 6.437/1977).

Pela mesma lei, a imposição das sanções principia pela lavratura de um auto de infração (art. 12), com notificação do envolvido (art. 17). Se "subsistir, ainda, para o infrator, obrigação a cumprir" (como a de dar acesso ao domicílio), "será expedido edital fixando o prazo de 30 dias para o seu cumprimento" (art. 18, caput), podendo esse prazo "ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, por motivos de interesse público, mediante despacho fundamentado" (art. 18, parágrafo único). O edital "será publicado uma única vez, na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação cinco dias após a publicação" (art. 17, §2º).

E se, passado o prazo concedido no edital, insistir o morador em sua recusa, aí sim poderá ocorrer a "execução forçada", ou, se a Administração o preferir, "a imposição de multa diária, arbitrada de acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, até o exato cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação vigente" (art. 19).

Observa-se, portanto, que a execução forçada de medidas de controle somente pode ocorrer após um longo processo administrativo de autuação, o que reduz sua eficiência ou até mesmo retira sua validade, já que as ações de controle de vetor, para surtirem efeito, devem ser realizadas de forma rápida e abrangente. Dessa forma, urge a criação de mecanismos eficientes e céleres que viabilizem a execução completa dos procedimentos necessários à proteção da saúde pública.

Esta a razão pela qual apresentamos a presente emenda.

ASSINATURA

Brasília, 02 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

MPV 712
00046**APRESENTAÇÃO DE EMENDAS**

Data 02/02/2016	Proposição Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016			
Autor DEP. ANTONIO CARLOS MENDES THAME (PSDB/SP)			Nº do prontuário 519	
1. <input type="radio"/> Supressiva 2. <input type="radio"/> Substitutiva 3. <input type="radio"/> Modificativa 4. <input checked="" type="radio"/> Aditiva 5. <input type="radio"/> Substitutivo global				
Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
TEXTO / JUSTIFICAÇÃO				
<p>Inclua-se, onde couber, artigo à Medida da Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016, com a seguinte redação:</p> <p>“Art. Ficam reduzidas a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/PASEP e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS incidentes sobre a receita decorrente da prestação de serviços de saneamento básico.”</p> <p style="text-align: center;">JUSTIFICAÇÃO</p> <p>Em razão do imenso déficit na área de saneamento, os dados que mostram que dos 8,4 bilhões de litros de esgoto produzidos por dia pela população brasileira, 5,4 bilhões de litros não recebem qualquer tratamento e são despejados no meio ambiente diretamente, provocando estragos incalculáveis no solo, nos rios, nos mananciais e até nas praias de todo o País. Mas não é só a falta de tratamento de esgoto. Em muitos casos, há falta da coleta do esgoto; em outros, há falta de água tratada.</p> <p>Lamentavelmente, os investimentos em saneamento básico não receberam nos últimos 9 anos a atenção necessária por parte do Governo, e deveriam receber, pois estão ligados à saúde. Se mais da metade dos leitos dos hospitais brasileiros são ocupados por pessoas que contraíram doenças transmitidas pela água, é evidente que, se acreditamos que o melhor investimento em saúde é em prevenção, o melhor investimento em saúde preventiva tem de ser em saneamento básico, para diminuir o número de pessoas que contraem doenças transmitidas pela água, diminuindo assim os gastos com saúde. O investimento feito em saneamento básico é uma economia imediata - meses depois de concluídas as obras de saneamento, há uma economia fantástica nos gastos de saúde pública, de saúde curativa.</p> <p>Portanto, a aprovação desta Emenda é imprescindível para que haja expansão e ao mesmo tempo modernização dos serviços públicos de saneamento básico.</p>				
PARLAMENTAR				



APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data 02/02/2016	Proposição Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016
Autor DEP. ANTONIO CARLOS MENDES THAME (PSDB/SP)	N.º do prontuário 519

1. ☐ Supressiva 2. ☐ Substitutiva 3. ☐ Modificativa 4. ☒ Aditiva 5. ☐ Substitutivo global

Página	Artigo	Parágrafos	Inciso	alínea
--------	--------	------------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescentem-se à Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016, os seguintes dispositivos, onde couberem:

Art. "X" O artigo 8º, da Lei n.º 10.637, de 30 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 8º.....

XIII - receitas decorrentes de prestação de serviços de saneamento básico."

Art. "XX" O artigo 10, da Lei n.º 10.833, de 29 de dezembro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 10.....

XXX - receitas decorrentes de prestação de serviços de saneamento básico.

JUSTIFICATIVA

A incidência não cumulativa de PIS/COFINS buscou aprimorar o sistema tributário. Destaca-se que, a princípio foi concebido para beneficiar, sobretudo o setor industrial, porém, terminou por elevar a carga tributária sobre os serviços, dentre eles o serviço de saneamento básico.

Vale ressaltar que a alíquota da contribuição para o PIS/PASEP no regime cumulativo foi elevada para 0,65% para 1,65%, no regime não cumulativo, e a da COFINS de 3%, no regime cumulativo, para 7,6%, no regime não cumulativo.

Por isso, considerando a própria natureza do serviço, pouco há de deduzir como crédito relativo às operações das etapas anteriores.

Em reconhecimento a essa realidade, nos termos da Lei n.º 10.833, de 29 de dezembro de 2003, foram mantidos no regime cumulativo de apuração e cobrança da CONFIS os serviços de transporte coletivo rodoviário, metroviário, ferroviário e

aquaviário de passageiros; de serviço de educação (infantil, fundamental, médio e superior); serviço transporte aéreo; postais e telegráficos.

Outro aspecto que precisamos dar atenção tem haver com o imenso déficit na área de saneamento. Os dados que mostram que dos 8,4 bilhões de litros de esgoto produzidos por dia pela população brasileira, 5,4 bilhões de litros não recebem qualquer tratamento e são despejados no meio ambiente diretamente, provocando estragos incalculáveis no solo, nos rios, nos mananciais e até nas praias de todo o País. Mas não é só a falta de tratamento de esgoto. Em muitos casos, há falta da coleta do esgoto; em outros, há falta de água tratada.

Lamentavelmente, os investimentos em saneamento básico não receberam nos últimos 9 anos a atenção necessária por parte do Governo, e deveriam receber, pois estão ligados à saúde. Se mais da metade dos leitos dos hospitais brasileiros são ocupados por pessoas que contraíram doenças transmitidas pela água, é evidente que, se acreditamos que o melhor investimento em saúde é em prevenção, o melhor investimento em saúde preventiva tem de ser em saneamento básico, para diminuir o número de pessoas que contraem doenças transmitidas pela água, diminuindo assim os gastos com saúde. O investimento feito em saneamento básico é uma economia imediata - meses depois de concluídas as obras de saneamento, há uma economia fantástica nos gastos de saúde pública, de saúde curativa.

Portanto, a aprovação desta Emenda é imprescindível para que haja expansão e ao mesmo tempo modernização dos serviços públicos de saneamento básico.

PARLAMENTAR

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se ao § 1º do art. 1º da Medida Provisória 712, de 2016, o seguinte inciso IV :

"Art. 1º.....

§ 1º.....

IV – incentivo à pesquisa científica em prevenção, controle, diagnóstico e tratamento."

JUSTIFICAÇÃO

Tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 1.861, de 2015, que "cria a Política Nacional de Combate à Dengue, à Chikungunya e à Febre Zika". A iniciativa apresenta preocupações da mesma natureza que a Medida Provisória 712, de 2016.

No entanto, acreditamos que um elemento essencial foi esquecido, o incentivo ao desenvolvimento de investigação científica sobre os mais variados aspectos envolvidos nos surtos. Resta muito a conhecer a respeito de ciclo de transmissão, combate ao vetor, medidas de prevenção e de proteção aplicáveis. Além de novos métodos de controle de focos, pode-se

buscar o desenvolvimento de vacinas ou inúmeras outras possibilidades. Salientamos que se menciona somente o aperfeiçoamento em prevenção, na medida em que contempla todos os níveis classicamente descritos de intervenção no desenvolvimento de doenças. Chamamos ainda a atenção para a necessidade de aperfeiçoar ferramentas diagnósticas e terapêuticas disponíveis.

Julgamos assim, indispensável, acrescentar o item ao texto em apreço.

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputado HILDO ROCHA



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

03/02/2016

Proposição

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Autor

DEPUTADO ROGÉRIO ROSSO – PSD/DF

nº do prontuário

1. ☐ Supressiva

2. ☐ Substitutiva

3. ☐ Modificativa

4. ☒ Aditiva

5. ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

X Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se as alíneas “a”, “b” e “c” ao inciso I do §1º do art. 1º da Medida Provisória Nº 712, de 2016, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º.....

§1º.....

I -

a) durante a visita a imóveis públicos e particulares, se forem encontrados criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, e quando forem necessárias ações do proprietário ou responsável pelo imóvel para eliminação desses criadouros, será emitida notificação para que essas ações sejam cumpridas em um prazo de 15 (quinze) dias corridos;

b) no caso de não cumprimento das ações necessárias para a eliminação dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti* pelos proprietários ou responsáveis pelo imóvel, em até 15 (quinze) dias após visita da equipe designada para fazer a inspeção sanitária do local, estará caracterizada situação de infração sanitária. Nesse caso, serão responsabilizados os proprietários do imóvel, ou quem detenha legalmente a sua posse, sujeitando o infrator às penalidades de advertência, interdição ou multa, nos termos da Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das sanções na esfera civil e penal pertinentes;

c) as penalidades serão aplicadas pelas autoridades sanitárias competentes do Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme as atribuições que lhes sejam conferidas pelas legislações respectivas ou por delegação de competência através de convênios. ”(NR)

JUSTIFICATIVA

A responsabilidade pela adoção de medidas necessárias para evitar a proliferação de vetores de doenças – como o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue – e outros animais que possam causar problemas sanitários, prejuízos ou riscos à saúde pública em ambientes comerciais, indústrias e residências deve ser partilhada entre o poder público e os responsáveis por esses locais, ou seja, as pessoas físicas ou jurídicas que estejam na condição de proprietários, moradores ou administradores do imóvel.

Infelizmente, apenas a realização de campanhas educativas pode ser insuficiente para a adesão da população aos cuidados necessários para evitar a proliferação do *Aedes aegypti*. Uma forma de aumentar a participação das pessoas nas ações de controle desse vetor seria a aplicação de penalidades no caso de não cumprimento dos procedimentos necessários para reduzir as chances de proliferação desse mosquito.

Nesse sentido, apresento esta emenda com o propósito de aumentar a efetividade do disposto pela Medida Provisória nº 712, de 2016.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
	Deputado ROGÉRIO ROSSO	DF	PSD

DATA	ASSINATURA
/ /	



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

03/02/2016

Proposição

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Autor

DEPUTADO ROGÉRIO ROSSO – PSD/DF

nº do prontuário

1. ☐ Supressiva

2. ☐ Substitutiva

3. ☐ Modificativa

4. ☒ Aditiva

5. ☐ Substitutivo global

Página

X Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescentem-se ao texto da Medida Provisória Nº 712, de 2016, onde couberem, os seguintes artigos:

“Art. Fica instituído o Programa Nacional de Referência em Tratamento da Microcefalia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja finalidade é:

I – criar, ampliar e articular centros de atendimento destinados especialmente ao tratamento da microcefalia;

II – promover espaço para o desenvolvimento de pesquisas na área de microcefalia;

III – construir e disponibilizar centros de excelência e referência na área de diagnóstico e tratamento da microcefalia;

IV – ofertar assistência multiprofissional, sob a lógica multi e interdisciplinar, conforme a necessidade diagnosticada;

V – desenvolvimento e disponibilização de novas e avançadas tecnologias e tratamentos;

VI – investimento em estudos, pesquisas e intercâmbios voltados ao desenvolvimento e compartilhamento de novas tecnologias no manejo do paciente com microcefalia.

Art. Para efetivação do Programa Nacional de Referência em Tratamento da Microcefalia, serão estabelecidos centros de atendimento em todos os estados.”

JUSTIFICATIVA

Situação inédita no mundo, sem muitos registros na literatura médica, o vírus Zika parece ser uma causa em potencial para o nascimento de crianças com microcefalia. Investigações sobre o tema estão em andamento para esclarecer questões como a transmissão desse agente, a sua atuação no organismo humano, a infecção do feto e o período de maior vulnerabilidade para a gestante.

Nesse contexto, importante mencionar que diversos outros tipos de vírus podem também causar microcefalia. Exemplificando, o vírus da rubéola e o citomegalovírus, do mesmo modo, podem estar relacionados à patologia. E agora, mais recentemente, conforme mencionado, parece que o Zika vírus também pode ser fator etiológico dessa condição.

O diagnóstico normalmente é feito pela ultrassonografia, entretanto, se o contato com o vírus acontecer depois do segundo trimestre da gravidez pode não haver tempo suficiente para ocorrer o diagnóstico por esse exame de imagem.

As crianças com microcefalia nem sempre apresentarão problemas cerebrais, porém, na maioria das vezes, necessitarão de um acompanhamento específico com uma equipe multiprofissional, que será responsável por apontar o tipo de deficiência que esta criança irá apresentar e quais as medidas deverão ser tomadas para que a criança possa ter um bom desenvolvimento. Uma vez diagnosticada, serão necessários atendimentos de profissionais de diversas especialidades: fisioterapia, se estiver evoluindo com atraso no desenvolvimento; fonoaudiologia, se tiver dificuldade para engolir; terapia ocupacional para ensinar a criança a funcionalidade dos movimentos que a fisioterapia ajuda a desenvolver; fisioterapia respiratória para que o paciente possa respirar melhor; neuropediatria porque a criança pode desenvolver crises convulsivas; e a própria pediatria, gastroenterologia, e nutrição para ajudar essa criança a ter uma boa curva de peso com crescimento e desenvolvimento satisfatórios.

De acordo com dados do sítio do Ministério da Saúde, estão sendo investigados 3.670 casos suspeitos de microcefalia no país. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de

Importância Internacional (ESPII) pela possível relação do vírus Zika com a microcefalia e síndromes neurológicas. Diante desse quadro, é de grande relevância o estabelecimento de um Programa Nacional de Referência em Tratamento da Microcefalia, pois o Sistema Único de Saúde (SUS) precisa estar preparado para o recebimento de muitas crianças que necessitarão de atendimento diferenciado, qualificado e permanente para que possam ter a melhor evolução possível considerando-se os conhecimentos mais modernos nas diversas áreas da saúde.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
	Deputado ROGÉRIO ROSSO	DF	PSD

DATA	ASSINATURA
/ /	



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

03/02/2016

Proposição

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Autor

DEPUTADO ROGÉRIO ROSSO – PSD/DF

nº do prontuário

1. ☐ Supressiva

2. ☐ Substitutiva

3. ☒ Modificativa

4 Aditiva

5. ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

X Inciso

Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Modifique-se o inciso II do §1º do art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“II – a realização de campanhas educativas e de orientação à população. Essas atividades deverão incluir, dentre outras:

- a) veiculação nos meios de comunicação de orientações sobre identificação e eliminação de eventuais focos do mosquito *Aedes aegypti*; bem como distribuição de cartilhas direcionadas ao público em geral, às gestantes e às mulheres em idade fértil;
- b) expansão dos canais diretos de comunicação entre profissionais de saúde, gestores e cidadãos para orientações sobre a assistência à saúde e a adoção de práticas para impedir a proliferação do vetor .” (NR)

JUSTIFICATIVA

A presente emenda objetiva aumentar a transferência de informação e expandir os canais e meios de comunicação direta entre profissionais de saúde, gestores e cidadãos. Busca-se um acesso rápido e de qualidade a informações sobre a assistência à saúde, e a adoção de práticas para impedir a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Além disso, por meio do estabelecimento de um canal direto de comunicação com gestores e profissionais de saúde, a população terá maior facilidade em esclarecer dúvidas sobre condutas a serem tomadas para o

atendimento de casos suspeitos, sobre diagnóstico e tratamento das doenças causadas pelo mosquito, e principalmente sobre a microcefalia.

A transmissão do vírus da Dengue, do vírus Chikungunya e do Zika vírus só será reduzida com o controle da proliferação do vetor. Para isso, além da atuação governamental, é importante que a população esteja esclarecida e realmente envolvida com o combate ao mosquito. Cada indivíduo deve ter a consciência de que a situação é alarmante e a responsabilidade de se combater o *Aedes aegypti* estende-se a todos.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
	Deputado ROGÉRIO ROSSO	DF	PSD

DATA	ASSINATURA
/ /	



CONGRESSO NACIONAL

MPV 712
00052

--

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data 03.02.2015	Proposição Medida Provisória 712 de 2016
---------------------------	--

Autor MARCUS PESTANA	nº do prontuário
--------------------------------	-------------------------

1. <input type="checkbox"/> Supressiva	2. <input type="checkbox"/> Substitutiva	3. <input type="checkbox"/> Modificativa	4. <input checked="" type="checkbox"/> Aditiva	5. <input type="checkbox"/> Substantivo Global
--	--	--	--	--

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Dê-se ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

Art. 1º O artigo 2º da Medida Provisória 712, de 29 de janeiro de 2016, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art.2º -
.....

§3º O relatório circunstanciado a que se refere o caput, nos casos em que o imóvel estiver abandonado, deverá ser encaminhado ao proprietário do imóvel, possuidor ou àquele que esteja na sua posse e servirá de notificação para que tome providências de modo a garantir a eliminação definitiva de eventuais focos do mosquito transmissor do Vírus Dengue, Vírus Chikungunya e do Zica Vírus.

§4º Em caso de necessidade do novo ingresso forçoso e identificado novos focos do mosquito transmissor do Vírus Dengue, Vírus Chikungunya e do Zica Vírus. nos termos do caput, será imposta multa ao proprietário, possuidor ou aquele que estiver na posse do imóvel, que deverá ser arbitrada por Decreto Presidencial.

Justificação

A presente emenda à Medida Provisória tem por escopo conferir instrumentos coercitivos para auxiliar as autoridades públicas de saúde no grave momento. Assim, entende-se que apenas autorizar o ingresso forçoso nos imóveis abandonados, é fundamental que os responsáveis sejam efetivamente notificados e, caso não tomem providencias para sanar o problema, sejam-lhes impostas sanções de modo não incentivar a permanência na conduta omissiva que impõe sérios riscos a toda sociedade.

Desta forma, entende-se imperiosa a criação de multa administrativa a ser imposta no caso de reincidência de situação de abandono do imóvel.

NOME DO PARLAMENTAR DEPUTADO FEDERAL MARCUS PESTANA		UF MG	PARTID O PSDB
DATA _/_/___	ASSINATURA _____		



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **DÁRIO BERGER**

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 2016)

Acrescente-se o seguinte inciso IV ao § 1º e os §§ 3º e 4º ao art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016:

“**Art. 1º**.....

§ 1º.....

.....

IV – a aplicação de multa, no caso de descumprimento de determinações emanadas da autoridade sanitária.

.....

§ 3º As multas aplicadas segundo o inciso IV do § 1º do *caput* serão proporcionais aos riscos, danos ou prejuízos efetivos ou potenciais, e aplicadas em dobro em caso de reincidência.

§ 4º Os valores e os parâmetros da proporcionalidade das multas referidas neste artigo serão estabelecidos por regulamento.”

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 712, de 2016, trouxe importantes contribuições à legislação sanitária e de saúde, com a previsão de algumas medidas como: a realização de visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito *Aedes aegypti* e seus criadouros; a realização de campanhas educativas e orientação à população; e o ingresso forçado em imóveis públicos ou privados abandonados ou em que esteja ausente o responsável.

São todas medidas relevantes e necessárias a serem implementadas, de maneira emergencial, nessa verdadeira guerra à dengue, ao zika vírus e ao vírus chikungunya, conforme reconheceu a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Entendemos, todavia, que o Poder Público não pode permanecer inerte ao identificar que alguns cidadãos descumprem reiterada e recorrentemente as determinações e orientações das autoridades sanitárias e de saúde e, dessa forma, põem em risco a saúde de toda a população, em especial, daqueles segmentos mais fragilizados como os idosos, as gestantes e as crianças.

Nesse sentido, estamos apresentando a presente emenda, que tem como objetivo prever expressamente a adoção de multas administrativas pelo Poder Público no caso de descumprimento das determinações sanitárias. Essas multas devem ser fixadas, em regulamento, de modo proporcional ao dano ou risco gerado pela conduta.

Pelas razões expostas, pleiteamos a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão,

Senador DÁRIO BERGER

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016**

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 2º, renumerando-se os demais:

“Art. 2º Caberá ao proprietário ou o possuidor, a qualquer título, de imóveis, edificados ou não, não utilizados ou subutilizados, a obrigação de mantê-los limpos e fechados de modo a impedir a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Parágrafo único. Igual responsabilidade recai sobre as Pessoas Jurídicas de Direito Público, que deverão manter limpos os bens públicos que lhe pertençam, bem como os bens particulares cujo uso é do Poder Público em razão de convênios, contratos, ou assemelhados.”

JUSTIFICAÇÃO

Essa emenda também se baseia em dispositivo do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, ao Projeto de Lei nº 1.861, de 2015 (de minha autoria), que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika”.

O objetivo é o de estabelecer a responsabilidade do proprietário ou possuidor de imóvel (público ou privado) na manutenção de



CONGRESSO NACIONAL

condições que impeçam a proliferação do *Aedes aegypti* em sua propriedade, de modo a colaborar com o controle das doenças associadas e a fundamentar as ações de notificação e de aplicação de multa pelo agente público.

Sala da Comissão, em de de 2016.

LUIZ LAURO FILHO
Deputado Federal
(PSB/SP)

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016**

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Dê-se ao artigo 2º da Medida Provisória, renumerado como artigo 3º, a seguinte redação:

“Art. 3º O Poder Público, por meio de seus agentes públicos, poderá ingressar nos bens imóveis públicos e particulares que apresentem risco potencial de propiciar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, com fins de avaliá-lo e, se for o caso, promover as medidas de controle ou determinar ao proprietário ou possuidor que promova a devida limpeza ou ação de controle.

§1º A pessoa investida em caráter ou função de agente público ou servidor público deverá se identificar ao proprietário ou possuidor, apresentando-lhe a sua identificação funcional ou autorização para tal e, se for o caso, informar dados para contato com o órgão em que está lotado, com fins de que se possa averiguar a veracidade das informações acerca da identificação do agente.

§2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a impossibilidade de entrada por abandono ou ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.

§ 3º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer o auxílio à autoridade policial.



§ 4º Constarão no relatório circunstanciado as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.”

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda também se baseia em dispositivo do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, ao Projeto de Lei no 1.861, de 2015 (de minha autoria), que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika”.

Foram integrados elementos do referido substitutivo (art. 7º) e da Medida Provisória (art. 2º), de modo que o novo artigo trata de forma mais abrangente das várias situações encontradas durante a visita aos imóveis e não apenas de situações de ingresso forçado.

Sala da Comissão, em de de 2016.

LUIZ LAURO FILHO
Deputado Federal
(PSB/SP)

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016**

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se ao §1º, do art. 1º da Medida Provisória os seguintes incisos:

“Art. 1º

§ 1º:

IV – notificação de proprietários ou possuidores de imóveis, quanto à execução de medidas de limpeza nos mesmos;

V – aplicação de multa aos proprietários ou possuidores que não atenderem à notificação prevista no inciso anterior.”

JUSTIFICAÇÃO

Essa emenda utiliza dispositivos do Projeto de Lei nº 1.861, de 2015, de minha autoria, que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika”, aprovado recentemente na Comissão de Seguridade Social e Família, na forma de substitutivo, e, atualmente, tramitando na Comissão de Finanças e Tributação.

O objetivo dessa emenda é adicionar, entre as medidas de combate às doenças em questão, a notificação de proprietários ou



possuidores de imóveis, quanto à execução de medidas de limpeza nos mesmos, bem como a aplicação de multa aos que não atenderem a essa notificação.

Essas adições são relevantes para dar sustentabilidade e continuidade às ações de controle, pois na ausência de penalidades, muitos indivíduos continuarão sem colaborar com as medidas necessárias e, conseqüentemente, a demandar a repetição de ações pelos agentes públicos.

Sala da Comissão, em de de 2016.

LUIZ LAURO FILHO
Deputado Federal
PSB/SP



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 5º, renumerando-se os demais:

“Art. 5º O proprietário ou possuidor que impedir o acesso ao imóvel, nos termos previstos no artigo 7º, estará sujeito à multa prevista no artigo 4º.”

JUSTIFICAÇÃO

Essa emenda inclui dispositivo presente no art. 9º do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, ao Projeto de Lei nº 1.861, de 2015 (de minha autoria), que “cria a Política Nacional de Combate à



CONGRESSO NACIONAL

Dengue, a Chikungunya e à febre Zika”, para tratar da multa no caso em que o proprietário ou possuidor impedir o acesso do agente público ao imóvel.

Sala da Comissão, em de de 2016.

LUIZ LAURO FILHO
Deputado Federal
(PSB/SP)

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016**

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 4º, renumerando-se os demais:

“Art. 4º Sendo o imóvel de responsabilidade de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, inclusive aqueles ocupados apenas por um período do ano, e constatando-se que ele apresenta criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, o seu proprietário ou possuidor será notificado para executar as devidas manutenções e limpezas no prazo nunca superior a 48 (quarenta e oito) horas.

§1º Se não atendida a notificação, ou em caso de reincidência, ao proprietário ou possuidor será aplicada multa em valor a ser estipulado pelos municípios ou Distrito Federal, progressivamente, cujo montante não poderá ser inferior a 50% do valor anual do IPTU do imóvel.

§2º Ao menos cinquenta por cento dos recursos oriundos da multa prevista neste artigo deverão ser investidos nos programas de combate ao mosquito *Aedes aegypti* no respectivo município ou Distrito Federal.

§3º A arrecadação da multa prevista no §1º deste artigo é de responsabilidade do respectivo município ou Distrito Federal.”



JUSTIFICAÇÃO

Essa emenda insere dispositivo presente no art. 8º do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, ao Projeto de Lei nº 1.861, de 2015 (de minha autoria), que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika”, para detalhar a questão da notificação e da aplicação de multa a proprietário ou possuidor que não executar ações de controle solicitadas pelo agente público.

Sala da Comissão, em de de 2016.

LUIZ LAURO FILHO
Deputado Federal
(PSB/SP)



EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

MPV nº 712, de 2016, que “Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.”

Dê-se ao art. 4º da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, a seguinte redação:

Art. 4º. A medida prevista no inciso III do § 1º do art. 1º aplica-se igualmente sempre que se verificar a existência de outras doenças, com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

..... (NR).

JUSTIFICATIVA

O objetivo desta Emenda é garantir a efetiva viabilidade das medidas sanitária contra o mosquito aedes aegypti propostas pela MP nº 712, de 2016, aperfeiçoando a redação do art. 4º dessa legislação, quiçá com mero erro de linguagem.



Na forma como prevista na MP em tela, notadamente na combinação do seu art. 1º, §1º, inc. III com o art. 4º, a vigilância sanitária poderá ingressar forçadamente em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças, conforme alguns critérios definidos nessa mesma legislação, mas apenas quando houver a constatação da presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do Zika e sempre que verificar a existência de outras doenças com potencial proliferação ou disseminação de agravos, condicionada à declaração de emergência em saúde pública.

Ou seja, se tratam de requisitos cumulativos que poderá levar o intérprete mais literal da norma jurídica ou mais afeito aos regulamentos burocráticos a mitigar a proteção da saúde pública e dá preferência ao direito individual de inviolabilidade do domicílio, especialmente porque é fato significativo a proteção constitucional do domicílio (art. 5º da CF/88).

Portanto, esta emenda deixa claro no bojo da legislação que se quer fazer presente no ordenamento jurídico que a medida prevista no inciso III do §1º do art. 1º, qual seja, o ingresso forçado, aplica-se igualmente sempre que se verificar a existência de outras, com potencial proliferação ou disseminação de agravos, condicionada à declaração de emergência em saúde pública.

Logo, altera-se a MP em apreço de condicionantes acumulativas para uma norma de caráter extensivo, valorizando as medidas preventivas de saúde pública contra doenças. A importância desta mudança, que em nada representa simplismo ou excesso de preciosismo



jurídico - linguístico, significa deste logo dotar a legislação específica de vigilância sanitária de meios hábeis para se utilizar dos (mesmos) instrumentos hoje usados para o combate aos vírus da dengue, chikungunya e zika.

Sala das Comissões, em de de 2016.

DEPUTADA LUIZA ERUNDINA
PSB/SP



EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

MPV nº 712, de 2016, que "Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus."

Incluam-se os seguintes incisos ao §1º, do art. 1º, da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016:

IV - incentivo à pesquisa científica que compreenda o combate à transmissão, proliferação e extinção do Ciclo da Dengue, seus vetores e transmissores;

V - implementação de sistema de informações que permita a divulgação desta Política, projetos e programas em cada nível de governo;

VI - os governos, por seus entes, deverão disponibilizar meios de recepção de denúncias, por telefone ou pela internet, sobre existência de suposto foco de mosquitos ou proliferação de transmissores ou vetores da dengue, Chikungunya e febre Zika;

JUSTIFICATIVA

Conforme determina o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) as autoridades sanitárias brasileiras decretaram, em 11 de novembro de 2015, Emergência em Saúde Pública de Importância **Nacional**, devido ao aumento inusitado de casos de microcefalia – uma malformação do sistema nervoso central de natureza congênita com graves



consequências sobre a vida e o desenvolvimento da criança, que pode ter muitas causas, como substâncias químicas, radiação ou infecções. A suspeita maior é o acometimento pelo zika vírus durante a gestação.

Em 1º de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecendo a gravidade da epidemia de microcefalia, decretou Emergência de Saúde Pública de Importância **Internacional**.

O Brasil está no epicentro desta epidemia, com 4.180 casos de microcefalia notificados (semana epidemiológica de 23 de janeiro de 2016), ou seja, recém-nascidos vivos, natimortos, abortamento ou feto com microcefalia e/ou malformação do sistema nervoso central; destes, 3.448 permanecem em investigação (82,5%); 270 foram confirmados por critérios laboratoriais, radiológicos ou clínicos; e, em seis, 2,2%, o zika vírus foi identificado.

A OMS prevê que até 4 milhões de pessoas podem ser infectadas pelo zika vírus em todo o continente americano neste ano, 1,5 milhão delas no Brasil. A transmissão deste vírus ocorre já em 28 países.

Tal situação caracteriza quadro que requer imediata e intensiva estratégia de prevenção e controle, com vigilância rigorosa. Este evento extraordinário no quadro epidemiológico nacional, com terríveis repercussões na saúde dos brasileiros, demanda atenção e esforços urgentes de toda sociedade.

Tramita na Câmara dos Deputados o PL 1861 de 2015, do nobre colega Deputado Luiz Lauro Filho, que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, Chikungunya e à febre Zika”, portanto essa emenda



objetiva trazer aspectos importantes desse projeto de lei para a MP nº 712, de 2016, garantindo assim a efetiva viabilidade das medidas sanitárias contra o mosquito.

Sala das Comissões, em de de 2016.

DEPUTADA LUIZA ERUNDINA
PSB/SP



EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

MPV nº 712, de 2016, que "Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus."

Inclua-se, onde couber, o seguinte artigo à Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016:

Art. À União, por intermédio do Ministério da Saúde, compete:

I - criar grupo interministerial e multidisciplinar responsável por coordenar as ações relativas combate ao vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

II - participar na formulação, acompanhamento e avaliação desta política;

III - promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação desta política de combate ao vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

Parágrafo único. Os ministérios das áreas de saúde, educação e comunicação devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais e campanhas de conscientização compatíveis com a política de combate ao vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.



JUSTIFICATIVA

Conforme determina o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) as autoridades sanitárias brasileiras decretaram, em 11 de novembro de 2015, Emergência em Saúde Pública de Importância **Nacional**, devido ao aumento inusitado de casos de microcefalia – uma malformação do sistema nervoso central de natureza congênita com graves consequências sobre a vida e o desenvolvimento da criança, que pode ter muitas causas, como substâncias químicas, radiação ou infecções. A suspeita maior é o acometimento pelo zika vírus durante a gestação.

Em 1º de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecendo a gravidade da epidemia de microcefalia, decretou Emergência de Saúde Pública de Importância **Internacional**.

O Brasil está no epicentro desta epidemia, com 4.180 casos de microcefalia notificados (semana epidemiológica de 23 de janeiro de 2016), ou seja, recém-nascidos vivos, natimortos, abortamento ou feto com microcefalia e/ou malformação do sistema nervoso central; destes, 3.448 permanecem em investigação (82,5%); 270 foram confirmados por critérios laboratoriais, radiológicos ou clínicos; e, em seis, 2,2%, o zika vírus foi identificado.

A OMS prevê que até 4 milhões de pessoas podem ser infectadas pelo zika vírus em todo o continente americano neste ano, 1,5 milhão delas no Brasil. A transmissão deste vírus ocorre já em 28 países.

Tal situação caracteriza quadro que requer imediata e intensiva estratégia de prevenção e controle, com vigilância rigorosa. Este evento extraordinário no quadro epidemiológico nacional, com terríveis repercussões na saúde dos brasileiros, demanda atenção e esforços urgentes de toda sociedade.

Tramita na Câmara dos Deputados o PL 1861 de 2015, do nobre colega Deputado Luiz Lauro Filho, que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, Chikungunya e à febre Zika”, portanto essa emenda



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FEDERAL LUIZA ERUNDINA PSB/SP

objetiva trazer aspectos importantes desse projeto de lei para a MP nº 712, de 2016, garantindo assim a efetiva viabilidade das medidas sanitárias contra o mosquito.

Sala das Comissões, em de de 2016.

DEPUTADA LUIZA ERUNDINA
PSB/SP



EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

MPV nº 712, de 2016, que “Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.”

Acrescente-se ao art. 2º da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, o §3º com a seguinte redação:

Art. 2º.

§3º. A autoridade policial deverá disponibilizar o auxílio necessário com presteza, celeridade e efetividade, sem prejuízo de suas outras funções públicas, mediante permanente agenda de operações acordada entre os órgãos de saúde e de segurança pública.

..... (NR).

JUSTIFICATIVA

Esta emenda busca criar mecanismos de planejamento para operações conjuntas (agenda) dos órgãos estatais e incentivar a comunicação e a interação (acordo) entre tais órgãos de saúde – vigilância sanitária e segurança pública no combate, uníssono e implacável, aos vírus da dengue, chikungunya e zika.



Sabe-se que a MP em tela já estabelece que “sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer o auxílio à autoridade policial” (art. 2º, §1º). A presente emenda instrumentaliza tal dispositivo determinando:

A autoridade policial deverá disponibilizar o auxílio necessário com presteza, celeridade e efetividade, sem prejuízo de suas outras funções públicas, mediante permanente agenda de operações acordada entre os órgãos de saúde e de segurança pública.

Ademais, a emenda desde logo afasta do campo jurídico e público a incorporação por parte dos agentes administrativos, do mais alto a mais baixa patente, de práticas eventualmente captadas do senso comum ou de argumentos propositadamente levianos sobre a não prestação de serviço público de segurança pública por assoberbamento/acumulação de tarefas, especialmente nos tempos atuais da necessária contenção da violência e exigências de serviço melhor na área da segurança pública.

E esclareça-se, esta emenda não faz isso “meramente por força da lei”. Ao contrário, expressa a necessidade de que o combate ao mosquito *aedes aegypti* se dê pela imprescindível interação e comunicação dos órgãos que formam o aparato estatal. Tais medidas são desafios que assolam a gestão pública (fazer os entes dialogarem e trabalharem em conjunto).

Portanto, esta emenda diz que a norma “sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer o auxílio à autoridade policial” (art. 2º, §1º da MP) não é um preceito onde falta



densidade jurídica e administrativa, capaz de ser esvaziada pela lerdeza, nem sempre descompromissada, da burocracia que espera nos regulamentos, portarias e outros atos administrativos a ação que ela não pratica. No campo de atribuição do Poder Legislativo, este pode mandar com força cogente (o pleonismo é enfático): planeje e execute a agenda no combate à dengue, chikungunya e zika! Não é necessário assumir o pressuposto de que o gestor público já sabe o que pode fazer.

Sala das Comissões, em de de 2016.

DEPUTADA LUIZA ERUNDINA
PSB/SP



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
04/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se Capítulo denominado Disposições Transitórias à MP nº 712/2016, no qual constarão os seguintes artigos conforme a seguinte redação:

CAPÍTULO

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. Para efeito exclusivo da verificação dos limites de que tratam o inciso III do art. 19 e do inciso III, alínea b, do art. 20 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, deverá ser deduzido do cálculo o montante da despesa com pessoal que exceder a aplicação do percentual fixado no referido dispositivo sobre as transferências obrigatórias, ou fundo a fundo, feitas pela União classificadas na função da Saúde, desde que observadas as seguintes condições:

I – as despesas sejam destinadas ao pagamento de pessoal ativo e vinculadas às respectivas funções e ao objeto da transferência;

II – for comprovado, na última apuração anual, que o Município cumpre os requisitos constitucionais e legais relativos à aplicação mínima de recursos no âmbito da saúde e da educação;

III – o Município adota todas as medidas necessárias à arrecadação das receitas e à cobrança da dívida ativa.”

Art... A divulgação do relatório de que trata o art. 55 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, deverá conter, separadamente da informação de despesa com pessoal, o montante deduzido pela regra do artigo anterior.

Art... Os dois artigos precedentes vigorarão para o exercício de 2016.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

Nessa situação, nós, Representantes do Povo, devemos, urgentemente, encaminhar, em conjunto com os demais Poderes, uma estratégia eficaz, inteligente e ágil, capaz de proporcionar condições de enfrentamento à ameaça e, em especial, de tratamento e cuidado para as crianças com microcefalia.

Qualquer que seja essa estratégia, os municípios assumem posição estratégica e, dentro deles, os profissionais de saúde, tornam-se fundamentais. Assim, devemos enfrentar, com a urgência que a situação impõe, um debate que se arrasta neste Parlamento há mais de 10 anos: a atualização do limite de contratação de pessoal da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF, exclusivamente na área da saúde.

Atualmente, a LRF impõe ao poder executivo municipal um limite de contratação de pessoal equivalente a 56% do valor de sua receita corrente líquida. Com isso, a legislação pretende reservar adequada parcela da receita para os investimentos e desenvolvimento municipal, o que é absolutamente meritório. No entanto, após a edição da Lei, em 2001, a história demonstrou que, na área da saúde pública, a parcela de gasto com pessoal é sensivelmente maior do que aqueles 56%. E esse limite, tem impedido a atuação municipal na área da saúde, o tratamento de crianças e o combate ao vírus.

Outro fator de restrição decorre da nossa lógica federativa, em que a União e os estados financiam parte dos custos da saúde, mas quem a executa são os municípios na maioria dos casos. Dessa forma, inúmeras unidades básicas de saúde apresentam falta de médicos e profissionais, não porque não há dinheiro, mas sim porque não se pode contratar profissionais.

O debate, portanto, não pretende de modo algum criar retrocessos a LRF, mas sim adequá-la a seu espírito, qual seja: um município eficiente, racional, equilibrado e, por fim, prestador de um serviço público de excelência. A adequação dos limites não provocará desequilíbrios orçamentários, já que a própria Lei fiscal impede assunção de despesa sem receita correspondente, comprovadas nos anos posteriores.

Também não se pretende, nem se deveria levantar, invasão a lei complementar já que não se deseja alterar dispositivo ou dinâmica das regras fiscais; ao contrário, aplica-se as regras às características dos serviços e ações de saúde e da nossa organização federativa, por um momento transitório e de extrema urgência.

Por fim cabe esclarecer que o debate aqui proposto já está maduro nesta casa, há mais de 11 projetos de Lei apresentados, e atualmente um texto, exaustivamente discutido e debatido, encontra-se pronto para ser votado no plenário, com parecer favorável da comissão que o analisou.

Devemos apresentar respostas práticas para proporcionar aos governos as medidas necessárias ao enfrentamento dessa situação. O momento é de total urgência e de reflexão propositiva que gere ações efetivas deste Parlamento.

Sala das Sessões, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto

PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
04/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se artigo onde couber à MP 712/2016:

“Art. Os estados, municípios e distrito federal deverão obrigatoriamente seguir as determinações do Ministério da Saúde quanto aos critérios de notificação dos casos de microcefalia e a atualização dos boletins.”

JUSTIFICATIVA

O país trabalha agora para evitar que o *Aedes* se prolifere com força a partir de fevereiro deste ano e cause um novo aumento de microcefalia daqui.

Os dados oficiais dos Estados seguem critérios diferentes. Não existe um parâmetro de contabilização dos casos, e assim o mapa apresentado pelo Ministério da Saúde tem distorções – cerca de 1.000 notificações inclusas como suspeita são de casos de perímetro cefálico superior à nova determinação.

Há Estados por exemplo, que nunca usaram o critério de notificar bebês com 33 cm. Outros, chegaram a usar, mas descartaram os casos logo após a mudança do ministério. E há ainda unidades da federação que decidiram seguir com as notificações.

Sala das Sessões, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
04/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescentem-se os seguintes incisos ao § 1º, Art. 1º da MP 712/2016:

“IV – Notificar o proprietário de imóveis particulares, inclusive os terrenos desocupados e com obras não concluídas, sobre a necessidade de limpeza, estabelecendo prazo para conclusão do serviço e multa a ser estabelecida conforme a gravidade da situação.

V – No caso de o proprietário não executar a limpeza do imóvel citado no inciso anterior, fica o órgão competente autorizado a proceder a limpeza e cobrar o devido ressarcimento do proprietário”

JUSTIFICATIVA

A limpeza de imóveis torna-se fundamental para que não ocorra a proliferação do mosquito aedes aegypt, bem como para erradicação da dengue e do zika vírus. Caso o proprietário não faça a sua obrigação, fica o órgão competente autorizado a proceder a limpeza e cobrar o devido ressarcimento do proprietário.

Sala das Sessões, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
04/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se inciso VI ao § 1º do art. 1º da MP nº 712/2016, com a seguinte redação:

“Art. 1º

VI - Deixar, os proprietários e/ou responsáveis por obras de construção civil, públicas ou privadas, de adotar, medidas de proteção e/ou prevenção, respeitadas as normas existentes, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada.

Pena: Advertência e/ou interdição da obra.

JUSTIFICATIVA

O combate à proliferação do mosquito *aedes aegypti* deve ser um compromisso de todos pelo bem da sociedade brasileira. Nesse sentido, é importante que os proprietários de imóveis tenham a responsabilidade de mantê-los limpos, ainda que fechados ou subutilizados, para impedir a proliferação do mosquito vetor da doença.

Sala das Sessões, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
04/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.(X) modificativa 4.() aditiva 5.() Substitutivo global

Dê-se novas redação ao Art. 2º da MP 712/2016:

“Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos ou particulares, a autoridade sanitária, lavrará, no local em que for verificada a recusa do morador ou a impossibilidade do ingresso por motivo de abandono ou ausência, um Auto de Infração e Ingresso Forçado, no local ou na sede da repartição sanitária, que conterà:

- I- o nome do infrator, local da sua residência ou domicílio e os demais elementos necessários à sua qualificação civil, quando houver;
- II- o local, a data e a hora da lavratura do Auto de Infração e Ingresso Forçado;
- III- a descrição do fato ocorrido, a menção ao dispositivo legal e as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito *aedes aegypt* transmissor do vírus da Dengue, do Vírus Chikungunha e do Zika Vírus;
- IV- a medida administrativa a ser aplicada.
- V- Prazo para defesa ou impugnação ao Auto de Infração e Ingresso Forçado, quando cabível;
- VI- a assinatura do autuado ou, no caso de ausência ou recusa, a de duas testemunhas e a do atuante;

§1º Havendo recusa do infrator em assinar o Auto de Infração, será feita, neste, a menção do fato.

§2º A autoridade sanitária será responsável pelas declarações que fizer no Auto de Infração e Ingresso Forçado, sendo passível de punição, por falta grave, em caso de falsificação ou omissão dolosa.

§ 3º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer o auxílio à autoridade policial. (NR)''

JUSTIFICATIVA

O Brasil notificou em maio de 2015 o primeiro caso de doença pelo vírus zika. Desde então, a doença se propagou no país e também em outros 22 países. Com mais de 1,5 milhão de contágios desde abril, o Brasil é o país mais afetado pelo vírus.

Diante da situação de emergência pública de importância nacional é necessário que os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, voltadas ao controle de doenças ou agravos à saúde com potencial de crescimento ou de disseminação que representem risco ou ameaça à saúde pública sejam implementados.

Para atender esse objetivo vários municípios editaram normas para garantir aos agentes designados a executarem a função de fiscal de vigilância sanitária. Dessa forma o agente poderá não só fazer a parte educativa, mas também a parte punitiva.

Nesse contexto apresentamos essa emenda modificativa para estabelecer os procedimentos a serem tomados na consecução da medida **de ingresso forçado** em imóveis particulares, nos casos de recusa, de ausência de alguém que possa abrir a porta para o agente sanitário ou em situação de abandono garantindo a proporcionalidade, razoabilidade e legalidade.

Sala das Sessões, em 04 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto

PPS/SC



MPV 712
00068

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

EMENDA Nº - CMMPV
(à MPV nº 712, de 2016)

Dá nova redação ao art. 2º da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016:

“Art. 2º Nos casos em que houver a necessidade de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local em que for verificada a recusa do morador, a impossibilidade de entrada por abandono ou ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O problema prático da vigilância epidemiológica para prevenção da dengue é o fato de sua eficácia depender do acesso dos agentes sanitários aos ambientes privados, como habitações e estabelecimentos, para descoberta e combate dos focos do *Aedes aegypti*.

De maneira acertada, a Medida Provisória nº 712, de 2016 prevê a possibilidade de ingresso forçado de agentes públicos em imóveis abandonados ou no caso de ausência de pessoa que possa permitir esse acesso, devendo para isso lavrar auto circunstanciado no local da infração.

A norma editada, no entanto, omite a hipótese de recusa do morador em permitir o acesso dos agentes públicos em sua residência. Com efeito, muitas pessoas têm receio, fundado, de serem vítimas de crimes como roubos e furtos por conta da atuação de falsos agentes de saúde.

Porém, uma vez que esse agente está regularmente designado e identificado pelo Poder Público, a recusa da vistoria pode constituir infração à legislação sanitária federal, nos termos da Lei nº 6.437, de 1977. Por isso, faz-se necessária a alteração.

Sala da Comissão,

Senador Lasier Martins
(PDT-RS)

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 29 de janeiro de 2016)

Acrescente-se o seguinte art. 4º à Medida Provisória nº 712, de 2016, renumerando-se os artigos subsequentes:

“Art. 4º Na implementação de ações de saneamento básico, serão priorizadas as localidades com maior incidência de dengue, febre Chikungunya e febre pelo vírus Zika.”

JUSTIFICAÇÃO

Em 2015, foram notificados cerca de 1,5 milhão de casos de dengue e há estimativas de que um número ainda maior de pessoas possam ter sido infectadas pelo vírus Zika. A situação torna-se ainda mais preocupante em função dos casos de microcefalia ligados à infecção por esse patógeno, cujos números não param de crescer, já tendo alcançado mais de 4 mil notificações de casos suspeitos.

Representantes de sociedades médicas afirmam que houve descaso do poder público no combate ao mosquito transmissor dessas doenças, o *Aedes aegypti*, e que uma das principais causas de sua proliferação está na urbanização precária das cidades, com desigualdades sociais e alta densidade populacional, produzindo muito lixo e condições propícias para a formação de criadouros do vetor.

Nesse sentido, é fundamental direcionar as obras de saneamento básico para as regiões mais críticas, onde a circulação do vírus é mais intensa.

Sala da Comissão,

Senador CRISTOVAM BUARQUE

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 29 de janeiro de 2016)

Dê-se a seguinte redação ao inciso II do § 1º do art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016:

“**Art. 1º**

§ 1º

II – a realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às gestantes; e

.....”

JUSTIFICAÇÃO

A consequência mais deletéria da infecção pelo vírus Zika é, sem dúvida, a teratogenicidade, representada pela geração de recém-nascidos com microcefalia, uma grave anormalidade neurológica, que comprometerá significativamente o desenvolvimento da criança.

Dessa forma, é fundamental que as campanhas educativas previstas na Medida Provisória nº 712, de 2016, sejam prioritariamente destinadas às mulheres grávidas, pois a prevenção da infecção nesse segmento populacional é o fundamento que justifica a urgência na edição da norma legal.

Sala da Comissão,

Senador CRISTOVAM BUARQUE

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 29 de janeiro de 2016)

Acrescente-se o seguinte art. 4º à Medida Provisória nº 712, de 2016, renumerando-se os artigos subsequentes:

“**Art. 4º** É assegurado, às pessoas acometidas por microcefalia decorrente de infecção pelo vírus Zika, acesso prioritário à educação integral e aos programas sociais mantidos pelo Poder Público.”

JUSTIFICAÇÃO

Em 2015, foram notificados cerca de 1,5 milhão de casos de dengue e há estimativas de que um número ainda maior de pessoas possam ter sido infectadas pelo vírus Zika. A situação torna-se ainda mais preocupante em função dos casos de microcefalia ligados à infecção por esse patógeno, cujos números não param de crescer, já tendo alcançado mais de 4 mil notificações de casos suspeitos.

Representantes de sociedades médicas afirmam que houve descaso do poder público no combate ao mosquito transmissor dessas doenças, o *Aedes aegypti*, e que uma das principais causas de sua proliferação está na urbanização precária das cidades, com desigualdades sociais e alta densidade populacional, produzindo muito lixo e condições propícias para a formação de criadouros do vetor.

A responsabilidade do Estado em permitir o surgimento de condições propícias à disseminação da doença é evidente. Cabe a ele, portanto, garantir um mínimo de qualidade de vida a essas vítimas da negligência histórica dos governos para com as condições sanitárias da população. Destarte, é importante que as pessoas acometidas pela microcefalia tenham prioridade no acesso à educação integral e aos programas sociais oferecidos pelo Poder Público.

Sala da Comissão,

Senador CRISTOVAM BUARQUE



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

data
05/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA-DEM/BA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. ☒ modificativa 4. ☐ aditiva 5. ☐ substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

Dá-se ao inciso III, do parágrafo 2º, do artigo 1º da Medida Provisória 712/2016 a seguinte redação:

“III - o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou negativa de ingresso de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.” (NR).

Justificação

A presente emenda visa prever o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares nos casos em que o responsável se recuse a permitir a entrada dos agentes públicos devidamente identificados.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

data
05/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA-DEM/BA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. modificava 4. ☒ aditiva 5. ☐ substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

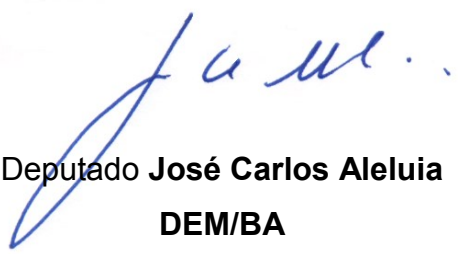
Alínea

Inclua-se no parágrafo 2º do artigo 1º da Medida Provisória 712/2016 o inciso III, com a seguinte redação:

III – negativa – impedimento ao acesso dos agentes públicos por pessoa que se encontrar no imóvel.

Justificação

A negativa de pessoa presente no local em permitir o ingresso de agentes públicos devidamente identificados em imóveis públicos e privados autorizará o ingresso forçado destes, asseguradas as garantias legais e o respeito à propriedade privada.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

data
05/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA-DEM/BA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. modificava 4. ☒ **aditiva** 5. ☐ substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

Inclua-se no artigo 1º da Medida Provisória 712/2016 o parágrafo 3º, com a seguinte redação:

§3º Também constarão do relatório circunstanciado o registro das condições em que o imóvel foi encontrado e as medidas adotadas para a manutenção de sua segurança após a saída dos agentes públicos.

Justificação

Estabelece salvaguardas de que o Poder Público, através de seus agentes, adotarão as medidas necessárias para a preservação dos imóveis públicos e privados onde for necessário o ingresso forçado, especialmente no que diz respeito á manutenção das condições de segurança após sua saída.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

data
05/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA-DEM/BA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. ☒ modificava 4. ☐ aditiva

5. ☐ substitutivo
global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

O artigo 3º da Medida Provisória 712/2016 passa a ter a seguinte redação:

Art. 3º Na hipótese de abandono do imóvel, ausência ou negativa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, o ingresso forçado deverá ser realizado buscando-se a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que o mesmo foi encontrado.

Justificação

Estabelece salvaguardas de que o Poder Público, através de seus agentes, em observância e respeito ao Direito de Propriedade, adotarão as medidas necessárias para a preservação dos imóveis públicos e privados onde for necessário o ingresso forçado, especialmente no que diz respeito á manutenção das condições de segurança após sua saída.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



MPV 712
00076

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Art. 1º A Medida Provisória nº 712/2016 passa a vigorar acrescida, onde couber, do seguinte artigo:

“**Art. °** Toda mulher grávida atendida por programas públicos de proteção à gravidez deverá receber gratuitamente, durante o pré-natal, repelente de insetos afim de proteger-se contra a aproximação do mosquito transmissor.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil passa por um momento crítico na saúde, com uma verdadeira epidemia de dengue, febre chikungunya e zika, doenças que são transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*.

No ano de 2015 foram registrados 1,5 milhão de casos de dengue no país de janeiro até 14 de novembro, representando um aumento de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

176% (cento e setenta e seis por cento) em comparação ao mesmo período de 2014, onde foram registrados cerca 555,4 mil casos¹.

De acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde, 199 municípios encontram-se em situação de risco de dengue, chikungunya e zika, enquanto que 665 estão em situação de alerta.

O número de mortes confirmadas aumentou em 79% (setenta e nove por cento), passando de 453 óbitos em 2014, para mais de 800 em 2015.

Já em relação à febre chikungunya, até a data supracitada, foram confirmados 6.726 casos, enquanto que em relação ao zika, 160 municípios já notificaram a ocorrência da doença, conforme os dados do LIRAA 2015 (Levantamento Rápido do índice de Infestação pela Aedes Aegypti), apresentados no dia 24 de novembro de 2015, pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde.²

Restou comprovado ainda um surto de microcefalia em recém-nascidos, em decorrência do zika vírus, após as gestantes terem sido contaminadas pelo mosquito transmissor. Conforme dados apresentados pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde, em Sessão de Comissão Geral realizada no dia 16 de dezembro de 2015, no Plenário da Câmara dos Deputados, já haviam sido notificados, até aquele momento, 2.401 casos suspeitos, identificados em 19 estados, a maioria da região nordeste.

¹ Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/11/24/casos-de-dengue-chegam-a-15-milhao-no-pais-zika-atinge-18-estados.htm> (Acessado: 16/12/2015)

² Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20921-liraa-aponta-199-municipios-em-situacao-de-risco-para-dengue> (Acessado: 16/12/2015)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

A situação é grave e preocupante, e, diante desse quadro, se faz necessária a adoção de medidas urgentes.

Para prevenir a doença, além das medidas de controle dos focos criadores (água parada), a gestante deve se proteger contra a picada do inseto com o uso de roupas compridas, telas nas janelas e **repelentes químicos**. Diante disso, entendemos que é função do Poder Público garantir a essas mulheres todos os meios disponíveis de proteção contra a contaminação causada pelo mosquito *Aedes Aegypti*, visando proporcionar o desenvolvimento saudável do feto.

Ante o exposto, pedimos o apoio dos Ilustres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em de de 2016.

Luciano Ducci
Deputado Federal
PSB/PR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA
MPV 712
00077

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
05/02/2016Proposição
Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016Autor
DEP. ANTONIO CARLOS MENDES THAME (PSDB/SP)N.º do prontuário
519

1. <input type="radio"/> Supressiva	2. <input type="radio"/> Substitutiva	3. <input type="radio"/> Modificativa	4. <input checked="" type="radio"/> Aditiva	5. <input type="radio"/> Substitutivo global
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---	--

Página	Artigo	Parágrafos	Inciso	alínea
--------	--------	------------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se à Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016, o seguinte dispositivo, onde couber

Art. XX - A Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 90-A:

“Art. 90-A. As placas de sinalização de trânsito somente poderão ser instaladas com dispositivos que impeçam o acúmulo de água em quaisquer de seus componentes.

Parágrafo único. Ao servidor público responsável pela inobservância do previsto no *caput* deste artigo será aplicada multa diária na base de cinquenta por cento do dia de vencimento ou remuneração devida enquanto permanecer a irregularidade.”

JUSTIFICATIVA

Essa emenda inclui artigo no Código de Trânsito Brasileiro, para obrigar a adoção de medidas que impeçam o acúmulo de água em placas de sinalização.

É de amplo conhecimento que o Brasil enfrenta graves epidemias de doenças transmitidas por meio de mosquitos. Apenas em 2015, mais de 800 pessoas faleceram no País devido a uma dessas doenças, a dengue. Além disso, a Zika tornou-se uma séria ameaça, principalmente devido a sua associação com a microcefalia. A chicungunha é outra doença debilitante que se expande pelo País.

O combate a essas doenças depende da eliminação de focos que propiciam a reprodução do mosquito transmissor. As larvas desse inseto desenvolvem-se em recipientes onde há acúmulo de água e, muitas vezes, suportes ocultos de placas de sinalização constituem-se em criadouros para os mesmos.

Assim, num esforço de colaborar no controle dessas doenças, essa emenda propõe a obrigatoriedade de que placas de sinalização de trânsito somente sejam instaladas com dispositivos que impeçam o acúmulo de água em quaisquer de seus componentes.

Não caberia, numa lei, que, por princípio, estabelece princípios gerais, a indicação dos dispositivos específicos para impedir o acúmulo de água. Estes podem variar com as características das placas e de seus suportes. Poderiam ser adotados tampões ou orifícios nos suportes, que impeçam o acúmulo de água. Tal especificação dar-se-á na fase de regulamentação da Lei.

A emenda prevê, ainda, penalidade para o servidor público responsável pelo descumprimento da Lei, de modo a propiciar sua eficácia.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA
MPV 712
00078

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
05/02/2016Proposição
Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016Autor
DEP. ANTONIO CARLOS MENDES THAME (PSDB/SP)N.º do prontuário
519

1. <input type="radio"/> Supressiva	2. <input type="radio"/> Substitutiva	3. <input type="radio"/> Modificativa	4. <input checked="" type="radio"/> Aditiva	5. <input type="radio"/> Substitutivo global
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---	--

Página	Artigo	Parágrafos	Inciso	alínea
--------	--------	------------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se, onde couber, artigo à Medida Provisória n.º 712, de 29 de Janeiro de 2016, com a seguinte redação:

“Art. XX. O Ministério das Cidades, o Departamento Nacional de Trânsito, os Departamentos Estaduais de Trânsitos dos respectivos Estados e do Distrito Federal e as prefeituras, no âmbito federal, estadual, distrital e municipal ficam responsáveis pelas instalações de dispositivos ou a confecção de orifícios nos suportes das placas de sinalização de trânsito, que já estão instaladas, para impedir o acúmulo de água em quaisquer de seus componentes, visando eliminar a proliferação do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya, do Zika Vírus.

JUSTIFICATIVA

Nos últimos anos, o Brasil vem enfrentando um dos maiores desafios na área da saúde pública: o combate ao mosquito transmissor do vírus da dengue, e os recentes Vírus Chikungunya e Zika Vírus.

De acordo com nota da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde houve um total de 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação. Em 2015, foram registrados 1.649.008 casos prováveis de dengue no país e 20.661 suspeitas de febre chikungunya.

Em razão desses inúmeros casos, a população precisa se empenhar no combate à proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*. Para se multiplicar, o *Aedes Aegypti* precisa de pouquíssima água, apenas o suficiente para encher uma simples tampinha de garrafa ou papel de bala. Seus ovos sobrevivem até um ano e meio. Acumular água em recipientes em casa, como em vasos de plantas, tem provocado o alastramento da doença no meio urbano.

A presente emenda visa implementar à *Medida Provisória 712/2016*, para que os suportes usados na fixação das placas de sinalizações de trânsito não venham servir de criadouro do mosquito o *Aedes Aegypti*, tendo em vista que essas estruturas acumulam água em seu interior, conforme vídeo em circulação na internet: <https://www.youtube.com/watch?v=90kElv--u3g>.

PARLAMENTAR



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

Insira-se, onde couber, artigo com a seguinte redação:

“Art. ____ O programa radiofônico A Voz do Brasil terá um 01 (um) minuto dedicado exclusivamente para a divulgação de ações de combate e conscientização sobre o mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

“Parágrafo único. Não havendo mais a necessidade da utilização do tempo previsto no caput do Art. 1º, o mesmo deverá ser destinado para outros temas na área de saúde”.

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória Nº 712/2016, prevê no seu inciso II do § 1º, do Art. 1º, “a realização de campanhas educativas e de orientação à população” sobre a grave situação enfrentada hoje no Brasil em virtude do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus “Chikungunya” e do “Zika” Vírus, razão pela qual, deve o Governo Federal utilizar-se de todos os meios necessários para que a população brasileira seja devidamente informada sobre como proceder e se resguardar desse grave problema de saúde pública.

Nesse contexto, tem-se que o programa radiofônico A Voz do Brasil, produzido pela Empresa Brasileira de Comunicação S/A – EBC, o qual está no

ar há mais de 70 anos, e que tem o objetivo de levar informação aos cidadãos dos mais distantes pontos do país, sem sombra de dúvidas, nesse momento de extrema necessidade e urgência, será mais um aliado no combate ao prejudicial mosquito.

Importante registrar que, o tempo (um minuto) a ser destinado para o tema objeto da presente emenda, em nada prejudicará o programa A Voz do Brasil, uma vez que este possui uma hora de duração, sendo que o Poder Executivo possui 25 (vinte e cinco) minutos, os quais são produzidos pela EBC Serviços, ou seja, nenhum custo considerável será necessário para a produção desse um minuto dedicado ao mosquito transmissor das doenças acima citadas.

Por fim, não sendo mais necessária a continuidade da campanha contra o referido mosquito, e é o que se espera, o programa poderá ser utilizado para outros temas na área de saúde, com o mesmo objetivo.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 2016.

Dep. LÚCIO VIEIRA LIMA
PMDB/BA



CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA Nº - CM

(Medida Provisória nº 712/2016).

Medida Provisória Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA ADITIVA

Acrescentem-se à Medida Provisória 712, de 2016, os seguintes artigos 4-A e 4-B:

"Art. 4-A Constitui infração sanitária punida nos termos da Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, a inobservância de exigências para controle de focos de vetor pelos proprietários, moradores, administradores ou responsáveis pelo imóvel, sem prejuízo das sanções civis ou penais cabíveis."

"Art 4-B. O art. 268 da Lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa ou transmissível:

Pena - detenção, de 1 (um) mês a 1 (um) ano, e multa."

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória 712, de 2016, enfrenta uma questão crucial para o controle do vetor do vírus da Dengue, Chikungunya e agora do temido Zika - o grande número de recusas ou de imóveis fechados ou abandonados a impossibilitar o acesso de agentes de saúde para o controle de focos.

Em nossa opinião, é imperativo adotar sanções para os responsáveis, proprietários, locatários, moradores, enfim, quem permite a existência e a perpetuação de criadouros do mosquito sem adotar as medidas de controle preconizadas. Pensamos que a conduta deve integrar o rol das infrações sanitárias, que prevê procedimentos, penalidades e condutas para casos de desobediência a medidas de saúde pública. A norma disciplina a lavratura de autos, a imposição e valores de multas, caracteriza circunstâncias agravantes ou atenuantes. Acreditamos que a aplicação de penas pecuniárias eliminará a recusa à inspeção pelos agentes sanitários.

Por outro lado, a contumácia no descumprimento, nas circunstâncias de que tratamos, deve ser considerada crime contra a saúde pública. Nota-se que o Código Penal, Lei 2.848, de 1940, criminaliza a infração de medida sanitária preventiva. No entanto, o texto atual se refere apenas a doenças contagiosas. Isso exclui todas as transmitidas por vetores, não apenas viroses como Zika, mas moléstias graves como malária ou leishmaniose. Achamos indispensável contemplar igualmente esse tipo de agravo no arcabouço legal em vigor no Brasil.

Desse modo, propomos esses dois aperfeiçoamentos ao texto da Medida Provisória 712.

Sala das Sessões, de fevereiro de 2016.



ALFREDO KAEFER

Deputado Federal

PSDB/PR



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00051
ETIQUETA

DATA
02/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
Deputado Sérgio Vidigal – PDT/ES

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (x) ADITIVA 5 ()
SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescentem-se os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

“Art. 5º A constatação de reincidência de focos do mosquito Aedes aegypti no âmbito residencial e de entidades privadas ensejará a aplicação de advertência ou multa, que poderá variar de R\$ 20,00 a R\$ 2.000,00, graduada conforme a gravidade da infração e da capacidade econômica do infrator.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 2016, de modo a estabelecer sanções às pessoas físicas e jurídicas que reincidirem na manutenção, nos ambientes residenciais ou institucionais, de focos do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

Entendemos que, diante da grave epidemia que o país enfrenta, a proposta é extremamente importante para que os cidadãos se mantenham alertas e atuantes, no que se refere às medidas de extinção dos focos do Aedes aegypti.

A sanção proposta atende aos princípios de proporcionalidade e razoabilidade, haja vista que pressupõe uma segunda constatação da manutenção dos focos, após notificação da primeira ocorrência e orientação quanto aos procedimentos corretos a serem seguidos. Percebe-se, portanto, que a pessoa física ou jurídica não será penalizada na primeira vez em que se verificarem criadouros do mosquito nos locais de sua propriedade ou domínio, havendo

apenas que se notificar a ocorrência e transmitir as informações necessárias para a prevenção da proliferação do mosquito. Se, em uma segunda visita, for constada novamente negligência do cidadão relativamente às medidas preventivas, aí sim ele deverá ser autuado.

Consideramos que a possibilidade de punição específica é fundamental para a eficácia das medidas preventivas executadas pelo Poder Público, haja vista que somente serão duradouras e efetivas se houver o apoio de toda a sociedade.

Deputado Sérgio Vidigal – PDT/ES
Brasília, 2 de fevereiro de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data
07/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. modificava 4. ☒ **aditiva** 5. ☐ substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

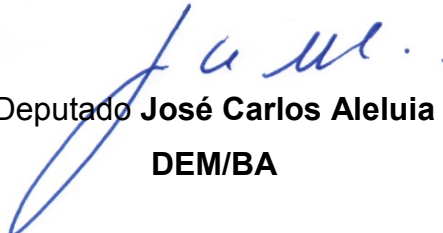
Alínea

Insira-se, onde couber, no texto da Medida Provisória 712/2016, o seguinte dispositivo:

“Art. ____ A comprovada omissão, caracterizada pela falta de fiscalização, tomada de providências ou execução das medidas necessárias ao controle das patologias referidas no artigo 1º, de parte das autoridades responsáveis no âmbito federal, estadual, distrital ou municipal, sujeitará as mesmas a processo por crime de responsabilidade e suas respectivas consequências jurídicas e legais.”.

Justificação

A presente emenda visa prever a responsabilização político-administrativa, em casos de comprovada omissão, dos agentes públicos responsáveis pela execução das medidas previstas na presente Medida Provisória.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data 10/02/2016	Proposição MP 712/2016
---------------------------	----------------------------------

Autor DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA	Nº do prontuário
--	-------------------------

1. <input type="checkbox"/> supressiva	2. <input type="checkbox"/> substitutiva	3. modificava	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. <input type="checkbox"/> substitutivo global
--	--	---------------	--	---

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

Insira-se, onde couber, no texto da Medida Provisória 712/2016, o seguinte dispositivo:

“Art. ____ Constatada pela ação dos agentes públicos de fiscalização e controle epidemiológico a existência de criadouros e focos instalados em máquinas, equipamentos ou produtos depositados em locais destinados a sua guarda ou comercialização será determinado ao seu proprietário ou responsável legal a adoção de medidas que eliminem o risco potencial no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de apreensão e perdimento destes bens móveis em favor do poder público e multa.”.

Justificação

A negligência dos proprietários de locais onde se depositam máquinas, equipamentos ou produtos em condições que se prestem a tornarem-se criadouros ou focos do agente transmissor do Vírus da Dengue, Vírus Chikungunya e Zika Vírus é um dos grandes obstáculos à sua erradicação. A presente emenda visa estabelecer um prazo para eliminação dos potenciais focos de risco que venham a ser detectados e uma vez não cumpridas as determinações das autoridades competentes em prazo razoável, estabelecer penalidades aos seus proprietários ou responsáveis por esses locais.


Deputado **José Carlos Aleluia**

DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data 10/02/2016	Proposição MP 712/2016
---------------------------	----------------------------------

Autor DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA	Nº do prontuário
--	-------------------------

1. <input type="checkbox"/> supressiva	2. <input type="checkbox"/> substitutiva	3. modificava	4. <input checked="" type="checkbox"/> aditiva	5. <input type="checkbox"/> substitutivo global
--	--	---------------	--	---

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

Insira-se, onde couber, no texto da Medida Provisória 712/2016, o seguinte dispositivo:

“Art. ____ O Ministério da Saúde estabelecerá, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, ouvida a comunidade científica, um protocolo único de abrangência nacional visando estabelecer critérios de diagnóstico, notificação e tratamento de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e ao Zika Vírus, e de patologias que possam estar a essas associadas.”.

Justificação

Atualmente não existem critérios unificados nacionalmente para diagnóstico, notificação e tratamento de *Dengue, Chikungunya e Zika vírus, bem como de patologias a essas associadas, o que impossibilita a realização de trabalhos científicos e o combate às doenças. O estabelecimento de um protocolo nacional é defendido por renomados cientistas brasileiros, como o infectologista paulistano Artur Timerman, que em entrevista concedida à Revista Veja (Paginas Amarelas, edição 2464), afirmou essa necessidade para um combate efetivo e definição de estratégias de tratamento das doenças, a exemplo do que, na década de '80, com a AIDS e os casos notificados de HIV e patologias associadas.*

Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data
10/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autor
DEPUTADO JOSÉ CARLOS ALELUIA

Nº do prontuário

1. ☐ supressiva 2. ☐ substitutiva 3. modificava 4. ☒ **aditiva** 5. ☐ substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

Insira-se, onde couber, no texto da Medida Provisória 712/2016, o seguinte dispositivo:

“Art. ____ É permitido aos institutos de pesquisa e pesquisadores com atuação em território nacional o compartilhamento de material genético relativos ao Vírus da Dengue, ao Vírus Chikungunya e ao Zika Vírus com organismos e instituições internacionais que se dediquem a pesquisa sobre o tratamento das referidas patologias e outras a elas associadas.”.

Justificação

A atual legislação brasileira de biotecnologia não permite que institutos de pesquisa e pesquisadores brasileiros compartilhem amostras de materiais genéticos e dados sobre o Vírus da Dengue, o Vírus Chikungunya e o Zika Vírus com organismos internacionais que pesquisam e desenvolvem testes diagnósticos, drogas e vacinas para as referidas patologias, sob pena de responsabilização penal.

A presente emenda pretende remover esse entrave legal, inadmissível em uma situação de epidemia mundial, visando integrar o Brasil no esforço internacional de combate à essas doenças.


Deputado **José Carlos Aleluia**
DEM/BA

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 5º, renumerando-se o seguinte:

“Art. 5º O termo de transferência de material genético, estabelecido pela Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015, poderá ser emitido diretamente pela autoridade sanitária nacional, em caso de pandemia ou epidemia em que o Brasil esteja envolvido, a fim de facilitar a produção de vacinas de interesse nacional.”

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda prevê que nos casos de pandemia ou epidemia em que o Brasil esteja envolvido, como é o caso do Zika Vírus, o País compartilhe material genético atual, para que possa contribuir na evolução de pesquisas internacionais na descoberta de vacinas de interesse nacional.

Para tanto, a emenda estabelece que o termo de transferência de material genético, estabelecido na Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015, a qual também dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, seja

emitido diretamente pela autoridade sanitária nacional nos casos excepcionais já mencionados.

A referida Lei objetiva organizar como pesquisadores usam os recursos genéticos do País, contudo o arcabouço legal ainda não estaria completamente regulamentado, o que acarretaria dificuldades e atrasos nos envios de amostras genéticas ao exterior, inadmissíveis num período de grave epidemia.

Essa emenda, assim, corrigiria queixas recentemente divulgadas pela mídia de que o Brasil estaria sonegando amostras de Zika para subsidiar pesquisas no exterior, de modo a permitir que pesquisadores independentes determinassem se o vírus está, de fato, associado aos casos de microcefalia; prejudicando também esforços para desenvolvimento de vacinas.

Tal falta de dados estaria forçando laboratórios americanos e europeus a trabalharem com amostras de surtos anteriores e estaria frustrando esforços para desenvolver vacinas.

Sala da Comissão, em 11 de fevereiro de 2016.



Deputado MOSES RODRIGUES



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
03/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
MOSES RODRIGUES (PPS/CE)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se § 4º ao art. 1º da MP nº 712/2016, com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 4 – As autoridades máximas de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal deverão viabilizar, no menor prazo possível, o tratamento para os casos de microcefalia, solicitando, quando necessário, à União o auxílio de profissionais especializados e de custeio de exames.

I – O Ministério da Saúde disponibilizará sistema próprio para cadastro dos casos de microcefalia, de preenchimento obrigatório pelos entes federados, que possibilite o acompanhamento individual de quais foram os exames e tratamentos realizados ou em curso, bem como dos pendentes, seguindo a diretriz terapêutica divulgada pelo Ministério da Saúde.

JUSTIFICATIVA

O controle da proliferação do mosquito aedes aegypti, bem como da epidemia do vírus Zika, depende, para sua efetivação, do apoio e compromisso de toda a sociedade.

Importante se faz que as autoridades de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal devam viabilizar o tratamento adequado aos pacientes com microcefalia, com profissionais especializados e no custeio de exames que possam propiciar o devido atendimento.

Também se destaca a importância do cadastramento dos casos de microcefalia que poderão ser fonte de acompanhamento não só por profissionais da área da saúde, mas também por gestores das áreas de planejamento e educação que serão parceiros fundamentais para a redução dos danos causados pela doença.

Sala das Sessões, em 03 de fevereiro de 2016.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Moses Rodrigues', is centered on the page.

Deputado Moses Rodrigues
PPS/CE

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 4º, renumerando-se os demais:

“Art. 2º O Poder Público garantirá a adequada proteção a todos os profissionais engajados em ações de controle em áreas de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, inclusive, no que se refere ao vestuário, a equipamentos de proteção individual e à distribuição de substâncias repelentes.”

JUSTIFICAÇÃO

A epidemia das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* demanda a execução de ações de controle direcionadas ao mosquito e a seus criadouros no ambiente.

Os profissionais envolvidos nessas tarefas podem ser expostos a riscos de infecção por transitarem em áreas de proliferação do mosquito, bem como a outros riscos à saúde, por manusearem produtos como os inseticidas.

Dessa forma, essa emenda prevê a proteção de todos os profissionais que atuam nessas atividades, o que inclui os agentes comunitários de saúde e de combate as endemias.

Esses profissionais necessitam de proteção adequada ao transitar em áreas de proliferação do mosquito, particularmente no que se refere ao vestuário, a equipamentos de proteção individual e à distribuição de substâncias repelentes.

Sala da Comissão, em 11 de fevereiro de 2016.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a horizontal line and some smaller, less distinct characters.

Deputado MOSES RODRIGUES

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se à Medida Provisória 712, de 2016, o seguinte art. 4º-A:

"Art.4-A. Às agentes comunitárias de saúde e de combate às endemias que desenvolvem trabalho de controle da transmissão da Dengue, Chikungunya e Zika vírus são assegurados os direitos previstos no art. 392, § 4º, I, do Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943, Consolidação das Leis do Trabalho."

JUSTIFICAÇÃO

A despeito de ser prevista nas leis trabalhistas a possibilidade de transferência de função para toda e qualquer gestante cujo trabalho configure risco à saúde, é imperativo enfatizar que o preceito é plenamente aplicável às trabalhadoras grávidas que se ocupam do controle da febre Zika, Dengue e Chikungunya.

Em nosso ponto de vista, salientar que essas tarefas trazem risco à saúde da mulher e da criança em formação, chamar a atenção para seu direito à transferência de função sem prejuízo do salário e à sua

retomada após transcorridos os prazos de afastamento, são ações essenciais na situação de epidemia que enfrentamos.

Nesse sentido, propomos a inclusão de novo artigo ao texto da Medida Provisória 712, de 2016.

Sala da Comissão, em 11 de fevereiro de 2016.



Deputado MOSES RODRIGUES

COMISSÃO ESPECIAL À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya** e do **Zika** Vírus.

EMENDA ADITIVA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória nº 712, de 2016, o art. 5º, renumerando-se para 6º o atual art. 5º:

*"Art. 5º Como medida de caráter excepcional, até que se verifique o efetivo controle da epidemia provocada pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus **Chikungunya**, do **Zika** Vírus e do vírus da febre amarela, será destinado um percentual mínimo específico dos valores alocados às funções de Saúde e Saneamento nos orçamentos da União para o combate e a prevenção dessas doenças. "*

JUSTIFICAÇÃO

Além de todas as medidas que estão sendo tomadas pelo Governo para enfrentar as doenças provocadas pelo mosquito transmissor, o *Aedes Aegypti*, é preciso assegurar um montante mínimo de recursos que possa dar cobertura ao alcance e à dimensão das ações a serem empreendidas.

A gravidade do problema é de tal ordem que as próprias autoridades mundiais da área de saúde reconhecem a situação de emergência que estamos vivendo, com desdobramentos imprevisíveis. Além da possível associação entre as mães grávidas infectadas e seus fetos, provocando a microcefalia, novas hipóteses de transmissão são anunciadas quase diariamente, não só sob a forma de contágio sexual, como também através da saliva e da urina.

Pressupõe-se, deste modo, que todos os esforços e recursos mobilizáveis devem destinar-se às ações de combate e prevenção, com vistas a impedir a disseminação dos vírus e das doenças a eles associadas, e a promover o extermínio do mosquito transmissor.

Sala da Comissão, em 11 de fevereiro de 2016.



Deputado MOSES RODRIGUES



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
03/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
MOSES RODRIGUES (PPS/CE)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se § 3º ao art. 1º da MP nº 712/2016, com a seguinte redação:

“Art. 1º

§ 3 – A autoridade máxima de educação dos entes federados deverão promover, dentro das respectivas competências, campanhas de conscientização nas escolas, com alunos e pais, para mobilizar a população no combate ao mosquito e no controle da doença.

JUSTIFICATIVA

O controle da proliferação do mosquito aedes aegypti, bem como da epidemia do vírus Zika, depende, para sua efetivação, do apoio e compromisso de toda sociedade.

Importante se faz que as autoridades de educação dos entes federados estejam envolvidos, promovendo campanhas de conscientização nas escolas, com alunos e pais, objetivando desta forma que todos estejam envolvidas na guerra contra o mosquito responsável pela grave epidemia que vem assolando todo o País.

Sala das Sessões, em 03 de fevereiro de 2016.

Deputado Moses Rodrigues
PPS/CE

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 29 DE JANEIRO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

EMENDA ADITIVA Nº

Inclua-se, onde couber, na MP 712, de 29 de janeiro de 2016, os seguintes artigos:

"Art. XX. Fica instituído o Fundo Nacional de combate aos Vírus da Dengue, Chikungunya e Zika (FNDCZ).

Parágrafo único. O FNDCZ, de natureza contábil e sem personalidade jurídica, será administrado por um Conselho Gestor, cujo funcionamento será regulamentado pelo Poder Executivo.

Art. XX. São objetivos do FNDCZ:

I – Fomentar políticas sanitárias preventivas de combate à proliferação do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya, do Zika Vírus, e de outras doenças que possam ser transmitidas por meio do mosquito Aedes Aegypti;

II – Financiar pesquisas científicas com vistas ao desenvolvimento de vacinas e programas nacionais de imunização ao Vírus da Dengue, ao Vírus Chikungunya, ao Zika Vírus, e a outras doenças que possam ser transmitidas por meio do mosquito Aedes Aegypti.

Art. XX. São fontes de receita do FNDCZ:

I - recursos do Tesouro Nacional;

II - doações, nos termos da legislação vigente;

III - legados;

IV - subvenções e auxílios de entidades de qualquer natureza, inclusive de organismos internacionais;

V - saldos não utilizados na execução dos projetos apoiados por recursos do FNDCZ;

VI - devolução de recursos de projetos apoiados por recursos do FNDCZ;

VIII - resultado das aplicações em títulos públicos federais, obedecida à legislação vigente sobre a matéria;

IX - saldos de exercícios anteriores;

X - recursos de outras fontes.

§ 1º Enquanto o fundo não for regulamentado, o valor pecuniário a ele pertencente ficará depositado em estabelecimento oficial de crédito, em conta com correção monetária.

§ 2º São vedados ao FNDCZ, direta ou indiretamente, o uso de recursos para:

I - despesas com pessoal e encargos sociais;

II - serviços da dívida; e

III - quaisquer outras despesas correntes não vinculadas diretamente aos seus objetivos.”

JUSTIFICAÇÃO

No final de 2015, o Brasil foi um dos países atingidos pela epidemia de Zika Vírus, e de Chikungunya, que se espalhou ao redor da América Latina, da Ásia e da África. Essas doenças têm em comum a possibilidade de transmissão pelo mosquito *Aedes Aegypti*, que também transmite o Vírus da Dengue.

A gravidade dessa epidemia levou à explosão de casos de microcefalia em recém-nascidos. Isso fica evidente no texto da exposição de motivos de MP 712, de 2016, onde se aponta que, até 23 de janeiro de 2016, foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, 4.180 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 830 municípios distribuídos em 24 unidades da federação.

Por conta disso, são necessárias medidas para o combate da proliferação dessas doenças, o que envolve necessariamente o combate ao

mosquito transmissor da Dengue, da febre Chikungunya e do Zika Vírus, além do desenvolvimento de vacinas para imunização da população contra essas doenças, além de outras doenças que possam ser transmitidas pelo mesmo mosquito, como a febre amarela.

Nesse sentido, a criação do Fundo Nacional de combate aos Vírus da Dengue, Chikungunya e Zika (FNDCZ) é importante para o financiamento de ações governamentais para prevenção dessas doenças e para o desenvolvimento de vacinas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, esperamos contar com o apoio dos nobres parlamentares a fim de ver aprovada a presente proposição.

Sala da Comissão, em 11 de fevereiro de 2016.



Deputado MOSES RODRIGUES



CONGRESSO NACIONAL

MPV 712
00093

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data 04.02.2016		Proposição Medida Provisória nº 712, de 29.01.2016				
autor Deputado Izalci		nº do prontuário				
1	Supressiva	2.	Substitutiva	3. Modificativa	4.X Aditiva	5. Substitutivo global
Página		Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea	
TEXTO / JUSTIFICAÇÃO						
<p>Inclua-se a Medida Provisória nº 712 de 2016, artigo com a seguinte redação:</p> <p>“Art. ... O Governo Federal promoverá estudos para a prevenção, controle e tratamento das doenças causadas pelos vírus da dengue, chikungunya e zika, através de programas e incentivos à pesquisa.</p> <p style="text-align: center;">Justificativa</p> <p>Além das medidas preventivas adotadas na presente Medida Provisória, são necessários incentivos à pesquisa, controle e tratamentos das doenças causadas pelos vírus mencionados, tais como vacinas, saneamento básico, entre outras.</p>						
PARLAMENTAR						

EMENDA Nº – CMMPV 712/2016
(Aditiva)

Acrescente-se ao art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016, os seguintes parágrafos segundo e terceiro, renumerando-se o atual parágrafo segundo como parágrafo quarto:

“**Art. 1º**

.....
§ 2º Para fins do disposto no inciso II do § 1º, entre outras medidas, poderá ser determinada pela autoridade máxima de âmbito federal, estadual, distrital e municipal, a transmissão gratuita, pelas emissoras de radiodifusão sonora e de radiodifusão de sons e imagens, de:

I – quatro minutos diários, distribuídos homogeneamente ao longo da programação, entre 6h e 24h, em segmentos de quinze, trinta e sessenta segundos; e

II – sessenta segundos diários, em inserção única, entre 18h e 24h, pelas emissoras de radiodifusão de sons e imagens, e entre 7h e 12h, pelas emissoras de radiodifusão sonora.

§ 3º As emissoras de radiodifusão sonora e de radiodifusão de sons e imagens poderão usar o tempo referido no § 2º para divulgar campanhas próprias, após a aprovação da autoridade que determinou a transmissão.

.....”

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 712, de 2016, que *dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus*, estabelece a possibilidade de se determinar a realização de campanhas educativas e de orientação à população. Diante da urgência e da gravidade da situação, a

utilização dos serviços públicos de radiodifusão se mostra indispensável para o sucesso dessas campanhas.

Os serviços de radiodifusão são os meios de comunicação mais amplamente difundidos no Brasil. De acordo com pesquisas recentes, a televisão está presente em 98% dos domicílios brasileiros, enquanto que o rádio atinge quase 80%. Ademais, as características técnicas da radiodifusão permitem a divulgação rápida e geral de informações, o que é essencial para a efetividade das campanhas relacionadas ao combate ao mosquito.

Portanto, nesse momento em que há uma grave ameaça à saúde da população, é imprescindível que os serviços públicos de radiodifusão sejam utilizados em benefício dos brasileiros, a fim de que cumpram seu papel educativo e informativo estabelecido pela Constituição Federal.

Por essas razões, procuramos com esta emenda aprimorar o texto da Medida Provisória nº 712, de 2016, e, dessa forma, contribuir para a manutenção da saúde da população de todo o país.

Sala da Comissão, em de fevereiro de 2016

Senador **HUMBERTO COSTA**



MPV 712
00095

SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

EMENDA Nº - CM

(à MPV nº 712, de 2016)

Acrescente-se o seguinte art. 5º à Medida Provisória nº 712, de 2016, renumerando-se o art. 5º:

“**Art. 5º** Fica instituído o Fundo de Amparo às Vítimas Microcefálicas do Zika Vírus, vinculado ao órgão competente do Poder Executivo, com a finalidade de amparar, na forma de regulamento, as vítimas de microcefalia desenvolvida por infecção causada pelo vírus.

§ 1º Os recursos a constituírem o Fundo serão originários de dotações previstas na lei orçamentária.”

JUSTIFICAÇÃO

No momento em que uma alarmante tragédia se abate sobre o país, com a grave epidemia do Zika Vírus, é prudente que se reforce o combate ao mosquito, seu vetor de transmissão, tal como faz a Medida Provisória (MPV) nº 712, de 29 de janeiro de 2016.

Entretanto, a MPV peca em não prever a devida atenção tanto àqueles que já foram acometidos da trágica microcefalia, quanto àqueles que ainda haverão de nascer com essa condição.

É dever do Estado brasileiro amparar os carentes e desamparados. Tal dever torna-se ainda mais premente quando se constata que a tragédia da microcefalia guarda relação causal direta com a histórica omissão do Estado brasileiro em combater de maneira ordenada os mosquitos e em prover condições dignas de saneamento à sua população.

Não pode o Estado, agora, após permitir o surto da doença, abdicar de apoiar financeiramente as famílias que haverão de ter custos extras em razão da inesperada condição de suas crianças.

Contamos com a colaboração dos nobres Pares para aprovar esta emenda que tenta remediar, ainda que de maneira intempestiva, a omissão estatal brasileira para com sua população.

Sala da Comissão,

Senador ROMÁRIO



MPV 712
00096

SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

EMENDA Nº – CM
(à MPV nº 712, de 2016)

Acrescentem-se ao art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 2016, o seguinte parágrafo segundo, sendo renumerado o atual parágrafo segundo como parágrafo terceiro:

“**Art. 1º**

.....

§ 2º Para fins do disposto no inciso II do § 1º, entre outras medidas, poderá ser determinada pela autoridade de âmbito federal a promoção, de forma gratuita, de campanhas pelas emissoras de radiodifusão sonora e de radiodifusão de sons e imagens, cuja veiculação ocorrerá nos horários indicados pela autoridade que as determinar, limitando-se ao máximo de dez minutos diários.

§ 3º”

JUSTIFICAÇÃO

São inegáveis a necessidade e a urgência de serem realizadas amplas campanhas educativas e informativas a respeito dos riscos relacionados à presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus. Nesse sentido, é fundamental a participação ativa do rádio e da televisão na divulgação das informações que precisam ser transmitidas rapidamente à população em geral.

Sabemos que o rádio e, principalmente, a televisão são os meios de comunicação de maior penetração na sociedade brasileira, atingindo praticamente todas as residências do País. Ademais, esses veículos são serviços públicos e têm a educação e a informação entre suas finalidades preferenciais definidas na Constituição.

Assim, entendemos que a expressa menção da utilização dos serviços de radiodifusão na promoção das campanhas educativas aprimora o

teor da Medida Provisória nº 712, de 2016, possibilitando uma maior eficácia na comunicação, de modo a auxiliar na manutenção da saúde pública.

Sala da Comissão,

Senador ROMÁRIO



SENADO FEDERAL
Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)
EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 712, de 2016)

Acrescente-se o seguinte inciso IV ao § 1º do art. 1º da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016:

“Art. 1º

§ 1º

.....

IV - a distribuição gratuita de repelente do mosquito, de uso tópico, a gestantes, idosos e crianças.”

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 712, de 2016, traz em seu art. 1º ações a serem adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a contenção das doenças causadas pelo vírus da dengue, do vírus chikungunya e do zika vírus, todas elas transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

As medidas estabelecidas englobam visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito e de seus criadouros, a realização de campanhas educativas e de orientação à população e até mesmo o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso do agente público.

Ainda que essas ações sejam essenciais, consideramos que o texto da MPV não contemplou uma medida importante para a proteção da saúde população: a distribuição gratuita de repelentes tópicos contra o inseto vetor das doenças.

De fato, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), todos os produtos registrados como repelentes de uso tópico tiveram sua eficácia comprovada em mosquitos da espécie *A. aegypti*.

Dessa forma, consideramos importante que a distribuição de repelentes tópicos seja realizada gratuitamente pelo Poder Público, ao menos para gestantes, idosos e crianças, público mais vulnerável.

Essas são as razões que nos levam a solicitar a aprovação da presente emenda.

Sala da Comissão,

Senador ROMÁRIO



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
10/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
Raul Jungmann (PPS/PE)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Inclua-se onde couber, no texto da Medida Provisória nº 712, de 2015, a seguinte Emenda:

“Artigo... Implementa o mosquito geneticamente alterado OX513A no Estado de Pernambuco, em prol da redução e possível extinção do *Aedes aegypti*.”

JUSTIFICATIVA

Mosquitos são criaturas terríveis. Estima-se que eles tenham sido responsáveis por metade de todas as mortes de seres humanos ao longo da história. Ou seja, mataram mais gente do que qualquer outra coisa. Isso acontece porque, como se multiplicam rápido e em enormes quantidades, são excelentes transmissores de doenças - como a Zika. O mosquito pica uma pessoa infectada, adquire o vírus, e o espalha para outras pessoas ao picá-las também. Dengue, chikungunya e zika são transmitidas pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti*.

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso País defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

Diversas são as campanhas de conscientização que tentam reduzir os criadouros do mosquito e, conseqüentemente, diminuir a transmissão principalmente do Zika vírus. Além disso, o controle químico do mosquito através da eliminação das larvas e do uso do “fumacê” também é bastante difundido no país. Entretanto, apesar dos esforços, ainda é grande a quantidade de infectados, sendo assim, a busca por soluções viáveis que diminuam a infecção ainda existe.

Diante do atual surto provocado pelo vírus Zika seria bastante razoável se adotar a implementação do *Aedes aegypti* modificado pois sua técnica consiste na liberação de mosquitos machos (que não são capazes de transmitir a doença, pois não picam os humanos) que possuem um gene letal em seu corpo. Ao acasalarem-se com as fêmeas, os machos passam esse gene aos filhotes, que não conseguem chegar até a fase adulta. Com isso, a população de mosquitos tende a diminuir.

Testes já foram realizados em dois municípios da Bahia e obtiveram ótimos resultados, com redução de mais de 80% do número de mosquitos vivos no ambiente. Essa redução significativa pode indicar que uma nova e eficiente arma contra a dengue está próxima de ser lançada.

O *Aedes aegypti* modificado é um método de controle biológico que pretende diminuir a quantidade de mosquitos em nosso país. Trata-se de questão conjuntural que remete à responsabilidade de todos os poderes públicos em busca de solução.

Embora os pesquisadores ainda busquem confirmar cientificamente a relação, o Ministério da Saúde já confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto da microcefalia, por exemplo, na região nordeste, onde a presença do vírus foi encontrada em amostras do sangue e de tecidos de um bebê nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas.

A Emenda que apresentamos, com vistas na implementação do *Aedes aegypti* transgênico pode ser uma arma eficaz na luta contra a Dengue, chikungunya e zika, diminuindo a quantidade de espécimes desse mosquito e para a qual solicitamos o apoio dos demais pares.

Sala das Sessões, em 10 de fevereiro de 2016.

Deputado Raul Jungmann

PPS/PE



CÂMARA DOS DEPUTADOS
EMENDA Nº - CM
(Medida Provisória nº 712/2016).

Inclua-se, onde couber no Projeto de Lei de Conversão da Medida Provisória nº 712/2016, Os seguintes artigos, renumerando-se os demais:

Art. 1º Os arts. 1º, 4º e 5º da Lei nº 6.575, de 30 de setembro de 1978, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º Os veículos removidos, retidos ou apreendidos e os animais não reclamados por seus proprietários, com base no art. 328 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, serão depositados em locais designados pelo órgão executivo de trânsito com jurisdição sobre a via.
.....” (NR)

“Art 4º Não atendida a notificação por via postal, o proprietário do veículo será notificado por edital, divulgado pelo órgão apreensor em suas dependências e página da internet, e publicado duas vezes consecutivas em jornal local de grande circulação, para fins de regularização e liberação do bem, sob pena de leilão.
.....” (NR)

“Art. 5º
.....”

§ 2º Do produto apurado na venda, serão deduzidas as despesas decorrentes do leilão e as previstas no art. 2º desta Lei, na seguinte ordem de prioridade:

- I – Comissão de leiloeiro e serviços de remoção e guarda do veículo ou animal;
- II – tributos, multas e encargos legais devidos;
- III – despesas referentes a notificações e editais, mencionadas nos artigos subsequentes.

§ 3º O saldo restante, se houver, será recolhido ao Banco do Brasil S.A., à disposição da pessoa que figurar na licença como proprietária do veículo ou de seu representante legal.
.....” (NR)

Art. 2º A Lei nº 6.575, de 30 de setembro de 1978, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 6º-A Em caso de concessão de serviço público de remoção e guarda de veículo ou animal, o edital de licitação deverá estipular o valor das tarifas e encargos relativos à prestação dos serviços, bem como a forma de sua atualização e revisão. ”

“Art. 6º-B O veículo apreendido que tiver sido objeto de furto ou roubo e cujo proprietário não for identificado será leiloado como sucata. ”

“Art. 6º- C Na hipótese de o veículo ser apreendido em Unidade da Federação diferente daquela em que foi registrado, aplicar-se-á a norma para leilão definida na unidade onde ocorreu a apreensão, devendo ser solicitada à Unidade de registro a baixa do veículo.”

Art. 3º O art. 328 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 328 Os veículos removidos ou apreendidos com base na legislação em vigor e os animais não reclamados por seus proprietários serão depositados em locais especialmente designados pelo órgão de trânsito com jurisdição sobre a via e, dentro do prazo de cento e oitenta dias, serão levados à hasta pública.

§ 1º Os processos de hasta pública para a alienação dos veículos e animais não reclamados por seus proprietários, de que trata o caput, deverão acontecer, no máximo, a cada seis meses.

§ 2º Sem prejuízo da aplicação de outras sanções cabíveis, incorre em improbidade administrativa, nos termos da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, o agente público competente que deixar de tomar as providências necessárias para a realização dos processos de hasta pública no prazo previsto no § 1º.” (NR)

§ 3º O valor arrecadado com a hasta pública será destinado ao pagamento de despesas relativas ao bem apreendido, obedecida a seguinte ordem:

- I – Despesas referentes a apreensão, remoção, estada, guarda e leilão;
- II – tributos, multas e encargos legais;
- III – despesas referentes a notificações e editais.

§ 2º O saldo restante, se houver, será depositado à conta do ex proprietário, na forma da Lei. ” (NR)

JUSTIFICATIVA

A presente proposição não só visa dar celeridade para que os órgãos responsáveis pela fiscalização de trânsito e, em decorrência, pela eventual apreensão dos veículos sinistrados ou irregulares, têm deixado, sistematicamente, de realizar o leilão previsto no CTB, o que por sua vez contribui para a deterioração do patrimônio nacional parado nos pátios onde estão retidos.

Mas, sobretudo, pela proteção da saúde pública pois estes depósitos têm se tornado focos de mosquitos e criatórios de insetos transmissores de doenças, como *Aedes Aegypti*,

O resultado do descaso nos causam evidentes prejuízos para o meio ambiente e para a saúde pública, visto que tais depósitos se transformam em criadouros de mosquitos e outros vetores de doenças.

O fato é que agilizando as ações do que chamamos de limpa pátio atenderá os anseios da população e servirá de importante ação contra o mosquito *Aedes Aegypti* prioridade da sociedade brasileira nesse momento em que enfrentamos o alerta mundial quanto a dengue, a chicungunia e o terrível zika vírus.

Enta ano e sai ano, os depósitos da Polícia Rodoviária Federal (PRF), dos postos regionais do Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (DNIT) e dos órgãos estaduais e municipais correspondentes ficam cada vez mais abarrotados de veículos, o que resulta na deterioração e perda de valor comercial daqueles veículos que estavam em bom estado quando foram apreendidos.

Mesmo os veículos acidentados que poderiam ser vendidos para comerciantes de sucatas, perdem o valor com o passar do tempo.

Além disso, a demora em realizar os leilões reduz o valor de venda dos veículos, o que provoca danos ao erário. Para tentar solucionar esse problema e garantir a realização periódica dos processos de hasta pública para alienação dos veículos apreendidos por infração de trânsito e não reclamados por seus proprietários estamos propondo esta alteração no CTB.

Uma vez aprovada a proposta, os leilões de veículos deverão acontecer, no máximo, a cada seis meses. Acreditamos que essa periodicidade é razoável para evitar que sejam realizados leilões com poucos veículos, o que seria pouco interessante do ponto de vista econômico.

Nesta proposição, por outro lado, prevemos o enquadramento em improbidade administrativa, nos termos da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, do agente público competente que deixar de tomar as providências necessárias para a realização dos processos de hasta pública no prazo determinado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções cabíveis.

O prazo de cento e oitenta dias para a entrada em vigor da nova norma é suficiente para que os órgãos de fiscalização de trânsito promovam as adequações necessárias em suas estruturas de funcionamento.

A presente proposição é constitucional, pois se insere na competência da União para legislar sobre trânsito (art. 22, XI – da CF), não havendo reserva de iniciativa em favor do Presidente da República.

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre: XI - trânsito e transporte;

Explicando a presente proposta: A retirada de veículos dos pátios de recolhimento seja agilizada, o que tende a reduzir o desgaste a que ficam submetidos os veículos e a elevar o valor auferido nos leilões.

Os veículos removidos, retidos ou apreendidos não reclamados por seus proprietários serão depositados em locais designados pelo órgão executivo de trânsito. Notificação – Caso os proprietários de veículos não atendam as notificações consecutivas por edital, correio, internet e jornais, o veículo será levado a leilão.

O veículo apreendido que tiver sido objeto de roubo ou furto, cujo proprietário não for identificado, será leiloado como sucata.

Pela legislação em vigor, se não forem reivindicados por seus proprietários em 180 dias, esses bens podem ser vendidos em leilão para quitar, em primeiro lugar tributos e multas de trânsito, em segundo lugar, despesas com a apreensão, guarda e alienação. Se houver saldo, o dinheiro ficará à disposição do proprietário.

O projeto assegura preferência ao pagamento da comissão do leiloeiro e das despesas com remoção e guarda dos veículos, após o que se seguiriam o pagamento de multas, tributos, encargos legais, taxas e despesas com notificações e editais.

Complementarmente, acrescenta parágrafos ao art. 328 do Código de Trânsito Brasileiro (CTB – Lei nº 9.503, de 1997), para ratificar a nova ordem de prioridade acima citada, e para dispor sobre casos específicos em que:

- 2) o veículo apreendido seja objeto de roubo ou furto; ou
- 3) o veículo apreendido tenha registro em outro Estado da Federação.

No caso do serviço concedido, estipula que a empresa receberá o valor correspondente às tarifas e encargos referentes ao serviço prestado, devendo esses valores, bem como a forma de sua atualização, constar do edital de licitação.

Quanto ao veículo oriundo de roubo ou furto cujo proprietário não tenha sido identificado, determina que seja vendido como sucata, após a baixa do registro. Sobre o veículo com registro em outra Unidade da Federação, determina que sejam adotados os procedimentos definidos no Estado onde ocorreu a apreensão.

A proposição é justificada como forma de assegurar a remuneração dos serviços de remoção e guarda dos veículos apreendidos, tendo em vista que o pagamento preferencial de multas e débitos, quase sempre superiores ao valor obtido em leilão, impede a quitação daqueles serviços.

Relativo à ordem de recebimento dos valores arrecadados em leilão em dois diplomas legais – na Lei nº 9.503, de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), e na Lei nº 6.575, de 1978 –, o que consideramos inadequado. Entendemos que a disciplina do leilão de veículos apreendidos deve ser feita exclusivamente pela Lei nº 6.575, de 1978, uma vez que seu objeto é, precisamente, “o depósito e venda de veículos removidos, apreendidos e retidos, em todo o território nacional”.

A presente proposta quanto ao mérito, visto que contribui para a viabilização da atividade de remoção e guarda de veículos e para a solução do problema de superlotação dos pátios de recolhimento, com vantagens para a sociedade.

Ademais, não gera impacto direto expressivo sobre as finanças públicas, visto que apenas modifica a ordem de prioridade na destinação dos recursos arrecadados em leilão de veículos, não eliminando o pagamento de débitos públicos.

Acreditamos que a modificação proposta trará vantagens financeiras para o Poder Público, bem como benefícios para a sociedade do ponto de vista ambiental e de saúde pública, razão pela qual esperamos sua aprovação.

Sala das Sessões, de fevereiro de 2016.

ALFREDO KAEFER

Deputado Federal

PSDB/PR



CÂMARA DOS DEPUTADOS
EMENDA Nº - CM

(Medida Provisória nº 712/2016).

Acrescentam-se à Medida Provisória nº 712/2016, onde couber, os seguintes artigos:

O artigo 2º da Medida Provisória n.º 712, de 29 de janeiro de 2016, passa a vigorar com os seguintes parágrafos 3º e 4º:

Art.2º
.....

§3º O proprietário ou responsáveis por domicílios urbanos, residenciais, de empresas, de terrenos baldios, de prédios públicos, ou particulares, barracões de materiais, enviarão declaração mensal, informando que, de livre e espontânea vontade, inspecionaram seus imóveis de acordo com as orientações da vigilância sanitária e que a área em questão não é de risco, não possui foco do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, ficando responsável perante a lei pela veracidade da declaração, caso seja inspecionado e constatado foco.

§4º A declaração será enviada por meio eletrônico e/ou digital, ou correspondência, à prefeitura municipal, que centralizará e dará publicidade as informações.

Parágrafo Único: fica órgãos da prefeitura municipal responsável pela disponibilidade de formulários específico e a distribuição para as comunidades locais.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a adoção de medidas de vigilância em saúde no combate ao mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, integrando a comunidade na responsabilidade pelo combate e autofiscalização das ações de combate ao surto com procedimentos adequados.

Sala das Sessões, de fevereiro de 2016.

ALFREDO KAEFER
Deputado Federal
PSDB/PR



CÂMARA DOS DEPUTADOS
EMENDA Nº - CM

(Medida Provisória nº 712/2016).

Acrescenta-se no texto da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, onde couber, o seguinte artigo:

Art . 1 - Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão solidariamente e subsidiariamente, com as seguintes penalidades de:

- I - Advertência por escrito;
- II - Multa;
- III- Ação criminal

§1º São responsáveis, para fins desta lei, as pessoas físicas e jurídicas, públicas ou privadas, que se encontrem na condição de proprietários, moradores, locatários ou administradores de imóvel, edificado ou não.

- I- No caso de domicílios comerciais e industriais privadas a responsabilidade será dos proprietários, sócios e gerentes de acordo com o art. 2;
- II- No caso de domicílios públicos a responsabilidade será do secretário, do gestor público investido no cargo ou nomeado, de acordo com o art.2;

§2º Não sendo identificado o responsável pelo imóvel pela autoridade sanitária, ficam as empresas e órgãos públicos, especialmente a companhias de energia, água e Secretaria de Estado de Fazenda, obrigados a informar à autoridade sanitária requerente, os dados relativos à responsabilidade pelo mesmo que constam em seus respectivos cadastros, informando nome completo e número de inscrição no CPF ou CNPJ.

§3º O Agente de Saúde ou autoridade sanitária será investido da Fé Pública e para emitir o registro da Advertência por escrito deverá constar sempre da assinatura de outros dois agentes sanitários, além do ciente do responsável pelo imóvel ou espaço de risco.

§4º Constitui infração sanitária a inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse, sujeitando o infrator às penalidades de advertência, interdição ou multa, nos termos da Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das sanções na esfera civil e penal pertinentes

Art.2. Serão solidariamente, subsidiariamente responsabilizados pelo descumprimento das determinações desta lei os proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse, sujeitando o infrator às penalidades de advertência, interdição ou

multa, nos termos desta Lei sem prejuízo das sanções na esfera civil e penal na aplicação das seguintes sanções:

I – A primeira notificação de advertência por escrito a ser aplicada com prazo fixado de 24 horas, para que seja regularizada a situação sob pena de punição mais grave.

II – Registrar a ausência em notificação da vigilância em saúde cuja cópia será afixada no imóvel e que servirá de notificação ao possuidor do imóvel, da realização de nova visita com a data nele indicada

§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias

III – O não cumprimento do disposto nesta lei sujeita o infrator à multa no valor de 10%(dez por cento) do salário mínimo.

Parágrafo único: aplica-se a multa em dobro, em caso de reincidência.

IV – Ação penal por crime contra a saúde pública.

§ 1º - As notificações e autuações de que trata esta Lei, e as consequentes imposições de multa e outras obrigações, recairão sobre quem detiver a posse direta do imóvel, seja proprietário, locatário ou posseiro.

§ 2º - Nos casos de imóveis em estado de abandono as imposições recairão sobre o responsável pela guarda, não sendo possível determiná-la, sobre o proprietário do imóvel.

§ 3º - Nos casos que houver reincidência de que trata o item IV, do presente artigo, deverá ser notificado o Ministério Público para tomada de medidas cabíveis na esfera civil e criminal pela desídia praticada pelo possuidor do imóvel.

§ 4º - o infrator é notificado para efetuar o pagamento da multa em trinta dias, e o não recolhimento da multa no prazo fixado implicaram em inscrição em dívida ativa.

§ 5º Não sendo possível notificar o infrator por carta registrada ou presencialmente, ou se o mesmo estiver em local incerto e não sabido, a ciência do Auto de Infração se dará por edital, publicado uma única vez no Diário Oficial do Distrito Federal, considerando-se efetivada a notificação 5 dias após a publicação.

Art. 3 Compete à fiscalização das disposições desta lei e para aplicação das penalidades nela prevista ao Poder Executivo Municipal, através de seus órgãos competentes.

Art. 4 A arrecadação proveniente das multas referidas será destinada integralmente ao Fundo Municipal de Saúde e aplicada na manutenção e custeio do programa de em ações de combate das endemias.

Art. 5 As imposições das penalidades previstas nesta Lei não impedem a providência de outras penalidades, na esfera civil e criminal, pela omissão praticada aos possuidores responsáveis pelos imóveis.

Art. 6 Será dada ampla divulgação por edital, em jornal de maior circulação e nos locais notificados.

JUSTIFICATIVA

A Manchete do Jornal “EPIDEMIA DE ZIKA NO BRASIL PÕE O MUNDO EM ALERTA! ” Cobra ações mais eficazes de todos os brasileiros.

A Organização Mundial da Saúde prevê 4 milhões de infectados no continente americano, 1,5 milhões no Brasil, o que deixa o mundo em alerta no combate à epidemia.

O combate a essas doenças passa diretamente pela eliminação dos criadouros desse mosquito, através de cuidados excepcionais de limpeza e higienização.

Apenas com campanhas de sensibilização, de alertas, de controles ou de divulgação de casos, de focos e notícias de incidência pelo país à fora já demonstraram que sozinhos não são suficientes para conscientizar ou responsabilizar a sociedade de uma maneira eficaz para que assumam o compromisso de combater os focos eliminando os espaços de risco.

O perfil de risco do vírus passou de uma ameaça leve para uma de proporções alarmantes. Preocupam também a falta de imunidade da população ao zika, a falta de vacinas, de tratamentos específicos e de testes rápidos. Precisamos punir a irresponsabilidade no trato com o ambiente que proporciona o criadouro do Aedes Aegypti com multas pecuniárias e ações criminais contra a saúde pública aplicadas aos responsáveis pelas áreas infestadas.

Realizada a visita, em que o agente constatar a existência do perigo pela presença do mosquito, os agentes da Vigilância Sanitária precisam notificar o dono do imóvel. Feito isso, o proprietário tem 24 horas para tomar as providências necessárias, eliminando o foco do mosquito.

A pessoa será orientada a como solucionar o problema e notificada. Se os agentes constatarem que nada foi feito, ela será multada. Visamos aqui a facilitar o trabalho dos agentes pelo fato dos moradores passarem a dar mais atenção ao problema.

O Ministério Público vai apertar o cerco contra pessoas que mantêm em seus quintais focos do Aedes aegypti, o mosquito transmissor da dengue, Proprietários de imóveis notificados pelo Controle de Endemias para limparem os lotes e que ignoram a ordem serão intimados a prestarem esclarecimentos.

Essas providencias não descartam campanhas permanente de proteção a segurança da saúde pública dos brasileiros o que deverão ser constantes. Até então os agentes sanitários

enfrentavam o descaso da população que não levava fé nas notificações e ações. Agora, com a multa, as pessoas darão atenção maior, pois vai afetar o bolso do povo, hoje esta é a solução.

Nesse sentido e considerando que infelizmente muitas pessoas proíbem que agentes de saúde atuem no interior de seus imóveis, a presente proposta busca dotar os municípios de poderes para adentrar em imóveis que apresentem risco potencial de propiciar a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*, bem como estabelece uma série de regramentos que, juntos, formam uma política nacional de combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika

Sala das Sessões, de fevereiro de 2016.



ALFREDO KAEFER

Deputado Federal

PSDB/PR



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
11/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se, onde couber, artigos, parágrafos e incisos à MP nº 712/2016.

Art... O Ministério da Saúde implantará, num prazo máximo de 30 dias, um cadastro regionalizado de todas as crianças com deficiência, identificadas a partir da integração dos sistemas de informação e banco de dados governamentais, para fins de averbação e acompanhamento, individualizado, dos exames e ações de reabilitação, desenvolvimento e estimulação precoce pelo SUS.

§1º - O cadastro citado no caput comportará, no mínimo, as seguintes informações:

I - data de nascimento da criança, o tipo de deficiência, o número de seu Cartão Nacional de Saúde, os dados pessoais de seus responsáveis legais, o local de residência, o telefone e outros meios de contato;

II- os exames e procedimentos realizados para identificação da deficiência, agrupados por afinidade, como a auditiva, visual, motora, cognitiva e outras pertinentes; contendo, no mínimo, tipo de exame, data de realização, número de registro do profissional do SUS responsável por sua emissão, e outras informações relevantes;

III- os laudos médicos com o diagnóstico da deficiência preferencialmente digitalizados; contendo, no mínimo, CID da deficiência, data do laudo, número de registro do profissional do SUS responsável por sua emissão, e outras informações relevantes;

IV – os encaminhamentos realizados pelos profissionais do SUS para as ações de reabilitação, desenvolvimento e estimulação precoce; contendo, no mínimo, o tipo de reabilitação necessária, a data e o responsável pelo encaminhamento, o local aonde a criança será encaminhada, e outras informações relevantes;

V- os procedimentos e tratamentos realizados, bem como os resultados alcançados nos processos de reabilitação, de modo a permitir a continuidade e acompanhamento do processo de reabilitação em todo ciclo de desenvolvimento, pelos diversos profissionais envolvidos, em qualquer ponto do território nacional

VI – o cadastro descrito no caput deverá disponibilizar, em caso de existência, a lista de espera para realização de exames e procedimentos concernentes à identificação de deficiências, bem como de reabilitação para fins de acompanhamento e fiscalização pelos usuários e entes governamentais;

§2º Caberá à entidade máxima de saúde de cada ente federado garantir e ao Ministério da Saúde, a partir da implantação do cadastro descrito no caput, a garantia de realização dos exames necessários à identificação da deficiência, bem como a realização dos procedimentos e tratamentos necessários à sua reabilitação, obedecidos os cronogramas e procedimentos definidos nas diretrizes de saúde emitidas pelo Ministério da Saúde

§3º Cabe ao Ministério da Saúde mapear, mensalmente, para cada município, as crianças com deficiência que, no prazo adequado, não realizaram os exames, nem estão em tratamento; devendo, neste caso, notificar o município e disponibilizar, emergencialmente, em 30 dias, equipe multiprofissional e, se for o caso de exames, transporte e hospedagem adequados à criança com deficiência e seu responsável para local capaz de sua realização.

I- Enquanto vigente o período de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o Ministério da Saúde fica autorizado, para fins de garantir a equipe multidisciplinar tratada no caput, de recursos oriundos de multas decorrentes do processo de repatriação de recursos do exterior, bem como da equipe do programa Mais Médicos.

Art... O Ministério da Saúde criará, para cada município, no mínimo, um Núcleo de Apoio à Saúde da Família para tratamento da Pessoa com Deficiência (NASFDC), com o mesmo valor de custeio estabelecido para o NASF I, de modo a atender, exclusivamente, as famílias com crianças com deficiência, em apoio à estratégia de atenção básica e saúde da família.

§ I – Caberá à equipe NASFDC o acompanhamento do cadastro regionalizado das crianças com deficiência, tratada no artigo anterior.

Art... O Ministério da Saúde criará, no prazo de 30 dias, a “Cardeneta de Reabilitação da Criança” e a distribuirá aos responsáveis pelas crianças com deficiência logo após o diagnóstico, com o fim de se registrar e monitorar a realização de exames, consultas e tratamentos necessários à reabilitação.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade. Resta claro que nosso Estado se defronta com um “inimigo” extremamente perigoso, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

Nessa situação, nós, Representantes do Povo, devemos, urgentemente, encaminhar, em conjunto com os demais Poderes, uma estratégia eficaz, inteligente e ágil, capaz de proporcionar condições de enfrentamento à ameaça que o vírus zika tem oferecido.

Qualquer que seja essa estratégia, torna-se imprescindível munirmos as políticas públicas de saúde com o máximo de informações atinentes aos casos de microcefalia, de modo a fornecer aos gestores públicos as nuances da realidade, com suas lacunas e necessidades iminentes de intervenção.

Nesse caso, em consonância com a Lei Brasileira de Inclusão, sugiro a criação imediata de um cadastro regionalizado das crianças com deficiência, com dados suficientes a alimentar as políticas públicas referentes ao tema.

Em continuidade, e com igual importância, precisamos dispor os municípios de ferramentas com as quais se possa acompanhar as crianças com microcefalia e suas

famílias. Nesse sentido, apresenta-se de suma importância criar um Núcleo de Apoio a Saúde da Família específico para atender as crianças com deficiência, de modo a fornecer aos municípios capacidade de promover um acompanhamento ágil e direto dos casos de deficiências, em especial da microcefalia.

Aliado a isso, precisamos aprofundar a parceria do Ministério da Saúde com os municípios no enfrentamento dessa crise, e no tratamento das deficiências, em especial da microcefalia. Nesse sentido, criamos, com esta emenda, a possibilidade de se efetivar essa parceria, definindo responsabilidades e projetando possíveis fontes de receitas.

Por fim, os tempos atuais escancaram a necessidade de aprofundarmos nossas políticas públicas de saúde, construídas de modo a responder de modo humano, eficiente e eficaz as situações de emergência como a que estamos vivendo.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
11/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Inclua-se onde couber, no texto da Medida Provisória nº 712, de 2015, a seguinte Emenda, para alterar o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943:

Artigo... Acrescente-se ao artigo 58, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, o seguinte parágrafo 5º:

“Art. 58.....

.....

§ 5º No retorno ao trabalho, após cumprido o prazo legal da licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, da empregada ou empregado de empresas privadas, responsável por criança com microcefalia ou com outra deficiência que necessite de assistência permanente para o exercício de atividades básicas da vida diária, **a duração normal da jornada de trabalho prevista no caput deste artigo poderá ser reduzida em até 4 (quatro) horas diárias, até que a criança complete 1 (um) ano de idade.**

I – Os custos decorrentes da redução de jornada prevista neste parágrafo 4º correrão às custas do Orçamento da Seguridade Social, conforme regulamentação do Poder Executivo.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior

dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

O nascimento de uma geração de bebês com microcefalia é a ponta do iceberg de todos os cuidados que essas crianças precisarão no futuro. Quem cuidará delas, e como? Segundo especialistas consultados sobre o assunto, a situação será pior quando essas pessoas precisarem de atendimento especializado em setores como Educação e Saúde, perspectiva que se mostra menos otimista ainda, se considerarmos a realidade de oferta desses serviços pela rede pública.

Para o presidente do Departamento Científico de Neurologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo, Saul Cypel, na microcefalia, “as limitações não serão sempre as mesmas, mas, em boa parte das vezes, ligadas a problemas mentais e motores”. **E Todas exigem acompanhamento profissional e cuidados especiais por parte das mães ou responsáveis.**

O Ministério da Saúde já confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto da microcefalia, por exemplo, na região nordeste, onde a presença do vírus foi encontrada em amostras do sangue e de tecidos de um bebê nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas.

Diante do atual surto provocado pelo vírus Zika seria bastante razoável se adotar na legislação trabalhista brasileira a possibilidade de uma jornada reduzida para mães ou pais empregados responsáveis, por filhos com necessidades assistenciais permanentes para o exercício de atividades básicas da vida diária.

Diante desse quadro assustador, apresentamos a presente Emenda, com vistas a instituir na CLT uma redução na jornada normal de trabalho em até 4 (quatro) horas diárias, entre o fim do período legal da licença-maternidade até que a criança complete 1 (um) ano de idade, que permitiria aos responsáveis por pessoas em tal situação condições mais condizentes de vida e lhes possibilitaria dar melhor assistência aos seus filhos.

Essas as justas razões para a Emenda que ora apresentamos e para a qual solicitamos o apoio dos demais pares.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
11/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se onde couber artigo à Medida Provisória nº 712, de 2016, conforme abaixo:

Artigo... Acrescente-se o seguinte § 5º, ao artigo 392 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovado pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943:

“Art.392.....
.....

§ 5º O prazo da licença-maternidade previsto no *caput* deste artigo será prorrogado por mais 60 (sessenta) dias, nos moldes do Programa Empresa Cidadã, criado pela Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, sem a obrigatoriedade de opção ao referido Programa pelas empresas, nos casos de trabalhadoras empregadas, empregadas de empresas privadas, trabalhadoras domésticas e avulsas, responsáveis por criança com microcefalia, que venha a necessitar de cuidados especiais no curso de suas atividades básicas diárias.

I – A ampliação da licença-maternidade prevista neste parágrafo será custeada de acordo com o § 1º do art. 72, da Lei nº 8.213, de 1991.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

O nascimento de uma geração de bebês com microcefalia é a ponta do iceberg de todos os cuidados que essas crianças precisarão no futuro. Quem cuidará delas, e como? Segundo especialistas consultados sobre o assunto, a situação será pior quando essas pessoas precisarem de atendimento especializado em setores como Educação e Saúde, perspectiva que se mostra menos otimista ainda, se considerarmos a realidade de oferta desses serviços pela rede pública.

Para o presidente do Departamento Científico de Neurologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo, Saul Cypel, na microcefalia, “as limitações não serão sempre as mesmas, mas, em boa parte das vezes, ligadas a problemas mentais e motores”. E todas exigem acompanhamento profissional e cuidados especiais por parte das mães ou responsáveis.

O Ministério da Saúde já confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto da microcefalia, por exemplo, na região nordeste, onde a presença do vírus foi encontrada em amostras do sangue e de tecidos de um bebê nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas.

Diante do atual surto provocado pelo vírus Zika é absolutamente justificável se aumentar o prazo de duração da licença-maternidade para as mães em tal situação, haja vista estar configurado na microcefalia, assim como em outros casos de deficiência a gravidade e a necessidade de assistência especial materna.

Destaque-se que esses cuidados são necessários para todas as crianças que nascem com uma deficiência, pois o diagnóstico e intervenção precoces, como preceituam os arts. 14 e 15 da Lei nº 13.146, de 2015 – Lei brasileira de Inclusão da

Pessoa com Deficiência – LBI, são fundamentais para que elas possam ter a oportunidade de desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista de sua autonomia e possam participar da sociedade em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Uma das maneiras que vislumbramos para que se possa amparar estas mães ou responsáveis por crianças com microcefalia seria permitir que as empresas que hoje não aderem ao Programa Empresa Cidadã, criado pela Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, possam ampliar o prazo da licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias por mais 60 (sessenta) dias.

Essas as justas razões para a Emenda que ora apresentamos e para a qual solicitamos o apoio dos demais pares.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
11/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Inclua-se onde couber, no texto da Medida Provisória nº 712, de 2015, a seguinte Emenda:

Artigo... Acrescente-se ao artigo 58, da Consolidação das Leis do Trabalho, Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, o seguinte artigo 58-B:

“Art. 58.....

.....

Art. 58-A

.....

Art. 58-B Aplica-se o regime de trabalho de que trata o art. 58-A aos empregados responsáveis por pessoas que necessitem de assistência permanente para o exercício de atividades básicas da vida.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

O nascimento de uma geração de bebês com microcefalia é a ponta do iceberg de todos os cuidados que essas crianças precisarão no futuro. Quem cuidará delas, e como? Segundo especialistas consultados sobre o assunto, a situação será pior quando essas pessoas precisarem de atendimento especializado em setores como Educação e Saúde, perspectiva que se mostra menos otimista ainda, se considerarmos a realidade de oferta desses serviços pela rede pública. Trata-se de questão conjuntural que remete à responsabilidade de todos os poderes públicos em busca de solução.

Para o presidente do Departamento Científico de Neurologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo, Saul Cypel, na microcefalia, “as limitações não serão sempre as mesmas, mas, em boa parte das vezes, ligadas a problemas mentais e motores”. **E Todas exigem acompanhamento profissional e cuidados especiais por parte das mães ou responsáveis.**

O Ministério da Saúde já confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto da microcefalia, por exemplo, na região nordeste, onde a presença do vírus foi encontrada em amostras do sangue e de tecidos de um bebê nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas.

Diante do atual surto provocado pelo vírus Zika seria bastante razoável se adotar na legislação trabalhista brasileira a possibilidade de empregadas ou empregados de Pessoa Jurídicas ou de trabalhadores domésticos, responsáveis por filhos ou pessoas com necessidades assistenciais permanentes para o exercício de atividades básicas da vida poderem optar pela jornada de trabalho de trabalho em tempo parcial já prevista no artigo 58-A da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

A Emenda que ora apresentamos, com vistas a acrescentar o artigo 58-B à CLT, permitiria aos responsáveis por pessoas em tal situação condições mais condizentes de vida e lhes possibilitaria dar melhor assistência aos seus filhos.

Essas as justas razões para a Emenda que ora apresentamos e para a qual solicitamos o apoio dos demais pares.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
10/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Inclua-se onde couber, no texto da Medida Provisória nº 712, de 2015, a seguinte Emenda, para alterar o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943:

Artigo... Acrescente-se ao artigo 58, da Consolidação das Leis do Trabalho, o seguinte parágrafo 4º:

“Art. 58.....

.....

§ 4º A duração normal da jornada de trabalho prevista no *caput* deste artigo poderá ser reduzida em até 2 (duas) horas diárias, ou 36 (trinta e seis) horas semanais, no caso de empregadas ou empregados trabalhadores em empresas privadas, de qualquer natureza, e trabalhadores domésticos, responsáveis por pessoas com deficiência que necessitem de assistência permanente para o exercício de atividades básicas da vida diária.

I – Os custos decorrentes da redução de jornada prevista neste parágrafo 4º correrão às custas do Orçamento da Seguridade Social, conforme regulamentação do Poder Executivo.

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade global. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

O nascimento de uma geração de bebês com microcefalia é a ponta do iceberg de todos os cuidados que essas crianças precisarão no futuro. Quem cuidará delas, e como? Segundo especialistas consultados sobre o assunto, a situação será pior quando essas pessoas precisarem de atendimento especializado em setores como Educação e Saúde, perspectiva que se mostra menos otimista ainda, se considerarmos a realidade de oferta desses serviços pela rede pública. Trata-se de uma questão conjuntural de grande importância, que remete à responsabilidade de todos os poderes públicos em busca de solução.

Para o presidente do Departamento Científico de Neurologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo, Saul Cypel, na microcefalia, “as limitações não serão sempre as mesmas, mas, em boa parte das vezes, ligadas a problemas mentais e motores”. **E Todas exigem acompanhamento profissional e cuidados especiais por parte das mães ou responsáveis.**

O Ministério da Saúde já confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto da microcefalia, por exemplo, na região nordeste, onde a presença do vírus foi encontrada em amostras do sangue e de tecidos de um bebê nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas.

Diante do atual surto provocado pelo vírus Zika seria bastante razoável se adotar na legislação trabalhista brasileira a possibilidade de uma jornada reduzida para mães ou pais empregados responsáveis, por filhos com necessidades assistenciais permanentes para o exercício de atividades básicas da vida diária.

Diante desse quadro assustador, apresentamos a presente Emenda, com vistas a instituir na CLT jornada reduzida de trabalho, medida que permitiria aos responsáveis por pessoas em tal situação condições mais condizentes de vida e lhes possibilitaria dar melhor assistência aos seus filhos.

Essas as justas razões para a Emenda que ora apresentamos e para a qual solicitamos o apoio dos demais pares.

Sala das Sessões, em 10 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
11/02/2016

Proposição
MP 712/2016

Autores
CARMEN ZANOTTO (PPS/SC)

nº do prontuário

1.() Supressiva 2.() substitutiva 3.() modificativa 4.(x) aditiva 5.() Substitutivo global

Acrescente-se, onde couber, artigo à MP nº 712/2016.

“Art... Torna de notificação compulsória todos os casos identificados como infecção pelo vírus Zika; os casos da Síndrome de Guillain-Barré; os casos identificados de síndromes neurológicas em pacientes com sintomas de exantemas (manchas vermelhas) e os casos de microcefalia ocorridos no Brasil.”

JUSTIFICATIVA

A epidemia do Zika vírus levou o Brasil e o Mundo a uma rara situação de emergência global. O fato de que o vírus, ao infectar uma pessoa, infligi seu maior dano, não a ela, mas a seus filhos, choca a comunidade. Resta claro que nosso Estado defronta-se com um “inimigo” extremamente cruel, versátil e, pior, bem adaptado ao nosso território.

Nessa situação, nós, Representantes do Povo, devemos, urgentemente, encaminhar, em conjunto com os demais Poderes, uma estratégia eficaz, inteligente e ágil, capaz de proporcionar condições de enfrentamento à ameaça que o vírus zika tem oferecido.

Qualquer que seja essa estratégia, a notificação de casos de zika deve passar a ser compulsória, pois a notificação permite ao ministério ter uma contabilidade geral da doença no país. A epidemia de zika é pior do que se pensa porque em 80% dos casos a zika ocorre de forma assintomática. Até então, o governo não tem informações concretas sobre o número de pessoas afetadas pelo vírus desde que ele foi identificado no país, em maio de 2015. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) não contabiliza o número de infecções pelo Zika.

Enquanto a OMS (Organização Mundial da Saúde) declara emergência mundial por conta da propagação do vírus zika, principalmente porque ele está associado à microcefalia, órgãos de saúde divergem sobre a quantidade de pessoas afetadas pela doença. A situação, além de não indicar com exatidão quantas pessoas estão ou já foram afetadas, reflete o que tem acontecido em todo o Brasil: não há padrão na forma de contabilizar os casos, conforme admite o próprio Ministério da Saúde.

A OMS declarou no dia 1º de fevereiro deste ano, situação de emergência em saúde pública de interesse internacional, em razão do aumento de casos de infecção pelo vírus zika identificados em diversos países e de uma possível relação da doença com quadros registrados de malformação congênita e síndromes neurológicas.

A possível relação do zika vírus com a síndrome de Guillain-Barré, uma rara doença neurológica, está preocupando autoridades de saúde. A síndrome atinge o sistema nervoso, provocando febre, dificuldade de respirar, dores e dormência — em casos mais graves, pode causar paralisia e levar à morte. Provocada, na maior parte dos casos, por infecções virais, a síndrome parece estar se tornando mais frequente no Brasil em meio às doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

A associação entre o zika e distúrbios neurológicos está entre os motivos para a Organização Mundial da Saúde (OMS) ter decretado estado de emergência internacional no dia 1º de Fevereiro deste ano. A organização pediu aos países afetados pelo surto que organizem sistemas de vigilância para detectar e combater o aumento incomum dos casos. A Fiocruz de Pernambuco comprovou em pacientes brasileiros a relação entre zika vírus e a Síndrome Guillian-Barré (SGB). Os resultados foram obtidos em trabalho feito pela pesquisadora Lúcia Brito, chefe do serviço de neurologia do Hospital da Restauração, de Pernambuco. A análise identificou a presença do zika no líquido espinal e no sangue de sete pacientes que apresentaram a SGB. As suspeitas sobre a relação entre a infecção pelo zika e a síndrome surgiram na Polinésia, quando pesquisadores identificaram um aumento do número de SGB logo depois de uma epidemia da doença. O achado aumenta o sinal de alerta em torno da infecção pelo zika, já que ele também é apontado como principal causa da epidemia de microcefalia identificada no país.

O Brasil está diante de uma epidemia que chama a atenção do mundo. Em pesquisa realizada pelo CDC com as mães de filhos com microcefalia ligada à infecção pelo zika, os dados apresentaram 71% das crianças apresentaram microcefalia severa — perímetro cefálico muito reduzido.

Não temos ainda a vacina, o remédio para combater o vírus. O que nos resta é o trabalho cotidiano e ininterrupto para identificar as consequências da infecção pelo Zika vírus e assim entender melhor sobre os malefícios que este vírus pode nos causar.

O Ministério da Saúde e os Estados investigam 3.670 casos suspeitos de microcefalia, em todo o País. Isso representa 76,7% dos casos notificados. Em boletim recente divulgado dia 02 de fevereiro, é apontado também que 404 casos já tiveram confirmação de microcefalia e/ou outras alterações do sistema nervoso central. No total, foram notificados 76 óbitos por microcefalia e/ou alteração do sistema nervoso central após o parto (natimorto) ou durante a gestação (abortamento espontâneo).

Devemos apresentar respostas práticas para proporcionar aos governos as medidas necessárias ao enfrentamento dessa situação. Tal medida só será efetiva com a contabilização exata dos casos para que assim então se possa efetivamente avaliar o crescimento desta epidemia, além de sua força quanto as consequências patológicas que o zika vírus pode deixar. O momento é de total urgência e de reflexão propositiva que gere ações efetivas deste Parlamento.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2016.

Deputada Carmen Zanotto

PPS/SC



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 712

00108
EMENDA

DATA
11/02/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, de 2016

AUTOR
DEP. PROF. VICTÓRIO GALLI – PSC (MT)

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (X) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescentem-se os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 29 de janeiro de 2016, e renumere-se o seu art. 5º:

*“Art. 5º a constatação de reincidência de focos do mosquito *Aedes aegypti* no âmbito residencial e de entidades privadas ensejará a aplicação de advertência ou multa que poderá variar de R\$ 50,00 a R\$ 3.000,00, graduada conforme a gravidade da infração e da capacidade econômica do infrator. ”*

JUSTIFICAÇÃO

Entendemos que, diante da grave epidemia que o país enfrenta, a proposta é extremamente importante para que os cidadãos se mantenham alertas e atuantes, no que se refere às medidas de extinção dos focos do *Aedes aegypti*.

A presente emenda pretende acrescentar os artigos 5º e 6º à Medida Provisória n. 712, de 2016, de modo a estabelecer sanções às pessoas físicas e jurídicas que reincidirem na a manutenção, nos ambientes residenciais ou institucionais,

de focos do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Percebe-se, portanto, que a pessoa física ou jurídica não será penalizada na primeira vez em que se verificasse, criadouros do mosquito nos locais de sua propriedade ou domínio, havendo apenas que se notificar a ocorrência e transmitir as informações necessárias para a prevenção da proliferação do cidadão relativamente às medidas preventivas, aí sim ele deverá ser autuado.

Consideramos que a possibilidade de punição específica é fundamental para a eficácia das medidas preventivas executados pelo Poder Público, haja vista que somente serão duradouras e efetivas se houver o apoio de toda a sociedade.

A sanção proposta atende aos princípios de proporcionalidade e razoabilidade, haja vista que pressupõe uma segunda constatação da manutenção dos focos, após notificação da primeira ocorrência e orientação quanto aos procedimentos corretos a serem seguidos.

Consideramos que a possibilidade de punição específica é fundamental para a eficácia das medidas preventivas executados pelo Poder Público, haja vista que somente serão duradouras e efetivas se houver o apoio de toda a sociedade.

ASSINATURA

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Brasília, 11 de fevereiro de 2016.

PARER Nº 14/2016 - CN

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA 712/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016
(MENSAGEM Nº 33/2016)

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Autor: PODER EXECUTIVO

Relator: Deputado Newton Cardoso Júnior

I - RELATÓRIO

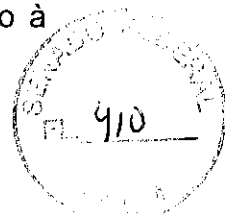
A Medida Provisória em análise foi editada em 29 de janeiro de 2016, tendo em vista propor ações de vigilância em saúde diante do perigo trazido pela disseminação do mosquito *Aedes aegypti*.

O art. 1º autoriza o gestor do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis.

Entre as medidas, inclui:

I - a realização de visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em área identificada como potencial possuidora de focos transmissores;

II - a realização de campanhas educativas e de orientação à população; e



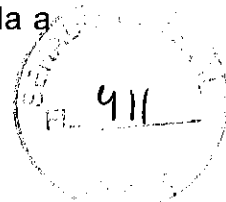
III - o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

A seguir, define imóvel fechado, abandonado ou ausência. Estabelece que, quando ocorrer entrada forçada, deve ser elaborado relatório circunstanciado apontando as medidas adotadas para controle vetorial e eliminação de criadouros de mosquito. Pode ser solicitado o concurso da autoridade policial.

O artigo 3º determina o cuidado com a preservação da integridade do imóvel. O artigo 4º estende a possibilidade de ingresso forçado a situações que declaradamente constituam Emergências em Saúde Pública em virtude de doenças com potencial de proliferação e agravos que tragam grave risco ou ameaça à saúde pública. O último artigo determina a vigência a partir da publicação do texto.

A Exposição de Motivos ressalta o fato de que a impossibilidade de acesso de agentes de saúde a imóveis fechados ou abandonados prejudica grandemente o resultado de todas as atividades de controle do vetor *Aedes aegypti* no país. Isso motivou o Ministério da Saúde a editar normas amparando a execução do trabalho de campo nessa situação em 2002 e 2006, com lastro em estudos de juristas renomados. No entanto, Estados e Municípios se ressentem ainda da falta de legislação específica. A medida desburocratiza os procedimentos e garante atuação mais segura e eficiente das autoridades públicas no decorrer da situação de Emergência em Saúde Pública.

As visitas domiciliares são ações universais, recomendadas para a rotina do trabalho de campo de vigilância e controle da dengue, e ainda mais na situação de Emergência em Saúde Pública decorrente do surgimento da microcefalia decorrente de infecções pelo vírus Zika, transmitido pelo mesmo vetor. O grande entrave, segundo as autoridades sanitárias, é quase três milhões de imóveis não puderam ser visitados em 2015, o que praticamente invalida a ação de controle do vetor.



Caracteriza-se, assim, a urgência e a relevância da proposta pelo aumento exponencial de casos de dengue, chikungunya e zika, sendo o intenso combate vetorial um instrumento imprescindível para reduzir a transmissão. No sentido de conferir segurança para atuação eficiente dos gestores de todos os níveis de governo, editou-se a presente proposta.

No prazo regimental, foram apresentadas 108 emendas.

II - VOTO DO RELATOR

De fato, o tema é palpitante e permanece atual. A Medida Provisória 712, de 2016 cumpre os requisitos constitucionais de relevância e urgência. Apreciação da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados considerou que a matéria não tem “repercussão direta na geração de despesas ou receitas orçamentárias, razão pela qual não se verificam incompatibilidades de ordem orçamentária ou financeira”. Não há óbice de natureza constitucional.

A grande quantidade de emendas e a intensa participação nas Reuniões Interativas de Audiência Pública retratam a comoção que toma conta do país diante das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, presente em todos os estados. A recente descoberta das consequências devastadoras da zicavirose sobre fetos em gestação e no desencadeamento de graves danos neurológicos, dentre eles a síndrome de Guillain-Barré e a encefalomielopatia, precipitou a busca por maior efetividade nas ações.

É importante ressaltar que a matéria já havia sido objeto de mais de vinte iniciativas parlamentares, dentre as quais os Projetos de Lei 1.861, de 2015, do Deputado Luiz Lauro Filho, que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika” e o 3.826, de 2015, Deputado Osmar Terra, que “altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990”, que antevia a solução para a grande dificuldade encontrada de visitar a totalidade dos imóveis, agora apresentada pela Medida Provisória, a entrada forçada.

412

A Comissão Mista para Análise da Medida Provisória 712/2016 foi instalada dia 24 de fevereiro de 2016. Foram promovidas quatro Reuniões de Audiência Pública Interativas, assim divididas:

Dia 16 de março, pronunciaram-se os convidados:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle de Dengue do Ministério da Saúde;

Francisco Gaetani - Secretário-Executivo do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

Ruanna Larissa Nunes Lemos - Coordenadora-Geral de Modernização e Administração do Ministério da Justiça;

Carlos Uchôa - Coordenador de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

Deputado Osmar Terra - Coordenador da Comissão Externa destinada a acompanhar as ações referentes à epidemia de Zika vírus e à microcefalia – CEXZIKA.

A Reunião Interativa de Audiência Pública de 22 de março ouviu os seguintes palestrantes:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle de Dengue da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

Lucimar Nascimento - Prefeita de Valparaíso de Goiás/GO e Vice-Presidente de Vigilância Sanitária da Frente Nacional de Prefeitos - FNP

Fernando Monti - Secretário Municipal de Saúde de Bauru/SP e Diretor de Relações Institucionais e Parlamentares do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Jurandi Frutuoso Silva - Secretário-Executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Amanda Borges de Oliveira - Responsável pela Área de Saúde da Confederação Nacional de Municípios - CNM

Elane Alves - Assessora Jurídica da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde - Conacs

413

Luís Claudio Celestino de Souza - Diretor-Executiva da Federação Nacional dos Agentes de Saúde e Endemias - FENASCE

Em 30 de março de 2016, foram recebidos:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde;

Jailson Bittencourt de Andrade - Secretário de Políticas e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento do Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação – MCTI;

Zilda Maria Faria Veloso - Diretora do Departamento de Ambiente Urbano da Secretaria de Recursos Hídricos e Ambiente Urbano do Ministério do Meio Ambiente;

Doriane Patrícia Ferraz de Souza - Assessora do Gabinete do Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

Marco Antônio Moreira - Diretor de Relações Institucionais do Instituto Butantan;

Valcler Rangel Fernandes - Vice-Presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz;

Consuelo Silva de Oliveira - Médica Pesquisadora em Saúde Pública do Instituto Evandro Chagas;

Lucia Bricks - Diretora Médica do Sanofi Pasteur para a América Latina;

Gustavo Janaudis - Diretor do Euroimmun Brasil e representante do LABclim;

Nelson Antônio Paim - Presidente do Sindicato Nacional das Empresas de Aviação Agrícola – SINDAG;

Leandro Moreira Garcia - Diretor de Tecnologia da Planear Sistemas;

Glen Slade - Diretor da Oxitec Brasil.

A última Audiência Pública Interativa ocorreu em 6 de abril e contou com a participação de:

Thereza D’Lamare Franco Netto - Coordenadora-geral da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde;

José Rodrigues Rocha Junior - Presidente do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas.

Essas Reuniões trouxeram rico subsídio para a compreensão do estado da arte das questões de controle, tratamento e prevenção, os entraves operacionais bem como as perspectivas de progresso com a incorporação de ferramentas inovadoras. Outra informação promissora foi a atuação conjunta dos Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome na instituição da “Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e Proteção Social das Crianças com Microcefalia” com vistas a transferir recursos para agilizar a busca ativa, diagnóstico, tratamento, reabilitação, estimulação precoce e assistência social. No âmbito dessa integração, está prevista a maior facilidade de acesso a benefícios como o de Prestação Continuada.

Devemos assinalar ainda a profícua interlocução que estabelecemos com a Comissão Externa Destinada a Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia – CEXZIKA. Essa cooperação, como acordado, prosseguirá com o aprofundamento das discussões de temas que, a despeito da importância para o equacionamento de aspectos da zicavirose, microcefalia e síndromes neurológicas, não se enquadram no aspecto de vigilância que limita o âmbito de nossa atuação. Essas questões estão apontadas no corpo do Relatório.

Passamos à apreciação das emendas.

Da constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade

Por não versarem sobre tema incluído na proposta submetida ao Congresso, mas também por aparente lapso redacional foram consideradas antirregimentais, na forma como originalmente apresentadas, as emendas 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 60, 61, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106 e 107.

Da adequação orçamentária e financeira

A Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (§1º do art. 17) prevê que ato que crie ou aumente despesa de caráter continuado seja instruído com

a “estimativa do impacto orçamentário-financeiro do exercício” em que deva entrar em vigor e “nos dois subsequentes”. O §2º, por sua vez, estabelece que tal ato deverá ser ainda acompanhado de “comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais” previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO.

Por sua vez, as LDOs determinam que proposições legislativas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria (art. 113 da LDO 2016).

Há que se mencionar ainda a Súmula CFT nº 001, de 29.10.2008, que exige das proposições em tramitação a estimativa de seu impacto orçamentário-financeiro e correspondente compensação, ainda que apenas de caráter autorizativo:

“Súmula 01 - É incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que conflite com as normas da Lei de Responsabilidade Fiscal e deixe de apresentar estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como respectiva compensação.”

Assim, à primeira vista, afrontam essas disposições e não devem ser admitidas as emendas 1, 2, 3, 5, 14, 15, 16, 18, 19, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 35, 38, 46, 47, 50, 51, 76, 87, 88, 89, 92, 93, 95, 97, 98, 102, 103, 104, 105, 106.

Por outro lado, por constituírem matéria que contraria normas financeiras (Lei de Responsabilidade Fiscal e Lei de Diretrizes Orçamentárias) ou matéria orçamentária de foro constitucional, são inadmitidas as emendas 61, 63 e 90.

Entretanto, buscamos, nos artigos de 6º a 18 do Projeto de Lei de Conversão, adaptar as ideias apresentadas pelas emendas 1; 28; 90; 92; 95 e 102, na medida em que providenciamos recursos adicionais.

Cabe salientar que o acolhimento dos incentivos fiscais descritos no art. 6º da Medida Provisória causará irrisório ou nulo impacto fiscal. Isso porque tratamos de tributos essencialmente extrafiscais – como o Imposto de Importação e o Imposto sobre Produtos Industrializados – incidentes sobre bens bastante específicos e necessários ao combate às endemias que assolam o País.

Ademais, a desoneração fiscal será evidentemente compensada pela economia em despesas com saúde pública, pois aqui se busca investir na prevenção das doenças, tornando todo o processo menos custoso ao Estado.

Em relação ao que chamamos de Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo *Aedes* – PRONAEDES, cabe salientar que utiliza um mecanismo de incentivos fiscais bastante semelhante ao do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica – PRONON e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - PRONAS/PCD, ambos criados pela Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012.

A ideia é conceder às pessoas físicas e jurídicas a possibilidade de dedução do valor devido a título de Imposto de Renda do montante doado a iniciativas de combate de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* desenvolvidas pelos Municípios e aprovadas pelo Ministério da Saúde. A nosso sentir, trata-se de forma eficiente e ágil de descentralização de recursos em prol do combate a doenças endêmicas e epidêmicas.

Ainda, tivemos a preocupação de não ampliar o gasto tributário da União com a medida, pois os incentivos do PRONAEDES serão abrangidos pelo limite quantitativo da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997. Assim, sem aumento de gastos públicos, visamos transmitir recursos aos Municípios para permitir o combate ao vetor das doenças objeto da Medida Provisória.

Com mecanismo similar, a Lei Rouanet conseguiu captar cerca de R\$ 1,3 bilhão em 2014, segundo a Secretaria de Fomento e

417

Incentivo à Cultura do Ministério da Cultura¹. O potencial arrecadatário desse tipo de medida, portanto, é inquestionável.

Entendemos também pertinente acolher parcialmente a emenda nº 102, no sentido de permitir a utilização da parcela federal da multa prevista na Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, referente à repatriação de recursos, para financiar os programas definidos no Projeto de Lei de Conversão.

Do mérito

A despeito de a ementa fazer referência genérica a ações de vigilância em saúde, o texto traz como principal inovação o ingresso forçado em imóveis em situação de ausência de responsável ou de abandono. A Medida Provisória encaminha muito bem a necessidade de empoderamento das autoridades sanitárias para cumprir o que consta das leis e normas do sistema de saúde, de evidente relevância e urgência. Assinala, a seguir, a realização de atividades que já são rotineiras e ininterruptas para controle da dengue: visitas a imóveis para eliminar mosquitos adultos e criadouros e a realização de campanhas educativas para a população.

A dengue é considerada pela Organização Mundial da Saúde um dos maiores problemas de saúde pública das regiões tropicais e subtropicais. Impõe grande peso para as economias e sistemas de saúde, principalmente diante do incremento de trinta vezes exibido nos últimos cinquenta anos. É endêmica em cerca de cem países, uma doença negligenciada e perpetuadora da pobreza. Como no resto do mundo, tem se mostrado resistente às medidas de controle que o Brasil consegue realizar. Como refere a Mensagem, em 2015 tivemos 1.649.008 de casos prováveis de dengue e quase 21.000 de chikungunya transmitidas pelo mesmo vetor, o *Aedes aegypti*.

¹ Disponível no Relatório de Recursos da Lei Rouanet do Ministério da Cultura: <http://www.cultura.gov.br/documents/10883/1171222/Relatório+2014.2015+par+a+publicação.pdf/74399ba3-efd9-4953-affe-a17d46e31c85>

Campanha institucional do Ministério da Saúde ilustra bem a perigosa força de transmissão dessas arboviroses, ao informar que

em 45 dias um único mosquito pode contaminar até 300 pessoas. É bom lembrar que o ovo do *Aedes aegypti* pode sobreviver até 450 dias, mesmo se o local onde foi depositado estiver seco. Se a área receber água novamente, o ovo ficará ativo e poderá atingir a fase adulta em poucos dias.

No momento atual de emergência em virtude da microcefalia, existem poucas alternativas imediatas para interromper a transmissão do vírus Zika, além da intensificação do combate ao mosquito transmissor. A visita a todos os domicílios é essencial para eliminar os criadouros. A persistência de focos permite a recomposição quase instantânea da população de vetores. Assim, a cobertura universal e ininterrupta é importante, bem como a integração e sincronia entre o trabalho em bairros, municípios, regiões e estados. Sem sombra de dúvida, a descontinuidade na condução de políticas públicas contribui para o seu insucesso. É essencial alcançarmos a gestão eficiente e integrada em todos os níveis, com bom uso dos recursos públicos e efetiva demonstração de impacto sobre os problemas sanitários.

Foi possível erradicar o *Aedes* em épocas anteriores. Os aspectos ambientais eram mais favoráveis: menor densidade populacional, solos permeáveis, menores deslocamentos, lixo preponderantemente orgânico e biodegradável.

Não se pode esquecer de que a disseminação do vetor e das doenças que transmite está ligada não apenas à insuficiência das ações realizadas até agora, mas ao processo de urbanização desenfreada, aliado a lacunas de infraestrutura e a modificações climáticas recentes, aquecimento e mudança no regime das chuvas. O calor acelera tanto o ciclo de vida do mosquito como a multiplicação de vírus em seu organismo. Ameaças como a capacidade do vetor de se adaptar a condições adversas e adquirir resistência a inseticidas, a possibilidade de outros insetos como o *Culex* desempenharem o papel de vetor, ou mesmo a introdução de novos vírus, precisam ser enfrentadas por meio da antecipação dos riscos e identificação de estratégias inovadoras.

O Brasil conta com legislação bastante avançada em termos de garantias no âmbito da saúde. O texto constitucional incumbe o Estado de prover atenção integral e acesso universal e igualitário às ações que assegurem a saúde das pessoas. Estão contempladas a promoção de saúde, proteção, recuperação e reabilitação em face de qualquer agravo, tanto na esfera preventiva quanto assistencial.

Seguindo esse norte, a Lei Orgânica da Saúde, 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece a inegável influência de fatores ambientais, sociais, educacionais, entre muitos outros, sobre o estado de saúde da população:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Reconhece, assim, a indissociabilidade das condições de vida com o estado de saúde resultante. Nesse diapasão, vale mencionar ainda o artigo 225, da Constituição Federal:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

É preciso ter claro que falta a efetiva implementação de muitos direitos declarados. Em grande parte dos casos, a solução é exigir o cumprimento da Lei e não sua reiteração em novos diplomas legais.

A jurisprudência estabelece que somente podem ser admitidas emendas que guardarem pertinência temática com o projeto. Procuramos balizar nossa análise nesse entendimento e lançamos mão de alguns marcos teóricos.

O conceito de vigilância em saúde é amplo, abrange uma gama extensa de medidas de cunho de promoção e proteção. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Portaria 1.378, de 9 de julho de 2013, que “regulamenta as

responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária" define:

Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Vemos, assim, a natureza eminentemente preventiva das atividades de Vigilância em Saúde que incluem, conforme o texto citado:

- I - a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;
- II - a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública;
- III - a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis;
- IV - a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências;
- V - a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde;
- VI - a vigilância da saúde do trabalhador;
- VII - vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse a saúde; e
- VIII - outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.

Como dissemos, a ementa da Medida Provisória anuncia intervenções em aspectos amplos da vigilância em saúde, mas o texto se atém a três possibilidades: visitas, campanhas e ingresso forçado.

Visitas domiciliares e campanhas educativas já estão previstas em diversas normas que traçam diretrizes de vigilância e controle da dengue, como consta, por exemplo, do documento Dengue: instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas, do Guia de Vigilância Epidemiológica ou das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.

A questão do ingresso forçado foi analisada em profundidade por um grupo de juristas e resultou no documento Programa Nacional de Controle

da Dengue: amparo legal à execução das ações de campo – imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador, editado pelo Ministério da Saúde em 2006. Como, após uma década, persistem dificuldades reiteradas de acesso a grande porcentagem de imóveis, como relata a Exposição de Motivos, legitimar a possibilidade no texto da Lei é o ponto inovador e, sem dúvida, o grande avanço da proposta.

O texto não faz referência às situações de recusa, objeto de emendas que constituem importante aperfeiçoamento. No contexto atual de crescente violência urbana, procuramos introduzir no Projeto de Lei de Conversão cláusulas que protegem o proprietário e garantem a transparência do processo, como divulgação do cronograma de visitas, identificação adequada do agente sanitário e a recomposição das condições de segurança do imóvel após a entrada forçada.

A zicavirose era praticamente desconhecida em nosso território e não trouxe maior preocupação por ser considerada uma moléstia branda. O vínculo entre a microcefalia como consequência da infecção em gestantes foi suspeitada pela primeira vez por profissionais brasileiros. Novas constatações, como transmissão sexual, diversas e severas manifestações neurológicas em adultos e crianças evidenciam a importância do desenvolvimento de estudos sobre seus mais diversos aspectos. O vírus circula agora em todos os estados do Brasil e em 33 países ou territórios da América. A Medida Provisória determina a realização de campanhas educativas e de orientação à população. Achamos por bem explicitar a ênfase ao grupo de gestantes e de mulheres em idade fértil, incluindo a veiculação nos mais diversos meios de comunicação, inclusive nos programas de divulgação obrigatória, como a Voz do Brasil. As formas de divulgação devem ser objeto de regulamentação infralegal.

O Ministério da Saúde editou e divulga amplamente o Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. O documento disciplina a notificação da microcefalia por meio do Registro de Evento em Saúde Pública e sua investigação, o que está incorporado no texto do Projeto de Lei de Conversão.

422

Da mesma forma, Protocolo de Atenção à Saúde editado em 2016 no bojo do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia disciplina a conduta a adotar com relação a portadores de microcefalia decorrente da infecção pelo Zika e estabelece o Programa de Estimulação Precoce. Desde 2012, implantaram-se 1.543 serviços de reabilitação. Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) foram criados no contexto da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e contemplam demandas de diversas naturezas. Atualmente existem 136 unidades. Com o advento do Plano, o Ministério da Saúde informa a habilitação de mais 12 CER. Onze estão em conclusão e mais 65 Centros têm previsão de ser habilitados. Apesar de estar previsto o fortalecimento da rede, procuramos identificar recursos para apoiar a expansão e consideramos o tema importante para ser acompanhado pela Comissão Externa da Zika.

Constata-se que o Sistema Único de Saúde editou instrumentos disciplinadores como planos, guias, diretrizes, protocolos, normas técnicas, cumprindo o papel que lhe cabe nos termos legais. Dada a existência abrangente de disposições infralegais, tornam-se redundantes emendas que reiterem essas atribuições. Não é necessário inscrever novamente o mandamento no texto da lei. No entanto, chamamos a atenção no texto do PLV para a importância do incentivo à pesquisa, participação da comunidade e saneamento básico.

Quanto à criação de grupos para o enfrentamento da crise, instrumentos legais já em vigor dispensam a reiteração. Uma breve análise da legislação aplicável às situações de emergência ilustra os instrumentos e instâncias envolvidos. No entanto, considerando o impacto das doenças transmitidas pelo Aedes, é importante que o grupo constituído se mantenha para garantir o controle. Esse tema integra as Recomendações.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2005, editou nova versão do Regulamento Sanitário Internacional. O documento foi aprovado pelo Congresso Nacional em 2009. Estabelece a resposta rápida e coordenada a Emergências de Saúde Pública, tanto de âmbito nacional quanto internacional. São elementos primordiais para conter a expansão de agravos o aprimoramento

de mecanismos de vigilância, a elaboração de planos de contingência, a criação de grupos de ação imediata e de especialistas, a proteção e cuidado de vulneráveis. A microcefalia decorrente da infecção pelo vírus Zika foi caracterizada como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em fevereiro do presente ano.

No âmbito da legislação brasileira, o Decreto 7.616, de 17 de novembro de 2011, “dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS”. Caracteriza como situações de emergência não apenas as ligadas a condições epidemiológicas, como a atual, mas a calamidades e desastres ou desassistência da população.

A Portaria 1.813, de 11 de novembro de 2015, declara a microcefalia Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) institui o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COES), sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde. O grupo tem como missão “planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde”; encaminhar relatórios técnicos; divulgar informações à população; promover a articulação com gestores estaduais e municipais de saúde. Além disso, pode:

Propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:
O acionamento da Força Nacional do Sistema Único de Saúde; a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei no 8.745, de 9 de dezembro de 1993; a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN; a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990; e o encerramento da ESPIN.

O Decreto 8.612, de 21 de dezembro de 2015, “institui a Sala Nacional de Coordenação e Controle, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus”, instalada no Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres da Secretaria Nacional de Defesa Civil. Entre suas atribuições estão “definir diretrizes para intensificar a mobilização e o combate

429

ao mosquito *Aedes aegypti* em todo território nacional, além de consolidar e divulgar informações sobre as ações e os resultados obtidos” e “propor aos órgãos competentes estudos e medidas”. Além disso, deve

II - coordenar as ações dos órgãos federais de disponibilização de recursos humanos, insumos, equipamentos e apoio técnico e logístico, em articulação com órgãos estaduais, distritais, municipais e entes privados envolvidos;

III - monitorar os procedimentos adotados para intensificar as ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*;

IV - apoiar e acompanhar a instalação das Salas Estaduais, Distrital e Municipais de Coordenação e Controle.

A Sala de Coordenação e Controle é constituída pelo seguinte grupo interinstitucional:

I - Ministério da Saúde, que a coordenará;

II - Ministério da Integração Nacional;

III - Casa Civil da Presidência da República;

IV - Ministério da Defesa;

V - Ministério da Educação;

VI - Ministério do Desenvolvimento Social; e

VII - Secretaria de Governo da Presidência da República.

Constata-se que está atendida a demanda de criação de instâncias articuladoras dos diversos níveis de governo, instituições e setores. Diante da dificuldade de combate a doenças transmissíveis no país, acreditamos que o grupo interministerial criado deve ser tornado permanente, o que encaminhamos como recomendação.

A contratação temporária de profissionais está igualmente contemplada na legislação que trata das Emergências em Saúde Pública. A recente publicação da Portaria 535, de 30 de março de 2016, ampliou o número de agentes de combate às endemias passível de contratação pelas prefeituras com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União. O quantitativo passou de 62.154 para 89.708 profissionais com o novo limite.

No entanto, como salientam os gestores de saúde, é urgente a discussão da ampliação do financiamento das ações de Vigilância em Saúde, a recomposição do Piso Fixo e mesmo a adequação de limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal. É importante abordar a questão do piso salarial não

apenas dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Controle de Endemias, mas dos demais profissionais envolvidos no sistema de saúde.

Por se tratarem de temas de grande complexidade e de versarem sobre questões que implicam aumento de gastos para os gestores ou demandarem instrumentos legais de hierarquia superior, recomendamos que sejam apreciadas com maior profundidade pela Comissão Externa Destinada a Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia.

Perto de vinte emendas pretendem impor penalidades ou alterar a Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, que “configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências”.

O artigo 10 desse texto estabelece como infrações sanitárias “impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis”; “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” e ainda “inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse.” Essas condutas são puníveis com advertência ou multa e são estabelecidos atenuantes e agravantes.

No entanto, as penas pecuniárias previstas na Lei 6.437, de 1977, são bastante elevadas para o efeito educativo que pretendemos alcançar para com responsáveis por imóveis reincidentes na manutenção de focos de vetor, a despeito da orientação dos agentes sanitários. Reunimos a preocupação expressa pelas emendas e por outras propostas que impunham penalidades de outras naturezas, acatando-as parcialmente. Introduzimos penalidade específica, nesse caso, com o valor correspondente a 10% do estipula a Lei para infrações leves.

Quanto à questão crucial da falta de saneamento na gênese das doenças transmitidas por vetores ou por animais sinantrópicos, como hantavirose e leptospirose, um grupo de emendas acertadamente trata da questão. Em nosso entender, o encaminhamento deve ser amplo. Assim sendo,

optamos por acatá-las parcialmente por meio de alteração ao texto da Lei 12.305, de 2 de agosto de 2010. A proposta está lastreada no Projeto de Lei 2.506, de 2015 e pretende ampliar o prazo para a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos, já expirado.

De fato, Pesquisa da Confederação Nacional dos Municípios mostra que apenas 844 municípios brasileiros possuem aterros sanitários como forma de disposição do lixo, o que representa pouco mais de 15% do total. A situação contribui para a degradação dos espaços, redução da qualidade ambiental, instalação e disseminação de doenças. Tratar a questão do lixo urbano é essencial para que as medidas urgentes, de curto prazo, adotadas hoje pelo governo possam ser eficientes e tenham resultados perenes. É necessário que ações estruturantes como o efetivo fim dos lixões e implantação de disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos sejam concretizadas.

Emendas de cunho mais específico recomendam a introdução de procedimento técnico de controle vetorial ou incorporação de produtos, inclusive a vacina contra a dengue. Ressalta-se, no entanto, que qualquer acréscimo dessa natureza está condicionado à avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), especialmente quanto às “evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento” e à “avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas”.

Acaba de ser editado o Decreto 8.716, de 20 de abril de 2016, que “institui o programa de prevenção e proteção individual de gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica contra o *Aedes aegypti*”. O texto determina a distribuição de repelentes a gestantes beneficiárias do Programa Bolsa-Família. Apesar de constituir grande avanço, o ideal é e que sejam acessíveis a todas as mulheres grávidas, o que deixamos como recomendação.

No decorrer das Audiências Públicas tomamos conhecimento ainda de pesquisas de testes rápidos de diagnóstico, vacinas, equipamentos para agentes de saúde, alternativas inovadoras de controle vetorial, inclusive por

427

aspersão aérea e muitas outras que ressaltam a importância do apoio ao desenvolvimento de tecnologias para atuar em situações endêmicas, impedindo que elas se tornem epidêmicas. São muito interessantes pesquisas com mosquitos alterados com bactérias, como a Wolbachia, geneticamente modificados, irradiados, disseminadores de inseticidas, métodos ambientalmente seguros como larvicidas e o Denguetech, desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz. Testes rápidos para diagnóstico e vacinas contra as diversas viroses estão entre os insumos mais aguardados para incorporação. Dentre desse vasto leque de possibilidade, é essencial eleger e assimilar com agilidade procedimentos de melhor custo/efetividade. Assim, o Projeto de Conversão contempla o apoio ao desenvolvimento de pesquisas como elemento essencial.

Foi denunciada uma série de pontos de estrangulamento na realização de pesquisas no país, incluindo a importação de insumos ou envio de amostras para institutos do exterior. Em nossa opinião, a análise merece aprofundamento, o que recomendamos continuar como tema de discussão na CEXZIKA.

Diante da estreita margem de manobra que as determinações ordem jurídica e orçamentária estabelecem para a análise de Medidas Provisórias, procuramos acolher medidas de proteção imediata na situação atual de emergência, enfatizando fatores determinantes e condicionantes da saúde das pessoas e direitos constitucionais que urge serem efetivados.

Essas reflexões nos levaram a resumir a questão da seguinte forma:

- **As emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73, que permitem entrada forçada em casos de recusa, apresentam um avanço concreto e devem ser incorporadas ao texto do Projeto de Conversão.**

As propostas seguintes foram também parcialmente acatadas no Projeto de Conversão, pois estão vinculadas ao enfoque da vigilância em saúde que adotamos. Tratam predominantemente de:

- **Ingresso forçado e procedimentos** as emendas 12; 21; 41; 49; 55; 62; 75.
- **Relatório de entrada forçada** as emendas 7; 52; 55; 65; 67; 68; 74.
- **Campanhas educativas e divulgação** as emendas 4; 14; 29; 31; 38; 51; 70; 79; 91; 94; 96.
- **Notificação** 31; 52; 56; 60; 64; 87; 102; 107.
- **Penalidade para perpetuação de focos de vetor** as emendas 4; 9; 10; 11; 20; 22; 23; 39; 52; 53; 54; 56; 58; 66; 80; 81; 83; 101 e 108.
- **Condições de saneamento as emendas:** 25; 33; 34; 44 e 69.
- **Realização de estudos e introdução de novas tecnologias** as emendas 19; 48; 50; 60; 85; 86; 93 e 98.

O grupo seguinte reúne propostas que, apesar de relevantes, tratam de aspectos diversos, como a doença e suas sequelas. Por apresentarem temas mais amplos do que o escopo da MP, não foram incorporadas ao texto do Projeto de Conversão, inclusive em virtude da sua complexidade. As emendas não incorporadas, mas encaminhadas como recomendações versam, assim, sobre:

- **Tratamento** as emendas 15 e 18;
- **Compensação trabalhista ou previdenciária** as emendas 2; 5; 103; 105 e 106;
- **Atribuição do Executivo** as emendas 13; 26; 27; 15 e 30;
- **Acesso à educação integral e benefícios** a emenda 71;
- **Alteração de lei de hierarquia superior** a emenda 63;
- **Remuneração de profissionais e flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal** as emendas 24 e 63;
- **Criação de grupo interministerial** a emenda 61;

- **Alteração específica da legislação de trânsito** as emendas 77 e 78;

- **Proteção aos trabalhadores** as emendas 88 e 89.

Sendo assim, concluímos por encaminhar o aprofundamento dos debates para a **Comissão Externa Destinada a Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia**. As questões abordadas são:

- Concessão de horário especial de trabalho para responsáveis por portadores de microcefalia;
- Estudos para disponibilizar vacinas;
- Instituição de indenizações e pensões para portadores de microcefalia;
- Incremento do piso salarial de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias;
- Treinamento para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias;
- Alteração à Lei de Responsabilidade Fiscal no que se relaciona às ações de saúde;
- Aperfeiçoar os sistemas de informação da Saúde e integrá-los aos da Previdência Social para expandir a cobertura dos dados e buscar a avaliação do impacto das intervenções;
- Reduzir entraves para o desenvolvimento de pesquisas e avaliação de novos procedimentos e produtos;
- Obrigatoriedade de entregar unidades habitacionais dos programas do governo com telas mosquiteiras;

- Estabelecer como permanente Sala Nacional de Coordenação e Controle, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Consideramos rejeitadas por

- **Contrariar o sentido da proposta da Medida Provisória** as emendas 17; 57 e 100;

- **Fixar atribuição e dispêndio para o Poder Executivo** as emendas 13; 26; 27; 32; 36; 42; 61; 76; 77; 78; 84; 97 e 99;

- **Tratar de crime de responsabilidade** já previsto na legislação a emenda 82;

- **Interferência em atividade comercial** a emenda 43.

Aproveitamos a recente decisão de fornecer repelentes a gestantes atendidas pelo Programa Bolsa-Família para sugerir ao Poder Executivo que considere a possibilidade de estender à totalidade do grupo.

Por fim, trago a esse colegiado um registro. Dediquei-me ao trabalho de elaboração do Parecer à Medida Provisória 712 como homenagem ao Doutor Célio de Castro, médico e professor, Deputado Federal constituinte, que, já em 1998, como prefeito de Belo Horizonte, enfrentou grave epidemia de dengue. Humanista, a ênfase de sua atuação foram causas sociais e de saúde. À época, questionava a pretensão de o país integrar o mundo desenvolvido se não conseguia atender às demandas de saneamento e alimentação. Ao estudar a questão exposta pela Medida Provisória, me vem à memória a profundidade de suas convicções e seu exemplo. Como ele disse, “tenho certeza de que fiz o possível para dedicar meu esforço e abnegação a fim de corresponder à confiança em mim depositada”.

Em conclusão,

Manifesto, o voto pela aprovação da Medida Provisória 712, de 2016, pela aprovação das emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73 e pela aprovação parcial, nos termos do Projeto de Conversão, das Emendas 4; 7; 9; 10; 11; 12; 14; 19; 20; 21; 22; 23; 25; 28; 29; 31; 33; 34; 35; 38; 39; 41; 44; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 58; 60; 62; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 70; 74; 75; 79; 80; 81; 83; 85; 86; 87; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 98; 101; 102; 104; 107 e 108.

Foram acatadas nos termos de incentivos fiscais apresentados nos artigos 6º a 19 do Projeto de Conversão as emendas 1; 8; 28; 90; 92; 95 e 102.

As emendas 3, 16 e 104 foram parcialmente acatadas nos termos do acréscimo de recursos oriundos dos incentivos propostos, para o período de duzentos e quarenta dias.

Opinamos, por fim, pela rejeição das Emendas 2; 5; 13; 15; 17; 18; 24; 26; 27; 30; 32; 36; 42; 43; 46; 47; 57; 61; 63; 71; 76; 77; 78; **82**; 84; **88**; **89**; 97; 99 e 100, 103, 105; 106.

Sala das Sessões, em de de 2016.


Deputado Newton Cardoso Júnior
Relator

2016_3182_4

432

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA 712/2016

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o *caput*, destacam-se:

I - realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;

II - realização de visitas ampla e antecipadamente comunicadas a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

III- ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso III do § 1º, entende-se por:

I - imóvel em situação de abandono - aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização verificada por suas características físicas, por sinais de inexistência de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização;

II - ausência - a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente comunicadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias;

III – recusa – negativa ou impedimento de acesso do agente público ao imóvel.

§ 3º São ainda medidas fundamentais para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o *caput*:

I - aperfeiçoamento dos sistemas de informação, notificação, investigação e divulgação de dados e indicadores;

II – universalização do acesso à água potável e esgotamento sanitário;

III - incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde.

Art. 2º. O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

Art. 3º. Nos casos de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer auxílio à autoridade policial ou à Guarda Municipal.

§ 2º Constarão do relatório circunstanciado:

I - as condições em que foi encontrado o imóvel;

II - medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

III - recomendações a serem observadas pelo responsável; e

IV - medidas adotadas para restabelecer a segurança do imóvel.

Art. 4º. A medida prevista no inciso III do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

Art. 5º. O art. 10 da Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso:

“XLII – reincidir na manutenção de focos de vetores no imóvel por descumprimento de recomendação das autoridades sanitárias;

Pena – multa de 10% dos valores previstos no art. 2º, § 1º, I.”(NR)

Art. 6º. Fica isenta do pagamento de Imposto sobre a Importação e Imposto sobre Produtos Industrializados a operação que envolva:

I - repelentes de insetos para aplicação tópica, na forma de uma preparação em gel, à base de icaridina, DEET e IR3535 e suas matérias primas classificado no código 3808.91.99 da Tipi;

II – inseticidas e larvicidas com aplicação no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, classificados no código 3808.91 da Tipi;

III – telas mosquiteiro de qualquer espécie, classificadas nos códigos 7019.52.90 e 7019.59.00 da Tipi.

Art. 7º Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo *Aedes* – PRONAEDES, tendo como objetivo o financiamento de projetos de combate à proliferação do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Art. 8º O PRONAEDES será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de vigilância epidemiológica promovidas pelos Municípios, isoladamente ou em conjunto, nas seguintes áreas:

I – aquisição de infraestrutura e insumos para vigilância epidemiológica;

II – custeio de serviços de vigilância epidemiológica, inclusive remuneração de agentes de controles de endemias e agentes comunitários de saúde;

III – investimentos em saneamento básico em áreas de risco epidemiológico;

IV – aquisição de vacinas específicas;

V – campanhas educativas localizadas de prevenção e de divulgação dos incentivos;

VI – aquisição de insumos e infraestrutura para ações de diagnóstico;

VII – ampliação e equipamento de Centros Especializados em Reabilitação.

Art. 9º A União facultará às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, na qualidade de incentivadoras, a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol de ações e serviços de que trata os art. 8º, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º As doações poderão assumir as seguintes espécies de atos gratuitos:

I - transferência de quantias em dinheiro;
II - transferência de bens móveis ou imóveis;
III - comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos;

IV - realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos, inclusive os referidos no inciso III; e

V - fornecimento de material de consumo, insumos e produtos.

§ 2º Considera-se patrocínio a prestação do incentivo com finalidade promocional.

§ 3º A pessoa física incentivadora poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, apurado na Declaração de Ajuste Anual, o valor total das doações e dos patrocínios.

§ 4º A pessoa jurídica incentivadora tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, em cada período de apuração, trimestral ou anual, o valor total das doações e dos patrocínios, vedada a dedução como despesa operacional.

§ 5º Fica limitada a 1,5% (um e meio por cento) a dedução a que se refere este artigo para a pessoa física, sendo a dedução computada no limite do art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 6º Fica limitada a 1% (um por cento) a dedução a que se refere este artigo para a pessoa jurídica, sendo a dedução computada no limite do art. 5º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 7º Na hipótese da doação em bens, o doador deverá considerar como valor dos bens doados:

I - para as pessoas físicas, o valor constante da última declaração do imposto sobre a renda; e

II - para as pessoas jurídicas, o valor contábil dos bens.

§ 8º As pessoas jurídicas optantes pelo Programa Empresa Cidadã, instituído pela Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, poderão ampliar a prorrogação prevista no art. 1º, inciso I, daquela Lei, por mais 60 (sessenta) dias nos casos de mães de crianças acometidas por microcefalia, não estando a correspondente dedução fiscal compreendida no limite do § 6º desta Lei.

437

Art. 10. Em até 30 (trinta) dias da publicação desta Lei, o Ministério da Saúde regulamentará os critérios e procedimentos para aprovação de projetos do PRONAEDES, obedecidos os seguintes critérios:

I – priorização das áreas de maior incidência das doenças causadas pelo Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

II – redução das desigualdades regionais;

III – priorização dos Municípios com menor montante de recursos próprios disponíveis para vigilância em saúde;

IV – priorização da prevenção à doença.

Art. 11. O Município destinatário titular da ação ou serviço definido no art. 8º deve emitir recibo em favor do doador ou patrocinador, na forma e condições estabelecidas em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, inclusive de emissão eletrônica.

Art. 12. As ações e serviços definidos no art. 8º deverão ter seu desenvolvimento acompanhado e avaliado pelo Ministério da Saúde, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo, observada a necessidade de participação do controle social, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º A avaliação pelo Ministério da Saúde da correta aplicação dos recursos recebidos terá lugar ao final do desenvolvimento das ações e serviços, ou ocorrerá anualmente, se permanentes.

§ 2º Os incentivadores e os Municípios destinatários deverão, na forma de instruções expedidas pelo Ministério da Saúde, comunicar-lhe os incentivos realizados e recebidos, cabendo aos destinatários a comprovação de sua aplicação.

§ 3º Deverá ser elaborado relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços previstos no caput e publicado em sítio eletrônico do Ministério da Saúde na Rede Mundial de Computadores - Internet.

§ 4º O Tribunal de Contas da União é competente para fiscalizar a aplicação dos incentivos fiscais concedidos nos termos desta Lei.

Art. 13 Em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações e serviços de que trata o art. 8º, o Ministério da Saúde poderá inabilitar, por até 3 (três) anos, o Município destinatário, mediante decisão motivada e da qual caberá recurso para o Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Ato do Poder Executivo estabelecerá os critérios para a inabilitação e os procedimentos de que trata o *caput*, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Art. 14. Os recursos objeto de doação ou patrocínio deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica em nome do Município destinatário.

Parágrafo único. Não serão considerados, para fim de comprovação do incentivo, os aportes em relação aos quais não se cumpra o disposto neste artigo.

Art. 15. Nenhuma aplicação dos recursos poderá ser efetuada mediante intermediação.

Art. 16. Constitui infração ao disposto nesta Lei o recebimento pelo patrocinador de vantagem financeira ou bem, em razão do patrocínio.

Art. 17. As infrações ao disposto nos arts. 7º a 16 desta Lei, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sujeitarão o doador ou patrocinador ao pagamento do valor atualizado do imposto sobre a renda devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação vigente.

Art. 18. O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União poderá ser utilizado nas ações previstas nesta Lei.

Art. 19. O art. 54 da Lei nº 10.305, de 2 de agosto de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 54. A disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos deve respeitar o plano de gestão integrada de resíduos sólidos e ser implantada até:

I – 2 de agosto de 2023, para Municípios com mais de cem mil habitantes;

II – 2 de agosto de 2030, para Municípios ou consórcios municipais com até cem mil habitantes.” (NR)

Art. 20. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2016.


Deputado Newton Cardoso Júnior
Relator

2016_3182_4

490

ERRATA – Conclusão do Voto do Relator à MP 712,

de 2016

Em conclusão,

Voto pela existência de **relevância e urgência da Medida Provisória 712, de 2016.**

Voto, ainda, pela **constitucionalidade, regimentalidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória.**

Voto pela **adequação orçamentária e financeira** da Medida Provisória.

Manifesto, por fim, o voto pela aprovação da Medida Provisória 712, de 2016, pela aprovação das emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73 e pela aprovação parcial, nos termos do Projeto de Conversão, das Emendas 1; 3; 4; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 14; 16; 19; 20; 21; 22; 23; 25; 28; 29; 31; 33; 34; 35; 38; 39; 41; 44; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 58; 60; 62; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 70; 74; 75; 79; 80; 81; 83; 85; 86; 87; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 98; 101; 102; 104; 107 e 108.

Foram acatadas nos termos de incentivos fiscais apresentados nos artigos 6º a 19 do Projeto de Conversão as emendas 1; 8; 28; 90; 92; 95 e 102.

As emendas 3, 16 e 104 foram parcialmente acatadas nos termos do acréscimo de recursos oriundos dos incentivos propostos, para o período de duzentos e quarenta dias.

Opinamos, por fim, pela rejeição das Emendas 2; 5; 13; 15; 17; 18; 24; 26; 27; 30; 32; 36; 42; 43; 46; 47; 57; 61; 63; 71; 76; 77; 78; **82; 84; 88; 89;** 97; 99 e 100, 103, 105; 106.

Sala das Sessões, em de de 2016.


Deputado Newton Cardoso Júnior
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Perante a Comissão Mista sobre a Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, que dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

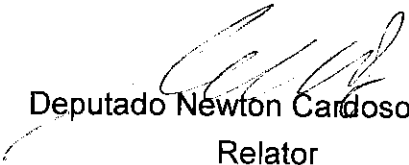
RELATOR: DEPUTADO NEWTON CARDOSO JÚNIOR

VOTO DO RELATOR

Em seguida à apresentação de nosso Relatório, foram trazidas à baila questões relevantes que optamos por incluir tanto no texto quanto no Projeto de Lei de Conversão. Pareceu-nos que permite entendimento mais claro efetuar as mudanças no texto original. Dessa forma, expomos a seguir a versão definitiva, aperfeiçoada por essas contribuições, devidamente assinaladas em *itálico* e **negrito** ao longo do voto.

Reconhecemos a importante participação dos Pares na consolidação do documento que certamente constituirá grande avanço para a situação turbulenta dos dias atuais.

Sala da Comissão, em de de 2016.


Deputado Newton Cardoso Júnior
Relator



COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA 712/2016**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 712, DE 2016**
(MENSAGEM Nº 33/2016)

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

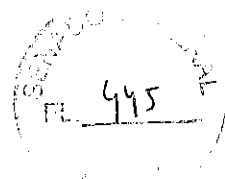
Autor: PODER EXECUTIVO

Relator: Deputado Newton Cardoso Júnior

I - RELATÓRIO

A Medida Provisória em análise foi editada em 29 de janeiro de 2016, tendo em vista propor ações de vigilância em saúde diante do perigo trazido pela disseminação do mosquito *Aedes aegypti*.

O art. 1º autoriza o gestor do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis.



Entre as medidas, inclui:

I - a realização de visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em área identificada como potencial possuidora de focos transmissores;

II - a realização de campanhas educativas e de orientação à população; e

III - o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

A seguir, define imóvel fechado, abandonado ou ausência. Estabelece que, quando ocorrer entrada forçada, deve ser elaborado relatório circunstanciado apontando as medidas adotadas para controle vetorial e eliminação de criadouros de mosquito. Pode ser solicitado o concurso da autoridade policial.

O artigo 3º determina o cuidado com a preservação da integridade do imóvel. O artigo 4º estende a possibilidade de ingresso forçado a situações que declaradamente constituam Emergências em Saúde Pública em virtude de doenças com potencial de proliferação e agravos que tragam grave risco ou ameaça à saúde pública. O último artigo determina a vigência a partir da publicação do texto.

A Exposição de Motivos ressalta o fato de que a impossibilidade de acesso de agentes de saúde a imóveis fechados ou abandonados prejudica grandemente o resultado de todas as atividades de controle do vetor *Aedes aegypti* no país. Isso motivou o Ministério da Saúde a editar normas amparando a execução do trabalho de campo nessa situação em 2002 e 2006, com lastro em estudos de juristas renomados. No entanto, Estados e Municípios se ressentem ainda da falta de legislação específica. A medida desburocratiza os procedimentos e garante atuação mais segura e eficiente das autoridades

446

públicas no decorrer da situação de Emergência em Saúde Pública.

As visitas domiciliares são ações universais, recomendadas para a rotina do trabalho de campo de vigilância e controle da dengue, e ainda mais na situação de Emergência em Saúde Pública decorrente do surgimento da microcefalia decorrente de infecções pelo vírus Zika, transmitido pelo mesmo vetor. O grande entrave, segundo as autoridades sanitárias, é quase três milhões de imóveis não puderam ser visitados em 2015, o que praticamente invalida a ação de controle do vetor.

Caracteriza-se, assim, a urgência e a relevância da proposta pelo aumento exponencial de casos de dengue, chikungunya e zika, sendo o intenso combate vetorial um instrumento imprescindível para reduzir a transmissão. No sentido de conferir segurança para atuação eficiente dos gestores de todos os níveis de governo, editou-se a presente proposta.

No prazo regimental, foram apresentadas 108 emendas.

II - VOTO DO RELATOR

De fato, o tema é palpitante e permanece atual. A Medida Provisória 712, de 2016 cumpre os requisitos constitucionais de relevância e urgência. Apreciação da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados considerou que a matéria não tem “repercussão direta na geração de despesas ou receitas orçamentárias, razão pela qual não se verificam incompatibilidades de ordem orçamentária ou financeira”. Não há óbice de natureza constitucional.

A grande quantidade de emendas e a intensa participação nas Reuniões Interativas de Audiência Pública retratam a comoção que toma conta do país diante das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, presente em todos os estados. A recente descoberta das consequências devastadoras da zicavirose sobre fetos em gestação e no desencadeamento de graves danos

4473

neurológicos, dentre eles a síndrome de Guillain-Barré e a encefalomielopatia, precipitou a busca por maior efetividade nas ações.

É importante ressaltar que a matéria já havia sido objeto de mais de vinte iniciativas parlamentares, dentre as quais os Projetos de Lei 1.861, de 2015, do Deputado Luiz Lauro Filho, que “cria a Política Nacional de Combate à Dengue, a Chikungunya e à febre Zika” e o 3.826, de 2015, Deputado Osmar Terra, que “altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990”, que antevia a solução para a grande dificuldade encontrada de visitar a totalidade dos imóveis, agora apresentada pela Medida Provisória, a entrada forçada.

A Comissão Mista para Análise da Medida Provisória 712/2016 foi instalada dia 24 de fevereiro de 2016. Foram promovidas quatro Reuniões de Audiência Pública Interativas, assim divididas:

Dia 16 de março, pronunciaram-se os convidados:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle de Dengue do Ministério da Saúde;

Francisco Gaetani - Secretário-Executivo do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

Ruanna Larissa Nunes Lemos - Coordenadora-Geral de Modernização e Administração do Ministério da Justiça;

Carlos Uchôa - Coordenador de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

Deputado Osmar Terra - Coordenador da Comissão Externa destinada a acompanhar as ações referentes à epidemia de Zika vírus e à microcefalia – CEXZIKA.

A Reunião Interativa de Audiência Pública de 22 de março ouviu os seguintes palestrantes:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle de Dengue da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

998

Lucimar Nascimento - Prefeita de Valparaíso de Goiás/GO e Vice-Presidente de Vigilância Sanitária da Frente Nacional de Prefeitos - FNP

Fernando Monti - Secretário Municipal de Saúde de Bauru/SP e Diretor de Relações Institucionais e Parlamentares do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Jurandi Frutuoso Silva - Secretário-Executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Amanda Borges de Oliveira - Responsável pela Área de Saúde da Confederação Nacional de Municípios - CNM

Elane Alves - Assessora Jurídica da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde - Conacs

Luís Claudio Celestino de Souza - Diretor-Executiva da Federação Nacional dos Agentes de Saúde e Endemias - FENASCE

Em 30 de março de 2016, foram recebidos:

Giovanini Evelim Coelho - Coordenador-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde;

Jailson Bittencourt de Andrade - Secretário de Políticas e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento do Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação – MCTI;

Zilda Maria Faria Veloso - Diretora do Departamento de Ambiente Urbano da Secretaria de Recursos Hídricos e Ambiente Urbano do Ministério do Meio Ambiente;

Doriane Patrícia Ferraz de Souza - Assessora do Gabinete do Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

Marco Antônio Moreira - Diretor de Relações Institucionais do Instituto Butantan;

Valcler Rangel Fernandes - Vice-Presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz;

Consuelo Silva de Oliveira - Médica Pesquisadora em Saúde Pública do Instituto Evandro Chagas;

Lucia Bricks - Diretora Médica do Sanofi Pasteur para a América Latina;

Gustavo Janaudis - Diretor do Euroimmun Brasil e representante do LABclim;

Nelson Antônio Paim - Presidente do Sindicato Nacional das Empresas de Aviação Agrícola – SINDAG;

Leandro Moreira Garcia - Diretor de Tecnologia da Planear Sistemas;

Glen Slade - Diretor da Oxitec Brasil.

A última Audiência Pública Interativa ocorreu em 6 de abril e contou com a participação de:

Thereza D’Lamare Franco Netto - Coordenadora-geral da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde;

José Rodrigues Rocha Junior - Presidente do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas.

Essas Reuniões trouxeram rico subsídio para a compreensão do estado da arte das questões de controle, tratamento e prevenção, os entraves operacionais bem como as perspectivas de progresso com a incorporação de ferramentas inovadoras. Outra informação promissora foi a atuação conjunta dos Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome na instituição da “Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e Proteção Social das Crianças com Microcefalia” com vistas a transferir recursos para agilizar a busca ativa, diagnóstico, tratamento, reabilitação, estimulação precoce e assistência social. No âmbito dessa integração, está prevista a maior facilidade de acesso a benefícios como o de Prestação Continuada.

Devemos assinalar ainda a profícua interlocução que estabelecemos com a Comissão Externa Destinada a Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia – CEXZIKA. Essa cooperação, como acordado, prosseguirá com o aprofundamento das discussões de temas que, a despeito da importância para o equacionamento de aspectos da zicavirose, microcefalia e síndromes neurológicas, não se enquadram no aspecto de vigilância que limita o âmbito de nossa atuação. Essas questões estão apontadas no corpo do Relatório.

Passamos à apreciação das emendas.

Da constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade

Por não versarem sobre tema incluído na proposta submetida ao

450

Congresso, mas também por aparente lapso redacional foram consideradas antirregimentais, na forma como originalmente apresentadas, as emendas 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 60, 61, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106 e 107.

Da adequação orçamentária e financeira

A Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (§1º do art. 17) prevê que ato que crie ou aumente despesa de caráter continuado seja instruído com a "estimativa do impacto orçamentário-financeiro do exercício" em que deva entrar em vigor e "nos dois subsequentes". O §2º, por sua vez, estabelece que tal ato deverá ser ainda acompanhado de "comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais" previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO.

Por sua vez, as LDOs determinam que proposições legislativas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria (art. 113 da LDO 2016).

Há que se mencionar ainda a Súmula CFT nº 001, de 29.10.2008, que exige das proposições em tramitação a estimativa de seu impacto orçamentário-financeiro e correspondente compensação, ainda que apenas de caráter autorizativo:

"Súmula 01 - É incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que conflite com as normas da Lei de Responsabilidade Fiscal e deixe de apresentar estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como respectiva compensação."

Assim, à primeira vista, afrontam essas disposições e não devem ser admitidas as emendas 1, 2, 3, 5, 14, 15, 16, 18, 19, 24, 26, 27, 28,

30, 31, 34, 35, 38, 46, 47, 50, 51, 76, 87, 88, 89, 92, 93, 95, 97, 98, 102, 103, 104, 105, 106.

Entretanto, admitimos parte dessas emendas no Projeto de Lei de Conversão com adaptações, conforme ficará evidente abaixo, no sentido de compatibilizá-las com a programação orçamentária e as fontes de custeio buscadas para as ações contra o Aedes.

Por outro lado, por constituírem matéria que contraria normas financeiras (Lei de Responsabilidade Fiscal e Lei de Diretrizes Orçamentárias) ou matéria orçamentária de foro constitucional, são inadmitidas as emendas 61, 63 e 90.

Entretanto, buscamos, nos artigos de 6º a 18 do Projeto de Lei de Conversão, adaptar as ideias apresentadas pelas emendas 1; 28; 90; 92; 95 e 102, na medida em que providenciamos recursos adicionais.

Cabe salientar que o acolhimento dos incentivos fiscais descritos no art. 6º da Medida Provisória causará irrisório ou nulo impacto fiscal. Isso porque tratamos de tributos essencialmente extrafiscais – como o Imposto de Importação e o Imposto sobre Produtos Industrializados – incidentes sobre bens bastante específicos e necessários ao combate às endemias que assolam o País.

Ademais, a desoneração fiscal será evidentemente compensada pela economia em despesas com saúde pública, pois aqui se busca investir na prevenção das doenças, tornando todo o processo menos custoso ao Estado.

Em relação ao que chamamos de Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo Aedes – PRONAEDES, cabe salientar que utiliza um mecanismo de incentivos fiscais bastante semelhante ao do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica – PRONON e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - PRONAS/PCD, ambos criados pela Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012.

A ideia é conceder às pessoas físicas e jurídicas a possibilidade de dedução do valor devido a título de Imposto de Renda do montante doado a iniciativas de combate de doenças transmitidas pelo Aedes

aegypti desenvolvidas pelos Municípios e aprovadas pelo Ministério da Saúde. A nosso sentir, trata-se de forma eficiente e ágil de descentralização de recursos em prol do combate a doenças endêmicas e epidêmicas.

Ainda, tivemos a preocupação de não ampliar o gasto tributário da União com a medida, pois os incentivos do PRONAEDES serão abrangidos pelo limite quantitativo da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997. Assim, sem aumento de gastos públicos, visamos transmitir recursos aos Municípios para permitir o combate ao vetor das doenças objeto da Medida Provisória.

Com mecanismo similar, a Lei Rouanet conseguiu captar cerca de R\$ 1,3 bilhão em 2014, segundo a Secretaria de Fomento e Incentivo à Cultura do Ministério da Cultura¹. O potencial arrecadatório desse tipo de medida, portanto, é inquestionável.

Entendemos também pertinente acolher parcialmente a emenda nº 102, no sentido de permitir a utilização da parcela federal da multa prevista na Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, referente à repatriação de recursos, ***para financiar os benefícios assistenciais e previdenciários propostos pelos ilustres Pares, notadamente conforme descrito nas emendas de autoria da Deputada Carmen Zanotto e do Deputado Eduardo Barbosa.***

Do mérito

A despeito de a ementa fazer referência genérica a ações de vigilância em saúde, o texto traz como principal inovação o ingresso forçado em imóveis em situação de ausência de responsável ou de abandono. A Medida Provisória encaminha muito bem a necessidade de empoderamento das autoridades sanitárias para cumprir o que consta das leis e normas do sistema

¹ Disponível no Relatório de Recursos da Lei Rouanet do Ministério da Cultura: <http://www.cultura.gov.br/documents/10883/1171222/Relatório+2014.2015+para+publicação.pdf/74399ba3-efd9-4953-affe-a17d46e31c85>

de saúde, de evidente relevância e urgência. Assinala, a seguir, a realização de atividades que já são rotineiras e ininterruptas para controle da dengue: visitas a imóveis para eliminar mosquitos adultos e criadouros e a realização de campanhas educativas para a população.

A dengue é considerada pela Organização Mundial da Saúde um dos maiores problemas de saúde pública das regiões tropicais e subtropicais. Impõe grande peso para as economias e sistemas de saúde, principalmente diante do incremento de trinta vezes exibido nos últimos cinquenta anos. É endêmica em cerca de cem países, uma doença negligenciada e perpetuadora da pobreza. Como no resto do mundo, tem se mostrado resistente às medidas de controle que o Brasil consegue realizar. Como refere a Mensagem, em 2015 tivemos 1.649.008 de casos prováveis de dengue e quase 21.000 de chikungunya transmitidas pelo mesmo vetor, o *Aedes aegypti*.

Campanha institucional do Ministério da Saúde ilustra bem a perigosa força de transmissão dessas arboviroses, ao informar que

em 45 dias um único mosquito pode contaminar até 300 pessoas. É bom lembrar que o ovo do *Aedes aegypti* pode sobreviver até 450 dias, mesmo se o local onde foi depositado estiver seco. Se a área receber água novamente, o ovo ficará ativo e poderá atingir a fase adulta em poucos dias.

No momento atual de emergência em virtude da microcefalia, existem poucas alternativas imediatas para interromper a transmissão do vírus Zika, além da intensificação do combate ao mosquito transmissor. A visita a todos os domicílios é essencial para eliminar os criadouros. A persistência de focos permite a recomposição quase instantânea da população de vetores. Assim, a cobertura universal e ininterrupta é importante, bem como a integração e sincronia entre o trabalho em bairros, municípios, regiões e estados. Sem sombra de dúvida, a descontinuidade na condução de políticas públicas contribui para o seu insucesso. É essencial alcançarmos a gestão eficiente e integrada em todos os níveis, com bom uso dos recursos públicos e efetiva demonstração.

454

de impacto sobre os problemas sanitários.

Foi possível erradicar o *Aedes* em épocas anteriores. Os aspectos ambientais eram mais favoráveis: menor densidade populacional, solos permeáveis, menores deslocamentos, lixo preponderantemente orgânico e biodegradável.

Não se pode esquecer de que a disseminação do vetor e das doenças que transmite está ligada não apenas à insuficiência das ações realizadas até agora, mas ao processo de urbanização desenfreada, aliado a lacunas de infraestrutura e a modificações climáticas recentes, aquecimento e mudança no regime das chuvas. O calor acelera tanto o ciclo de vida do mosquito como a multiplicação de vírus em seu organismo. Ameaças como a capacidade do vetor de se adaptar a condições adversas e adquirir resistência a inseticidas, a possibilidade de outros insetos como o *Culex* desempenharem o papel de vetor, ou mesmo a introdução de novos vírus, precisam ser enfrentadas por meio da antecipação dos riscos e identificação de estratégias inovadoras.

O Brasil conta com legislação bastante avançada em termos de garantias no âmbito da saúde. O texto constitucional incumbe o Estado de prover atenção integral e acesso universal e igualitário às ações que assegurem a saúde das pessoas. Estão contempladas a promoção de saúde, proteção, recuperação e reabilitação em face de qualquer agravo, tanto na esfera preventiva quanto assistencial.

Seguindo esse norte, a Lei Orgânica da Saúde, 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece a inegável influência de fatores ambientais, sociais, educacionais, entre muitos outros, sobre o estado de saúde da população:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Reconhece, assim, a indissociabilidade das condições de vida com o estado de saúde resultante. Nesse diapasão, vale mencionar ainda o artigo 225, da Constituição Federal:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

É preciso ter claro que falta a efetiva implementação de muitos direitos declarados. Em grande parte dos casos, a solução é exigir o cumprimento da Lei e não sua reiteração em novos diplomas legais.

A jurisprudência estabelece que somente podem ser admitidas emendas que guardarem pertinência temática com o projeto. Procuramos balizar nossa análise nesse entendimento e lançamos mão de alguns marcos teóricos.

O conceito de vigilância em saúde é amplo, abrange uma gama extensa de medidas de cunho de promoção e proteção. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Portaria 1.378, de 9 de julho de 2013, que “regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” define:

Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Vemos, assim, a natureza eminentemente preventiva das atividades de Vigilância em Saúde que incluem, conforme o texto citado:

- I - a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;
- II - a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública;
- III - a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis;
- IV - a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências;
- V - a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde;
- VI - a vigilância da saúde do trabalhador;
- VII - vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse a saúde; e
- VIII - outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.

Como dissemos, a ementa da Medida Provisória anuncia intervenções em aspectos amplos da vigilância em saúde, mas o texto se atém a três possibilidades: visitas, campanhas e ingresso forçado.

Visitas domiciliares e campanhas educativas já estão previstas em diversas normas que traçam diretrizes de vigilância e controle da dengue, como consta, por exemplo, do documento Dengue: instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas, do Guia de Vigilância Epidemiológica ou das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.

A questão do ingresso forçado foi analisada em profundidade por um grupo de juristas e resultou no documento Programa Nacional de Controle da Dengue: amparo legal à execução das ações de campo – imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador, editado pelo Ministério da Saúde em 2006. Como, após uma década, persistem dificuldades reiteradas

454

de acesso a grande porcentagem de imóveis, como relata a Exposição de Motivos, legitimar a possibilidade no texto da Lei é o ponto inovador e, sem dúvida, o grande avanço da proposta.

O texto não faz referência às situações de recusa, objeto de emendas que constituem importante aperfeiçoamento. No contexto atual de crescente violência urbana, procuramos introduzir no Projeto de Lei de Conversão cláusulas que protegem o proprietário e garantem a transparência do processo, como divulgação do cronograma de visitas, identificação adequada do agente sanitário e a recomposição das condições de segurança do imóvel após a entrada forçada.

A zicavirose era praticamente desconhecida em nosso território e não trouxe maior preocupação por ser considerada uma moléstia branda. O vínculo entre a microcefalia como consequência da infecção em gestantes foi suspeitada pela primeira vez por profissionais brasileiros. Novas constatações, como transmissão sexual, diversas e severas manifestações neurológicas em adultos e crianças evidenciam a importância do desenvolvimento de estudos sobre seus mais diversos aspectos. O vírus circula agora em todos os estados do Brasil e em 33 países ou territórios da América. A Medida Provisória determina a realização de campanhas educativas e de orientação à população. Achamos por bem explicitar a ênfase ao grupo de gestantes e de mulheres em idade fértil, incluindo a veiculação nos mais diversos meios de comunicação, inclusive nos programas de divulgação obrigatória, como a Voz do Brasil. As formas de divulgação devem ser objeto de regulamentação infralegal.

O Ministério da Saúde editou e divulga amplamente o Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. O documento disciplina a notificação da microcefalia por meio do Registro de Evento em Saúde Pública e sua investigação, o que está incorporado no texto do Projeto de Lei de Conversão.

Da mesma forma, Protocolo de Atenção à Saúde editado em 2016 no bojo do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia disciplina a conduta a adotar com relação a portadores de microcefalia decorrente da

infecção pelo Zika e estabelece o Programa de Estimulação Precoce. Desde 2012, implantaram-se 1.543 serviços de reabilitação. Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) foram criados no contexto da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e contemplam demandas de diversas naturezas. Atualmente existem 136 unidades. Com o advento do Plano, o Ministério da Saúde informa a habilitação de mais 12 CER. Onze estão em conclusão e mais 65 Centros têm previsão de ser habilitados. A despeito de estar previsto o fortalecimento da rede, procuramos identificar recursos para apoiar a expansão e consideramos o tema importante para ser acompanhado pela Comissão Externa da Zika. ***O Deputado Eduardo Barbosa enfatizou a dificuldade de deslocamento de mães e crianças para os Centros de Referência, o que inviabiliza o desenvolvimento adequado da estimulação precoce. Concluímos por permitir, com os recursos adicionais, que seja ampliada a rede de Centros Especializados em Reabilitação e, caso indisponíveis, a prestação de assistência por instituições sem fins lucrativos, através de termos de cooperação e fomento.***

Constata-se que o Sistema Único de Saúde editou instrumentos disciplinadores como planos, guias, diretrizes, protocolos, normas técnicas, cumprindo o papel que lhe cabe nos termos legais. Dada a existência abrangente de disposições infralegais, tornam-se redundantes emendas que reiterem essas atribuições. Não é necessário inscrever novamente o mandamento no texto da lei. É imperativo que seja cumprida. No entanto, chamamos a atenção no texto do PLV para a importância do incentivo à pesquisa, participação da comunidade e saneamento básico. ***A Deputada Carmen Zanotto aponta as inúmeras falhas no diagnóstico e na notificação, em especial em cidades turísticas, em épocas de maior fluxo de pessoas. Essa questão é extremamente muito grave e deve ser objeto de acompanhamento mais rigoroso. O PLV destaca a importância da notificação, que deve ser acurada e oportuna, e a observância dos critérios diagnósticos definidos nas normas técnicas emanadas pelas autoridades sanitárias.***

Quanto à criação de grupos para o enfrentamento da crise, instrumentos legais já em vigor dispensam a reiteração. Uma breve análise da

legislação aplicável às situações de emergência ilustra os instrumentos e instâncias envolvidos. No entanto, considerando o impacto das doenças transmitidas pelo Aedes, é importante que o grupo constituído se mantenha para garantir o controle. Esse tema integra as Recomendações.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2005, editou nova versão do Regulamento Sanitário Internacional. O documento foi aprovado pelo Congresso Nacional em 2009. Estabelece a resposta rápida e coordenada a Emergências de Saúde Pública, tanto de âmbito nacional quanto internacional. São elementos primordiais para conter a expansão de agravos o aprimoramento de mecanismos de vigilância, a elaboração de planos de contingência, a criação de grupos de ação imediata e de especialistas, a proteção e cuidado de vulneráveis. A microcefalia decorrente da infecção pelo vírus Zika foi caracterizada como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em fevereiro do presente ano.

No âmbito da legislação brasileira, o Decreto 7.616, de 17 de novembro de 2011, "dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS". Caracteriza como situações de emergência não apenas as ligadas a condições epidemiológicas, como a atual, mas a calamidades e desastres ou desassistência da população.

A Portaria 1.813, de 11 de novembro de 2015, declara a microcefalia Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) institui o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COES), sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde. O grupo tem como missão "planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde"; encaminhar relatórios técnicos; divulgar informações à população; promover a articulação com gestores estaduais e municipais de saúde. Além disso, pode:

Propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:

O acionamento da Força Nacional do Sistema Único de Saúde; a

contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993; a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN; a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e o encerramento da ESPIN.

O Decreto 8.612, de 21 de dezembro de 2015, “institui a Sala Nacional de Coordenação e Controle, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus”, instalada no Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres da Secretaria Nacional de Defesa Civil. Entre suas atribuições estão “definir diretrizes para intensificar a mobilização e o combate ao mosquito *Aedes aegypti* em todo território nacional, além de consolidar e divulgar informações sobre as ações e os resultados obtidos” e “propor aos órgãos competentes estudos e medidas”. Além disso, deve

II - coordenar as ações dos órgãos federais de disponibilização de recursos humanos, insumos, equipamentos e apoio técnico e logístico, em articulação com órgãos estaduais, distritais, municipais e entes privados envolvidos;

III - monitorar os procedimentos adotados para intensificar as ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*;

IV - apoiar e acompanhar a instalação das Salas Estaduais, Distrital e Municipais de Coordenação e Controle.

A Sala de Coordenação e Controle é constituída pelo seguinte grupo interinstitucional:

- I - Ministério da Saúde, que a coordenará;
- II - Ministério da Integração Nacional;
- III - Casa Civil da Presidência da República;
- IV - Ministério da Defesa;
- V - Ministério da Educação;
- VI - Ministério do Desenvolvimento Social; e

VII - Secretaria de Governo da Presidência da República.

Constata-se que está atendida a demanda de criação de instâncias articuladoras dos diversos níveis de governo, instituições e setores. Diante da dificuldade de combate a doenças transmissíveis no país, acreditamos que o grupo interministerial criado deve ser tornado permanente, o que encaminhamos como recomendação.

Quanto ao texto do Projeto de Conversão, tendo em vista a repercussão positiva de mobilizar a comunidade para a limpeza no dia de sábado, como já proposto pelas autoridades sanitárias, procuramos incorporar a medida no § 1º do art. 1º.

A contratação temporária de profissionais está igualmente contemplada na legislação que trata das Emergências em Saúde Pública. A recente publicação da Portaria 535, de 30 de março de 2016, ampliou o número de agentes de combate às endemias passível de contratação pelas prefeituras com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União. O quantitativo passou de 62.154 para 89.708 profissionais com o novo limite. ***O Projeto de Lei de Conversão propõe mecanismo para incrementar temporariamente as equipes de saúde, após acolhimento de sugestão durante análise do Relatório.***

No entanto, como salientam os gestores de saúde, é urgente a discussão da ampliação do financiamento das ações de Vigilância em Saúde, a recomposição do Piso Fixo e mesmo a adequação de limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal. É importante abordar a questão do piso salarial não apenas dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Controle de Endemias, mas dos demais profissionais envolvidos no sistema de saúde.

Por se tratarem de temas de grande complexidade e de versarem sobre questões que implicam aumento de gastos para os gestores ou demandarem instrumentos legais de hierarquia superior, recomendamos que sejam apreciadas com maior profundidade pela Comissão Externa Destinada a

Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia.

Perto de vinte emendas pretendem impor penalidades ou alterar a Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, que “configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências”.

O artigo 10 desse texto estabelece como infrações sanitárias “impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis”; “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” e ainda “inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse”. Essas condutas são puníveis com advertência ou multa e são estabelecidos atenuantes e agravantes.

No entanto, as penas pecuniárias previstas na Lei 6.437, de 1977, são bastante elevadas para o efeito educativo que pretendemos alcançar para com responsáveis por imóveis reincidentes na manutenção de focos de vetor, a despeito da orientação dos agentes sanitários. Reunimos a preocupação expressa pelas emendas e por outras propostas que impunham penalidades de outras naturezas, acatando-as parcialmente. Introduzimos penalidade específica, nesse caso, com o valor correspondente a 10% do que estipula a Lei para infrações leves. ***Para novas reincidências, o valor devido será cobrado em dobro, de acordo com sugestão acatada após a leitura do Relatório.***

Quanto à questão crucial da falta de saneamento na gênese das doenças transmitidas por vetores ou por animais sinantrópicos, como hantavirose e leptospirose, um grupo de emendas acertadamente trata da questão. Em nosso entender, o encaminhamento deve ser amplo. Assim sendo, optamos por acatá-las parcialmente por meio de alteração ao texto da Lei 12.305, de 2 de agosto de 2010. A proposta está lastreada no Projeto de Lei 2.506, de 2015 e pretende ampliar o prazo para a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos, já expirado.

De fato, Pesquisa da Confederação Nacional dos Municípios

463

mostra que apenas 844 municípios brasileiros possuem aterros sanitários como forma de disposição do lixo, o que representa pouco mais de 15% do total. A situação contribui para a degradação dos espaços, redução da qualidade ambiental, instalação e disseminação de doenças. Tratar a questão do lixo urbano é essencial para que as medidas urgentes, de curto prazo, adotadas hoje pelo governo possam ser eficientes e tenham resultados perenes. É necessário que ações estruturantes como o efetivo fim dos lixões e implantação de disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos sejam concretizadas. ***A consolidação da Política atenderá a muitas das preocupações expressadas pelo colegiado, inclusive a do Deputado Alfredo Kaefer, a respeito de depósitos de veículos e sucatas.***

Emendas de cunho mais específico recomendam a introdução de procedimento técnico de controle vetorial ou incorporação de produtos, inclusive a vacina contra a dengue. Ressalta-se, no entanto, que qualquer acréscimo dessa natureza está condicionado à avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), especialmente quanto às “evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento” e à “avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas”. ***Nesse sentido, acreditamos ser válido mencionar a possibilidade da confirmação da eficácia de aplicação de produtos para eventual controle de vetores por meio de aeronaves, a exemplo do que se faz na agricultura. A aprovação pelos órgãos competentes deve estar lastreada em estudos científicos, nos termos da legislação vigente. Dessa forma, incluímos novo inciso IV ao § 3º do art. 2º do Projeto de Lei de Conversão.***

Acaba de ser editado o Decreto 8.716, de 20 de abril de 2016, que “institui o programa de prevenção e proteção individual de gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica contra o *Aedes aegypti*”. O texto determina a distribuição de repelentes a gestantes beneficiárias do Programa Bolsa-Família. Apesar de constituir grande avanço, o ideal é que sejam acessíveis a todas as mulheres grávidas, o que deixamos como recomendação.

No decorrer das Audiências Públicas tomamos conhecimento ainda de pesquisas de testes rápidos de diagnóstico, vacinas, equipamentos para agentes de saúde, alternativas inovadoras de controle vetorial e muitas outras que ressaltam a importância do apoio ao desenvolvimento de tecnologias para atuar em situações endêmicas, impedindo que elas se tornem epidêmicas. São muito interessantes pesquisas com mosquitos alterados com bactérias, como a Wolbachia, geneticamente modificados, irradiados, disseminadores de inseticidas, métodos ambientalmente seguros como larvicidas e o Denguetech, desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz. Testes rápidos para diagnóstico e vacinas contra as diversas viroses estão entre os insumos mais aguardados para incorporação. Dentre desse vasto leque de possibilidade, é importante eleger e assimilar com agilidade procedimentos de melhor custo/efetividade. Assim, o Projeto de Conversão contempla o apoio ao desenvolvimento de pesquisas como elemento essencial.

Foi denunciada uma série de pontos de estrangulamento na realização de pesquisas no país, incluindo a importação de insumos ou envio de amostras para institutos do exterior. Em nossa opinião, a análise merece aprofundamento, o que recomendamos continuar como tema de discussão na CEXZIKA.

Diante da estreita margem de manobra que as determinações ordem jurídica e orçamentária estabelecem para a análise de Medidas Provisórias, procuramos acolher medidas de proteção imediata na situação atual de emergência, enfatizando fatores determinantes e condicionantes da saúde das pessoas e direitos constitucionais que urge serem efetivados.

Essas reflexões nos levaram a resumir a questão da seguinte forma:

- **As emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73, que permitem entrada forçada em casos de recusa, apresentam um avanço concreto e devem ser incorporadas ao texto do Projeto de Conversão.**

465

As propostas seguintes foram também parcialmente acatadas no Projeto de Conversão, pois estão vinculadas ao enfoque da vigilância em saúde que adotamos. Tratam predominantemente de:

- **Ingresso forçado e procedimentos** as emendas 12; 21; 41; 49; 55; 62; 75.
- **Relatório de entrada forçada** as emendas 7; 52; 55; 65; 67; 68; 74.
- **Campanhas educativas e divulgação** as emendas 4; 14; 29; 31; 38; 51; 70; 79; 91; 94; 96.
- **Notificação** 31; 52; 56; 60; 64; 87; 102; 107.
- **Penalidade para perpetuação de focos de vetor** as emendas 4; 9; 10; 11; 20; 22; 23; 39; 52; 53; 54; 56; 58; 66; 80; 81; 83; 101 e 108.
- **Condições de saneamento as emendas:** 25; 33; 34; 44 e 69.
- **Realização de estudos e introdução de novas tecnologias** as emendas 19; 48; 50; 60; 85; 86; 93 e 98.

O grupo seguinte reúne propostas que, apesar de relevantes, tratam de aspectos diversos, como a doença e suas sequelas. Por apresentarem temas mais amplos do que o escopo da MP, não foram incorporadas ao texto do Projeto de Conversão, inclusive em virtude da sua complexidade. As emendas não incorporadas, mas encaminhadas como recomendações versam, assim, sobre:

- **Compensação trabalhista ou previdenciária** as emendas 2; 5; 103; 105 e 106;
- **Atribuição do Executivo** as emendas 13; 26; 27 e 30;
- **Acesso à educação integral e benefícios** a emenda 71;
- **Alteração de lei de hierarquia superior** a emenda 63;
- **Remuneração de profissionais e flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal** as emendas 24 e 63;
- **Criação de grupo interministerial** a emenda 61;
- **Alteração específica da legislação de trânsito** as emendas 77 e 78;

466

- **Proteção aos trabalhadores** as emendas 88 e 89.

Sendo assim, concluímos por encaminhar o aprofundamento dos debates para a **Comissão Externa Destinada a Acompanhar as Ações Referentes à Epidemia de Zika Vírus e à Microcefalia**. As questões abordadas são:

- Concessão de horário especial de trabalho para responsáveis por portadores de microcefalia;
- Estudos para disponibilizar vacinas;
- Instituição de indenizações e pensões para portadores de microcefalia;
- Incremento do piso salarial de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias;
- Treinamento para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias;
- Alteração à Lei de Responsabilidade Fiscal no que se relaciona às ações de saúde;
- Aperfeiçoar os sistemas de informação da Saúde e integrá-los aos da Previdência Social para expandir a cobertura dos dados e buscar a avaliação do impacto das intervenções;
- Reduzir entraves para o desenvolvimento de pesquisas e avaliação de novos procedimentos e produtos;
- Obrigatoriedade de entregar unidades habitacionais dos programas do governo com telas mosquiteiras;
- Estabelecer como permanente Sala Nacional de Coordenação e Controle, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

467

Consideramos rejeitadas por

- **Contrariar o sentido da proposta da Medida Provisória** as emendas 17; 57 e 100;

- **Fixar atribuição e dispêndio para o Poder Executivo** as emendas 13; 26; 27; 32; 36; 42; 61; 76; 77; 78; 84; 97 e 99;

- **Tratar de crime de responsabilidade** já previsto na legislação a emenda 82;

- **Interferência em atividade comercial** a emenda 43.

Aproveitamos a recente decisão de fornecer repelentes a gestantes atendidas pelo Programa Bolsa-Família para sugerir ao Poder Executivo que considere a possibilidade de estender à totalidade do grupo. ***Da mesma forma, sugerimos também que a Sala Nacional de Coordenação e Controle seja mantida enquanto não se alcançar o controle do mosquito vetor.***

Por fim, trago a esse colegiado um registro. Dediquei-me ao trabalho de elaboração do Parecer à Medida Provisória 712 como homenagem ao Doutor Célio de Castro, médico e professor, Deputado Federal constituinte, que, já em 1998, como prefeito de Belo Horizonte, enfrentou grave epidemia de dengue. Humanista, a ênfase de sua atuação foram causas sociais e de saúde. À época, questionava a pretensão de o país integrar o mundo desenvolvido se não conseguia atender às demandas de saneamento e alimentação. Ao estudar a questão exposta pela Medida Provisória, me vem à memória a profundidade de suas convicções e seu exemplo. Como ele disse, “tenho certeza de que fiz o possível para dedicar meu esforço e abnegação a fim de corresponder à confiança em mim depositada”.

Em conclusão,

Voto pela existência de relevância e urgência da Medida Provisória 712, de 2016.

Voto, ainda, pela constitucionalidade, regimentalidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória e das emendas apresentadas.

Voto pela adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória e das emendas apresentadas.

No mérito, manifesto o voto pela aprovação da Medida Provisória 712, de 2016, pela aprovação das emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73 e pela aprovação parcial, nos termos do Projeto de Conversão, das

468

Emendas 1; 3; 4; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 14; 15; 16; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 25; 28; 29; 31; 33; 34; 35; 38; 39; 41; 44; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 58; 60; 62; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 70; 74; 75; 79; 80; 81; 83; 85; 86; 87; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 98; 101; 102; 104; 107 e 108.

Foram acatadas nos termos de incentivos fiscais apresentados nos artigos 6º a 19 do Projeto de Conversão as emendas 1; 8; 28; 90; 92; 95; 102 e 104.

As emendas 3, 16 e 104 foram parcialmente acatadas nos termos do acréscimo de recursos oriundos dos incentivos propostos, para o período de **cento e oitenta dias**.

Opinamos, por fim, pela rejeição das Emendas 2; 5; 13; 17; 24; 26; 27; 30; 32; 36; 42; 43; 46; 47; 57; 61; 63; 71; 76; 77; 78; 82; 84; 88; 89; 97; 99 e 100, 103, 105; 106.

Sala das Sessões, em de de 2016.


Deputado Newton Cardoso Júnior
Relator

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA 712/2016**PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2016**

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o *caput*, destacam-se:

I – instituição, em nível nacional, do dia de sábado como destinado a atividades de limpeza nos imóveis, com identificação e eliminação de focos de mosquitos vetores, com ampla mobilização da comunidade;

II - realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes, divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;

II - realização de visitas ampla e antecipadamente comunicadas a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

III- ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso III do § 1º, entende-se por:

I - imóvel em situação de abandono - aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização verificada por suas características físicas, por sinais de inexistência de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização;

II - ausência - a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente comunicadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias;

III - recusa - negativa ou impedimento de acesso do agente público ao imóvel.

§ 3º São ainda medidas fundamentais para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o *caput*:

I - obediência aos critérios de diagnóstico estabelecidos pelas normas técnicas vigentes, aperfeiçoamento dos sistemas de informação, notificação, investigação e divulgação de dados e indicadores;

II - universalização do acesso à água potável e esgotamento sanitário;

III - incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde;

IV – permitir a incorporação de mecanismos de controle vetorial por meio de dispersão por aeronaves mediante aprovação das autoridades sanitárias e da comprovação científica da eficácia da medida.

Art. 2º. O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

Art. 3º. Nos casos de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer auxílio à autoridade policial ou à Guarda Municipal.

§ 2º Constarão do relatório circunstanciado:

I - as condições em que foi encontrado o imóvel;

II - medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

III - recomendações a serem observadas pelo responsável; e

IV - medidas adotadas para restabelecer a segurança do imóvel.

Art. 4º. A medida prevista no inciso III do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

Art. 5º. O art. 10 da Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso:

"XLII – reincidir na manutenção de focos de vetores no imóvel por descumprimento de recomendação das autoridades sanitárias;

Pena – multa de 10% dos valores previstos no art. 2º, § 1º, I, **dobrados em caso de nova reincidência.**"(NR)

Art. 6º. Fica isenta do pagamento de Imposto sobre a Importação e Imposto sobre Produtos Industrializados a operação que envolva:

I - repelentes de insetos para aplicação tópica, na forma de uma preparação em gel, à base de icaridina, DEET e IR3535, e suas matérias primas, classificados no código 3808.91.99 da Tipi;

II – inseticidas e larvicidas com aplicação no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, classificados no código 3808.91 da Tipi;

III – telas mosquiteiro de qualquer espécie, classificadas nos códigos 7019.52.90 e 7019.59.00 da Tipi.

Art. 7º Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo *Aedes* – PRONAEDES, tendo como objetivo o financiamento de projetos de combate à proliferação do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Art. 8º O PRONAEDES será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de vigilância **em saúde** promovidas pelos **Estados e Municípios**, isoladamente ou em conjunto, nas seguintes áreas:

I – aquisição de infraestrutura e insumos para **vigilância em saúde e controle de vetor**;

II – custeio de serviços de vigilância **em saúde**, inclusive remuneração **da equipe de saúde**;

III – investimentos em saneamento básico em áreas de risco epidemiológico;

IV – aquisição de vacinas específicas, de notória eficácia, **inseridas em calendário definido pelas autoridades sanitárias**;

V – campanhas educativas localizadas de prevenção e de divulgação dos incentivos;

VI – aquisição de insumos e infraestrutura para ações de diagnóstico;

VII – ampliação e equipamento de Centros Especializados em Reabilitação e, **em localidades em que estes sejam inexistentes**,

prestação de serviços análogos através de parcerias com instituições sem fins lucrativos mediante termo de cooperação e fomento;

VIII – capacitação de profissionais da saúde para acolhimento e tratamento de pessoas acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo Aedes aegypti.

Art. 9º A União facultará às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, na qualidade de incentivadoras, a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol de ações e serviços de que trata os art. 8º, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º As doações poderão assumir as seguintes espécies de atos gratuitos:

I - transferência de quantias em dinheiro;

II - transferência de bens móveis ou imóveis;

III - comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos;

IV - realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos, inclusive os referidos no inciso III; e

V - fornecimento de material de consumo, insumos e produtos.

§ 2º Considera-se patrocínio a prestação do incentivo com finalidade promocional.

§ 3º A pessoa física incentivadora poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, apurado na Declaração de Ajuste Anual, o valor total das doações e dos patrocínios.

§ 4º A pessoa jurídica incentivadora tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, em cada período de apuração, trimestral ou anual, o valor total das doações e dos patrocínios, vedada a dedução como despesa operacional.

§ 5º Fica limitada a 1,5% (um e meio por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa física, sendo a dedução computada no limite do art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 6º Fica limitada a 1% (um por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa jurídica, sendo a dedução computada no limite do art. 5º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 7º Na hipótese da doação em bens, o doador deverá considerar como valor dos bens doados:

I - para as pessoas físicas, o valor constante da última declaração do imposto sobre a renda; e

II - para as pessoas jurídicas, o valor contábil dos bens.

Art. 10. Em até 30 (trinta) dias da publicação desta Lei, o Ministério da Saúde regulamentará os critérios e procedimentos para aprovação de projetos do PRONAEDES, obedecidos os seguintes critérios:

I – priorização das áreas de maior incidência das doenças causadas pelo Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

II – redução das desigualdades regionais;

III – priorização dos Municípios com menor montante de recursos próprios disponíveis para vigilância em saúde;

IV – priorização da prevenção à doença.

Art. 11. O Município destinatário titular da ação ou serviço definido no art. 8º deve emitir recibo em favor do doador ou patrocinador, na forma e condições estabelecidas em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, inclusive de emissão eletrônica.

Art. 12. As ações e serviços definidos no art. 8º deverão ter seu desenvolvimento acompanhado e avaliado pelo Ministério da Saúde, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo, observada a necessidade de participação do controle social, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º A avaliação pelo Ministério da Saúde da correta aplicação dos recursos recebidos terá lugar ao final do desenvolvimento das ações e serviços, ou ocorrerá anualmente, se permanentes.

§ 2º Os incentivadores e os Municípios destinatários deverão, na forma de instruções expedidas pelo Ministério da Saúde, comunicar-lhe os incentivos realizados e recebidos, cabendo aos destinatários a comprovação de sua aplicação.

§ 3º Deverá ser elaborado relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços previstos no *caput* e publicado em sítio eletrônico do Ministério da Saúde na Rede Mundial de Computadores - Internet.

§ 4º O Tribunal de Contas da União é competente para fiscalizar a aplicação dos incentivos fiscais concedidos nos termos desta Lei.

475

Art. 13 Em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações e serviços de que trata o art. 8º, o Ministério da Saúde poderá inabilitar, **pelo ano subsequente**, o Município destinatário, mediante decisão motivada e da qual caberá recurso para o Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Ato do Poder Executivo estabelecerá os critérios para a inabilitação e os procedimentos de que trata o *caput*, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Art. 14. Os recursos objeto de doação ou patrocínio deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica em nome do Município destinatário.

Parágrafo único. Não serão considerados, para fim de comprovação do incentivo, os aportes em relação aos quais não se cumpra o disposto neste artigo.

Art. 15. Nenhuma aplicação dos recursos poderá ser efetuada mediante intermediação.

Art. 16. Constitui infração ao disposto nesta Lei o recebimento pelo patrocinador de vantagem financeira ou bem, em razão do patrocínio.

Art. 17. As infrações ao disposto nos arts. 7º a 16 desta Lei, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sujeitarão o doador ou patrocinador ao pagamento do valor atualizado do imposto sobre a renda devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação vigente.

Art. 18. Fará jus ao Benefício de Prestação Continuada temporário (BPC), a que se refere o artigo 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

§1º Para efeito da primeira concessão do benefício, presume-se a condição de miserabilidade do grupo familiar.

§2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia.

§3º A licença maternidade prevista no art. 392 do Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de 180 (cento e oitenta) dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§4º O disposto no §3º aplica-se no que couber à segurada especial, contribuinte individual, facultativa e trabalhadora avulsa.

§5º O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União, poderá ser utilizado nas ações previstas neste artigo.

Art. 19. O art. 54 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 54. A disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos deve respeitar o plano de gestão integrada de resíduos sólidos e ser implantada até:

I – 2 de agosto de 2023, para Municípios com mais de cem mil habitantes;

II – 2 de agosto de 2030, para Municípios ou consórcios municipais com até cem mil habitantes.” (NR)

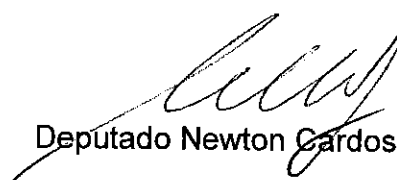
Art. 20. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2016.

Deputado Newton Cardoso Júnior

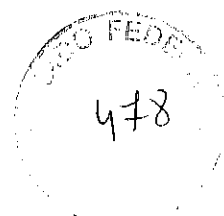
Relator

Sala da Comissão, em de de 2016.



Deputado Newton Cardoso Júnior

Documento1





CONGRESSO NACIONAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE COMISSÕES
COORDENAÇÃO DE COMISSÕES MISTAS

Ofício nº 038/MPV-712/2016

Brasília, 27 de abril de 2016.

Senhor Presidente,

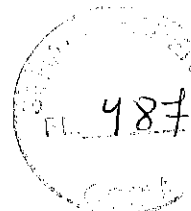
Nos termos do art. 14 do Regimento Comum, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão Mista aprovou, em reunião realizada nos dias 26 e 27 de abril, Relatório do Deputado Newton Cardoso Jr, que passa a constituir Parecer da Comissão, o qual conclui pela existência de relevância e urgência da Medida Provisória 712, de 2016; pela constitucionalidade, regimentalidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória e das emendas apresentadas; pela adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória e das emendas apresentadas; no mérito, pela aprovação da Medida Provisória 712, de 2016, pela aprovação das emendas 6; 37; 40; 45; 59; 72 e 73 e pela aprovação parcial, nos termos do Projeto de Conversão, das Emendas 1; 3; 4; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 14; 15; 16; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 25; 28; 29; 31; 33; 34; 35; 38; 39; 41; 44; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 58; 60; 62; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 70; 74; 75; 79; 80; 81; 83; 85; 86; 87; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 98; 101; 102; 104; 107 e 108; foram acatadas nos termos de incentivos fiscais apresentados nos artigos 6º a 19 do Projeto de Conversão as emendas 1; 8; 28; 90; 92; 95; 102 e 104; as emendas 3, 16 e 104 foram parcialmente acatadas nos termos do acréscimo de recursos oriundos dos incentivos propostos, para o período de cento e oitenta dias; e, por fim, pela rejeição das Emendas 2; 5; 13; 17; 24; 26; 27; 30; 32; 36; 42; 43; 46; 47; 57; 61; 63; 71; 76; 77; 78; 82; 84; 88; 89; 97; 99 e 100, 103, 105; 106.

Presentes à reunião os Senadores José Pimentel, Simone Tebet, Dario Berger, Paulo Bauer, Benedito de Lira, Telmário Mota, Angela Portela, Dalirio Beber, Vanessa Grazziotin; e os Deputados Conceição Sampaio, Miguel Lombardi, Newton Cardoso Jr., Carmen Zanotto, Mandetta, Alfredo Kaefer, Andre Moura, Odorico Monteiro, Eduardo Barbosa e Luciano Ducci.

Respeitosamente,


Senador PAULO BAUER
Presidente da Comissão Mista

Excelentíssimo Senhor
Senador **RENAN CALHEIROS**
Presidente do Congresso Nacional



PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº 9, DE 2016
(Proveniente da Medida Provisória nº 712, de 2016)

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o caput, destacam-se:

I – instituição, em nível nacional, do dia de sábado como destinado a atividades de limpeza nos imóveis, com identificação e eliminação de focos de mosquitos vetores, com ampla mobilização da comunidade;

II - realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes, divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;

III - realização de visitas ampla e antecipadamente comunicadas



a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

IV- ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso IV do § 1º, entende-se por:

I - imóvel em situação de abandono - aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização verificada por suas características físicas, por sinais de inexistência de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização;

II - ausência - a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente comunicadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias;

III – recusa – negativa ou impedimento de acesso do agente público ao imóvel.

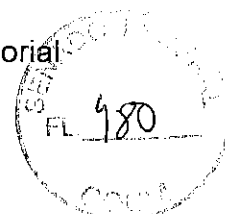
§ 3º São ainda medidas fundamentais para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o caput:

I – obediência aos critérios de diagnóstico estabelecidos pelas normas técnicas vigentes, aperfeiçoamento dos sistemas de informação, notificação, investigação e divulgação de dados e indicadores;

II – universalização do acesso à água potável e esgotamento sanitário;

III - incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde;

IV – permitir a incorporação de mecanismos de controle vetorial



por meio de dispersão por aeronaves mediante aprovação das autoridades sanitárias e da comprovação científica da eficácia da medida.

Art. 2º. O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

Art. 3º. Nos casos de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer auxílio à autoridade policial ou à Guarda Municipal.

§ 2º Constarão do relatório circunstanciado:

I - as condições em que foi encontrado o imóvel;

II - medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

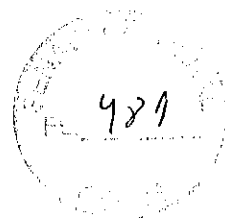
III - recomendações a serem observadas pelo responsável; e

IV - medidas adotadas para restabelecer a segurança do imóvel.

Art. 4º. A medida prevista no inciso IV do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à Declaração de Emergência em Saúde Pública.

Art. 5º. O art. 10 da Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso:

“XLII – reincidir na manutenção de focos de vetores no imóvel por descumprimento de recomendação das autoridades sanitárias;



Pena – multa de 10% dos valores previstos no art. 2º, § 1º, I, dobrados em caso de nova reincidência.”(NR)

Art. 6º. Fica isenta do pagamento de Imposto sobre a Importação e Imposto sobre Produtos Industrializados a operação que envolva:

I - repelentes de insetos para aplicação tópica, na forma de uma preparação em gel, à base de icaridina, DEET e IR3535, e suas matérias primas, classificados no código 3808.91.99 da Tipi;

II – inseticidas e larvicidas com aplicação no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, classificados no código 3808.91 da Tipi;

III – telas mosquiteiro de qualquer espécie, classificadas nos códigos 7019.52.90 e 7019.59.00 da Tipi.

Art. 7º Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo *Aedes* – PRONAEDES, tendo como objetivo o financiamento de projetos de combate à proliferação do mosquito transmissor do Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus.

Art. 8º O PRONAEDES será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de vigilância em saúde promovidas pelos Estados e Municípios, isoladamente ou em conjunto, nas seguintes áreas:

I – aquisição de infraestrutura e insumos para vigilância em saúde e controle de vetor;

II – custeio de serviços de vigilância em saúde, inclusive remuneração da equipe de saúde;

III – investimentos em saneamento básico em áreas de risco epidemiológico;

IV – aquisição de vacinas específicas, de notória eficácia, inseridas em calendário definido pelas autoridades sanitárias;

V – campanhas educativas localizadas de prevenção e de divulgação dos incentivos;

VI – aquisição de insumos e infraestrutura para ações de diagnóstico;

VII – ampliação e equipamento de Centros Especializados em Reabilitação e, em localidades em que estes sejam inexistentes, prestação de serviços análogos através de parcerias com instituições sem fins lucrativos mediante termo de cooperação e fomento;

VIII – capacitação de profissionais da saúde para

acolhimento e tratamento de pessoas acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Art. 9º A União facultará às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, na qualidade de incentivadoras, a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol de ações e serviços de que trata o art. 8º, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º As doações poderão assumir as seguintes espécies de atos gratuitos:

- I - transferência de quantias em dinheiro;
- II - transferência de bens móveis ou imóveis;
- III - comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos;
- IV - realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos, inclusive os referidos no inciso III; e
- V - fornecimento de material de consumo, insumos e produtos.

§ 2º Considera-se patrocínio a prestação do incentivo com finalidade promocional.

§ 3º A pessoa física incentivadora poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, apurado na Declaração de Ajuste Anual, o valor total das doações e dos patrocínios.

§ 4º A pessoa jurídica incentivadora tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, em cada período de apuração, trimestral ou anual, o valor total das doações e dos patrocínios, vedada a dedução como despesa operacional.

§ 5º Fica limitada a 1,5% (um e meio por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa física, sendo a dedução computada no limite do art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 6º Fica limitada a 1% (um por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa jurídica, sendo a dedução computada no limite do art. 5º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 7º Na hipótese da doação em bens, o doador deverá considerar como valor dos bens doados:

- I - para as pessoas físicas, o valor constante da última

declaração do imposto sobre a renda; e

II - para as pessoas jurídicas, o valor contábil dos bens.

Art. 10. Em até 30 (trinta) dias da publicação desta Lei, o Ministério da Saúde regulamentará os critérios e procedimentos para aprovação de projetos do PRONAEDES, obedecidos os seguintes critérios:

I - priorização das áreas de maior incidência das doenças causadas pelo Vírus da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus;

II - redução das desigualdades regionais;

III - priorização dos Municípios com menor montante de recursos próprios disponíveis para vigilância em saúde;

IV - priorização da prevenção à doença.

Art. 11. O Município destinatário titular da ação ou serviço definido no art. 8º deve emitir recibo em favor do doador ou patrocinador, na forma e condições estabelecidas em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, inclusive de emissão eletrônica.

Art. 12. As ações e serviços definidos no art. 8º deverão ter seu desenvolvimento acompanhado e avaliado pelo Ministério da Saúde, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo, observada a necessidade de participação do controle social, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º A avaliação pelo Ministério da Saúde da correta aplicação dos recursos recebidos terá lugar ao final do desenvolvimento das ações e serviços, ou ocorrerá anualmente, se permanentes.

§ 2º Os incentivadores e os Municípios destinatários deverão, na forma de instruções expedidas pelo Ministério da Saúde, comunicar-lhe os incentivos realizados e recebidos, cabendo aos destinatários a comprovação de sua aplicação.

§ 3º Deverá ser elaborado relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços previstos no caput e publicado em sítio eletrônico do Ministério da Saúde na Rede Mundial de Computadores - Internet.

§ 4º O Tribunal de Contas da União é competente para fiscalizar a aplicação dos incentivos fiscais concedidos nos termos desta Lei.

Art. 13. Em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações e serviços de que trata o art. 8º, o

484

Ministério da Saúde poderá inabilitar, pelo ano subsequente, o Município destinatário, mediante decisão motivada e da qual caberá recurso para o Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Ato do Poder Executivo estabelecerá os critérios para a inabilitação e os procedimentos de que trata o caput, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Art. 14. Os recursos objeto de doação ou patrocínio deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica em nome do Município destinatário.

Parágrafo único. Não serão considerados, para fim de comprovação do incentivo, os aportes em relação aos quais não se cumpra o disposto neste artigo.

Art. 15. Nenhuma aplicação dos recursos poderá ser efetuada mediante intermediação.

Art. 16. Constitui infração ao disposto nesta Lei o recebimento pelo patrocinador de vantagem financeira ou bem, em razão do patrocínio.

Art. 17. As infrações ao disposto nos arts. 7º a 16 desta Lei, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sujeitarão o doador ou patrocinador ao pagamento do valor atualizado do imposto sobre a renda devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação vigente.

Art. 18. Fará jus ao Benefício de Prestação Continuada temporário (BPC), a que se refere o artigo 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

§1º Para efeito da primeira concessão do benefício, presume-se a condição de miserabilidade do grupo familiar.

§2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia.

§3º A licença maternidade prevista no art. 392 do Decreto-

485

lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de 180 (cento e oitenta) dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§4º O disposto no §3º aplica-se no que couber à segurada especial, contribuinte individual, facultativa e trabalhadora avulsa.

§5º O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União, poderá ser utilizado nas ações previstas neste artigo.

Art. 19. O art. 54 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 54. A disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos deve respeitar o plano de gestão integrada de resíduos sólidos e ser implantada até:

I – 2 de agosto de 2023, para Municípios com mais de cem mil habitantes;

II – 2 de agosto de 2030, para Municípios ou consórcios municipais com até cem mil habitantes.” (NR)

Art. 20. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 27 de abril de 2016.



Senador Paulo Bauer
Presidente da Comissão

488



CÂMARA DOS DEPUTADOS

DECISÃO DO PRESIDENTE

Comunico ao Plenário que a Medida Provisória n. 712/2016 recebeu 108 (cento e oito) emendas parlamentares e que a Comissão Mista, no Parecer n. 14/2016-CN, concluiu pela apresentação do Projeto de Lei de Conversão n. 9/2016.

Na esteira do entendimento externado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.127, ocorrido em 15 de outubro de 2015, e nos termos do artigo 7º, II, da Lei Complementar n. 95/1998 e dos artigos 55, parágrafo único, e 125 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, considero como não escritas, por não guardarem qualquer relação temática com a Medida Provisória n. 712/2016, as Emendas n. 2, 3, 5, 15, 16, 18, 24, 46, 47, 50, 63, 71, 87, 89, 95, 102, 103, 104, 105 e 106.

Pela mesma razão e com base nos mesmos fundamentos, considero como não escritos, por não guardarem qualquer relação temática com a Medida Provisória, os incisos VII e VIII do artigo 8º e o artigo 18 do Projeto de Lei de Conversão n. 9/2016.

Em 4 / 05 / 2016.


EDUARDO CUNHA
Presidente