

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. ODORICO MONTEIRO)

Dispõe sobre a preparação, prevenção e resposta às ameaças e emergências em saúde pública e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º. Esta Lei estabelece diretrizes para a prevenção, detecção, monitoramento, resposta e recuperação; para o controle, eliminação e redução do risco de emergências de saúde pública de importância nacional e dá outras providências.

Art. 2º. Para os fins previstos nesta Lei, entende-se por:

I - Emergência em saúde pública: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

II - Risco: compreende a probabilidade de ocorrência de evento adverso ou inesperado, que cause doença, danos à saúde ou morte em um ou mais membros da população, em determinado lugar, num dado período de tempo;

III - Doença: significa uma doença ou agravo, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para seres humanos;

IV - Evento: significa uma manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença;

V - Declaração de emergência em saúde pública: ato da autoridade sanitária estabelecendo situação de emergência na saúde pública

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



por uma doença ou outro evento com potencial para causar doença com risco potencial para disseminação;

VI - Declaração de prontidão para emergência em saúde pública: ato da autoridade sanitária estabelecendo medidas de contenção para situação de risco iminente de emergência em saúde pública;

VII - Desastre: resultado de eventos adversos, naturais, tecnológicos ou de origem antrópica, sobre um cenário vulnerável exposto a ameaça, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais;

VIII – Epizootias: Doenças que afetam animal ou grupo de animais encontrados doentes ou mortos, incluindo ossadas, sem causa definida, que podem preceder a ocorrência de doenças em humanos;

IX – Bioterrorismo: introdução deliberada de vírus, bactérias, ou qualquer outro agente, cuja intenção seja provocar doenças ou morte em pessoas, animais ou plantas.

X - Desassistência: evento que coloque em risco a saúde humana por incapacidade ou insuficiência de atendimento à demanda e que extrapole a capacidade de resposta das direções estadual, distrital e municipal do SUS;

XI - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de alcance ou disseminação nacional em decorrência de danos e agravos à saúde pública;

XII - Emergência em Saúde Pública de Importância Estadual: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de alcance ou disseminação estadual em decorrência de danos e agravos à saúde pública;

XIII - Emergência em Saúde Pública de Importância Municipal: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de alcance ou disseminação municipal em decorrência de danos e agravos à saúde pública.



XIV - Cordão Sanitário: barreira estabelecida para impedir a proliferação de um agente infeccioso ou epidemia;

XV - Isolamento: separação de paciente confirmado com doença contagiosa ou em condição de contaminação que apresente risco a outras pessoas;

XVI - Quarentena: separação e restrição de movimento de pessoas saudáveis que foram expostas a uma doença contagiosa ou agente radiológico para observação da manifestação de sinais e sintomas ou evolução da doença.

CAPÍTULO II

DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL

Seção I – Disposições Gerais

Art. 3º. A autoridade sanitária federal, gestora do Sistema Único de Saúde no nível nacional, poderá declarar emergência em saúde pública de importância nacional quando for constatada situação epidemiológica que indique alto risco à saúde pública com potencial de disseminação ou impacto nacional.

§ 1º A declaração poderá ter sua origem na ocorrência de doenças ou agravos, desastres naturais ou tecnológicos, epizootias, bioterrorismo e desassistência.

§ 2º A declaração deverá considerar:

I - gravidade;

II - risco de disseminação; e

III - capacidade de resposta disponível.

§ 3º A Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional será emitida pela autoridade sanitária referida no *caput* deste artigo, que conterá:

I - indicação da doença, agravo ou evento;

II - delimitação da área atingida; e



III - prazo de vigência.

Art. 4º A autoridade sanitária Estadual, do Distrito Federal e Municipal poderá declarar emergência em saúde pública quando for constatada situação epidemiológica que indique alto risco à saúde pública com potencial de disseminação ou impacto estadual, distrital ou municipal.

§ 1º A Declaração de Emergência em Saúde Pública Estadual ou Distrital deverá ser emitida pela autoridade sanitária Estadual ou Distrital.

§ 2º A Declaração de Emergência em Saúde Pública Municipal deverá ser emitida pela autoridade sanitária municipal e homologada pela autoridade sanitária Estadual.

§3º A autoridade sanitária referida no *caput* deste artigo poderá reconhecer a Declaração de Emergência em Saúde Pública da autoridade sanitária Estadual, Distrital e Municipal, mediante requerimento da autoridade sanitária Estadual ou Distrital.

§4º O reconhecimento federal da Declaração de Emergência em Saúde Pública Local prescinde de homologação da autoridade sanitária Estadual e será efetivado por ato normativo da autoridade sanitária federal.

§ 5º Os limites e condições para a declaração da emergência e seu reconhecimento serão estabelecidos em regulamento federal.

Art. 5º. Para todos os efeitos legais, considera-se a declaração de emergência em saúde pública de importância nacional como estado de calamidade pública.

Parágrafo único. Compete ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional estabelecer diretrizes e organizar as informações em saúde no Brasil para possibilitar rápida identificação dos riscos à saúde pública e o planejamento das medidas de prevenção, detecção, monitoramento, resposta e recuperação; para o controle, eliminação e redução de riscos eventualmente identificados.



Art. 6º. Para a declaração de emergência em saúde pública, independente da sua origem, natureza ou fonte, deve-se atender aos seguintes requisitos:

I - elevada magnitude, potencial de disseminação ou propagação e gravidade;

II - relevância social e econômica;

II – relação com novo agente etiológico, nova doença ou agente químico, físico ou radioativo ou com doença já conhecida, mas que apresente modificações de seu comportamento que propicie condições de maior e mais rápida disseminação ou propagação ou gravidade.

§1º. A avaliação dos critérios deverá ser apropriada para cada evento, sua tipologia, considerando o contexto da população e território acometido, bem como o período de ocorrência.

§2º. Compete ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional definir em regulamento os parâmetros para a avaliação dos eventos que podem representar uma emergência em saúde pública de importância nacional, com base nos critérios definidos nesta Lei.

Seção II

Das Informações Estratégicas para Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional

Art. 7º. Para a detecção de eventos com potencial para emergências de saúde pública de importância nacional, o órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional utilizará dados e informações de fontes oficiais e não oficiais que sejam relevantes para a tomada de decisão.

§1º. O órgão referido no *caput* deste artigo contará, para o desenvolvimento de suas atividades, com os dados e informações coletados em todos os níveis de atuação do sistema de saúde, incluindo os laboratórios e a rede de assistência privada.

§ 2º. O órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional considerará para a definição de emergências em saúde pública de



importância nacional os seguintes dados e informações, sem prejuízo de outros definidos em regulamento:

I - dados demográficos, socioeconômicos e ambientais, visando quantificar a população e gerar informações sobre suas condições de vida, tais como as características de sua distribuição, as condições de saneamento, climáticas, ecológicas, habitacionais e culturais da população, entre outros;

II - dados de morbidade, obtidos mediante a notificação de casos, surtos e epidemias; dados de produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, dados de serviços sentinela, registros de base populacional, dados de investigação epidemiológica, de busca ativa de casos, de cobertura vacinal e de estudos e inquéritos epidemiológicos, entre outras formas;

III - dados de mortalidade, obtidos por meio das declarações de óbitos;

IV - notificações de quadros mórbidos inusitados e das demais doenças que, pela ocorrência de casos julgada anormal pelo gestor, sejam de interesse para a tomada de medidas de caráter coletivo, tais como os dados de notificação de surtos e epidemias e os dados obtidos por meio da notificação compulsória de doenças.

V – Recomendações técnicas de epidemiologistas de todos os Estados e do Distrito Federal, coletadas pelo órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional.

§ 3º Para a obtenção dos dados referidos neste artigo, o órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional poderá utilizar, além dos sistemas de informação em saúde existentes, todos os meios que possibilitem a obtenção de informações relevantes à saúde, tais como publicações científicas, notícias divulgadas na imprensa ou os serviços de atendimento à população.

Art. 8º. Qualquer cidadão pode comunicar à autoridade sanitária a ocorrência de evento ou de caso de doença transmissível ou de agravos à saúde que possam representar risco à sociedade, devendo a autoridade sanitária responsável pela coleta e análise das informações em

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



saúde, estabelecer e divulgar procedimentos de comunicação e notificação compulsória, visando o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 9º. As informações de interesse da vigilância em saúde deverão ser coletadas e fornecidas ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional por todos os profissionais de saúde, órgãos que integram esse sistema e estabelecimentos privados de saúde, conforme previsto em regulamento desse órgão.

Parágrafo único. O órgão federal referido no *caput* deste artigo deverá promover ampla disseminação dos dados analisados entre profissionais de saúde, garantindo ainda o acesso às informações analisadas a toda a população.

Seção III – Da Notificação Compulsória

Art. 10. Os profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis por estabelecimentos públicos e privados de saúde, de pesquisa e de ensino, ficam obrigados a comunicar às autoridades sanitárias a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas pela autoridade sanitária federal como de notificação compulsória, assim como a ocorrência de outros eventos que impliquem risco para a saúde pública nacional, conforme estabelecido no artigo 3º.

Parágrafo único. O órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças e agravos à saúde referidos neste artigo.

Art. 11. A notificação compulsória de casos de doença e ou de agravo terá caráter sigiloso.

Art. 12. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação das fontes e formas de disseminação da doença ou agravo na população sob risco, devendo exigir e promover investigações, inquéritos e outros estudos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos



populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção da saúde pública.

Seção IV – Da Declaração de Emergência em Saúde Pública

Art. 13. A Declaração de Emergência em Saúde Pública e a Declaração de Prontidão para Emergência em Saúde Pública são expedidas pela autoridade sanitária federal.

Art. 14. A Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conterá:

I - caracterização e fundamentação da Situação de Emergência em Saúde Pública declarada;

II – circunscrição territorial do risco à saúde identificado;

III – tipologia e nível de emergência;

IV – definição do tempo de duração da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional;

§ 1º A gestão da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional será realizada por meio de centro de operações, estabelecido em regulamento do órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional, conforme a tipologia de evento que motivou a Declaração.

§2º. Quando da cessação das circunstâncias que tiverem determinado a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, caberá ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional, motivado pelo coordenador do centro de operações referido no parágrafo 1º deste artigo, expedir ato normativo de revogação da Emergência em Saúde Pública.

§3º. As competências dos entes federados do Sistema Único de Saúde para a gestão da emergência em saúde pública serão estabelecidas em regulamento específico.



Art. 15. A Declaração de Prontidão para Emergência em Saúde Pública será expedida em situação de risco iminente de emergência em saúde pública e deverá conter:

I - caracterização e fundamentação de situação de Prontidão para Emergência em Saúde Pública;

II – circunscrição territorial do risco à saúde identificado;

III –tipologia e nível de emergência.

§1º. A Declaração referida no *caput* deste artigo terá prazo máximo de vigência de 48 horas, prorrogável por igual período, se necessário.

§2º. Decorridos os prazos referidos no parágrafo 1º deste artigo, cessa a Declaração de Prontidão para Emergência em Saúde Pública.

§3º. Cessada a Declaração de Prontidão para Emergência em Saúde Pública, avaliado o risco à saúde pública, poderá ser declarada Emergência em Saúde Pública.

Art. 16. A Declaração de Emergência em Saúde Pública caracteriza perigo público, aplicando-se o disposto no Art. 5º, XXV da Constituição da República.

Art. 17. Quando a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, constituir risco de disseminação internacional ou situações de perigo grave e imediato à saúde da população, que demande atuação de vários órgãos, além dos da área da saúde, o órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional tomará providências para comunicação ao órgão articulador de ações do Poder Executivo no nível federal, o qual promoverá a integração e acompanhará a implementação das ações estabelecidas, em caráter contínuo.

CAPÍTULO III - DAS MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

Seção I

Disposições Gerais



Art. 18. Sempre que constatada a existência de risco ou de dano relevante para a saúde da população, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, obedecendo-se os critérios de relevância em saúde pública, as medidas indicadas para a prevenção e controle da doença, agravo ou outro evento com potencial para causar danos à saúde pública, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e situações de risco identificadas, ou indicar ao órgão competente as medidas de saúde pública apropriadas para cada situação de risco.

§ 1º. A adoção das medidas de saúde pública será realizada pelas autoridades sanitárias competentes, cabendo ao Gestor de saúde, de acordo com o seu nível de competência, designar a autoridade sanitária responsável pela execução das medidas indicadas neste Capítulo.

§ 2º. Para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, as autoridades sanitárias poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - determinação de realização compulsória de:
 - a) exames médicos;
 - b) testes laboratoriais;
 - c) coleta de amostras clínicas;
 - d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
 - e) tratamentos médicos específicos;
- IV – uso obrigatório de máscaras de proteção individual;
- V - busca ativa de casos e contatos;
- VI - estudo ou investigação epidemiológica;
- VII - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;
- VIII – restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de:



a) entrada e saída do País;

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

IX - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

X – autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, considerados essenciais para auxiliar no controle da emergência em saúde, desde que:

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países:

1. Food and Drug Administration (FDA);
2. European Medicines Agency (EMA);
3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA);
4. National Medical Products Administration (NMPA);

§3º. A definição das medidas de saúde pública a serem adotadas deverá priorizar aquelas que sejam menos restritivas de direitos do cidadão, somente devendo adotar-se as medidas mais restritivas quando estas se mostrarem essenciais para a contenção dos riscos à saúde pública identificados, de acordo com as evidências científicas e critérios estabelecidos pelo órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional, ouvido o comitê referido no inciso V ao art. 7º desta Lei.

§4º. A autoridade sanitária deverá considerar, sempre que possível, a autonomia do cidadão, buscando-se ao máximo a adesão consensual da população às medidas indicadas para o controle do risco.

§5º. As medidas de saúde pública que impliquem no uso da força somente serão usadas quando fundamentais para o controle dos riscos à



saúde, observando a tipologia do evento que gerou a emergência e fundamentada na eficácia, efetividade e segurança dessas medidas.

Art. 19. As pessoas físicas e as entidades públicas e privadas que forem abrangidas pelas medidas de saúde pública previstas nesta Lei ficam sujeitas ao controle estabelecido pela autoridade sanitária competente, que poderá determinar a adoção de uma ou mais medidas, conforme a gravidade do caso.

Seção II – Da proteção para responsabilidade em contramedidas de segurança

Art. 20. Quando declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, a autoridade sanitária fica imune de responsabilidade, salvo em caso de dolo ou culpa, em relação a reivindicações por perdas causadas por, decorrentes de, relacionadas com ou resultantes de medidas de saúde pública para eliminar, controlar ou reduzir o risco à saúde pública.

§ 1º. O termo perda compreende qualquer tipo de perda, incluindo:

I – óbito;

II - lesão física, mental ou emocional, doença ou condição de incapacidade temporária ou permanente;

III - perda ou dano à propriedades móveis e imóveis ou à economia.

§ 2º. A imunidade nos termos do § 1º aplica-se a qualquer reclamação por perda que tenha relação com a administração ou uso por um indivíduo de uma contramedida de saúde para emergência em saúde pública de importância nacional, incluindo o desenho e desenvolvimento de teste clínico ou investigação, fabricação, rotulagem, distribuição, formulação, embalagem, marketing, promoção, venda, compra, doação, distribuição, prescrição, administração, licenciamento ou uso de tal contramedida.

I - As condições para a garantia de imunidade de responsabilidade devem considerar que:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



§ 3º - A medida de saúde pública foi administrada ou usada durante o período de vigência e para o objeto que gerou a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

§ 4º - Os limites e condições para a imunidade de responsabilidade serão estabelecidos em regulamento.

Art. 21. Compete aos gestores do Sistema Único de Saúde organizar uma rede de referência nacional para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e agravos à saúde pública.

Seção III – Do respeito às liberdades e aos direitos individuais e coletivos

Art. 22. Todas as medidas de saúde pública adotadas para a prevenção, controle e eliminação dos riscos à saúde pública deverão se realizar com o máximo respeito à dignidade essencial das pessoas.

§ 1º Todos deverão ser pessoalmente informados das razões que levaram a autoridade sanitária a decretar a medida sanitária limitativa dos seus direitos, sempre que possível;

§ 2º Sempre que não for possível a informação pessoal, as autoridades sanitárias estão obrigadas a utilizar todos os meios de comunicação social a fim de garantir que todas as pessoas possam compreender as razões de adoção das medidas sanitárias.

§ 3º Os dados coletados e as informações geradas pelos sistemas de informação em saúde existentes devem respeitar o direito dos indivíduos à intimidade e privacidade, devendo os responsáveis pela vigilância manter sigilo quanto à identificação pública dos indivíduos que constem nas informações coletadas, salvo nos casos expressamente previstos em lei.

§ 4º A adoção de medidas sanitárias deverá considerar as diferenças culturais, sociais, econômicas e ambientais da região, buscando respeitar, sempre que possível, as culturas, ambientes e realidades locais, inclusive quando se tratar de cadáveres.



§ 5º A área geográfica de atuação e o período de duração das medidas sanitárias serão sempre estabelecidas pela autoridade sanitária, de acordo com a necessidade de saúde pública.

§ 6º Durante o cumprimento das medidas sanitárias restritivas da liberdade individual, o Poder Público se responsabiliza pela garantia do tratamento médico integral, alimentação, vestuário e outros bens essenciais para que as pessoas submetidas ao regime possam viver dignamente.

§ 7º As pessoas submetidas a medidas sanitárias restritivas da liberdade individual gozam de estabilidade no emprego, sem prejuízo dos seus direitos previdenciários, pelo período que perdurar a medida.

§ 8º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas nesta Lei:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito.

Art. 23. As medidas sanitárias limitativas de direitos somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

Art. 24. A autoridade sanitária que determinar medidas sanitárias restritivas de liberdade individual, previstas neste capítulo, deverá comunicar sua decisão ao juiz federal e ao órgão do Ministério Público com atribuição em matéria penal na seção judiciária correspondente, no prazo máximo de 24 horas, devendo estes verificarem se estão preenchidos os requisitos legais e formais para a adoção das medidas.

Art. 25. Para a plena consecução dos objetivos desta Lei e para a garantia da segurança sanitária da população, as direções federal, estaduais, do distrito federal e municipais do Sistema Único de Saúde disporão do poder de polícia sanitário, entendido como a faculdade que tem a administração pública para, por meio de suas autoridades sanitárias, limitar ou



disciplinar direito, interesse ou liberdade, regulando a prática ou abstenção de ato, em razão de interesse público concernente à detecção, prevenção e controle de riscos de doenças e de agravos à saúde.

§1º. Considera-se autoridade sanitária o agente público ou servidor legalmente empossado, a quem são conferidas as prerrogativas e os direitos inerentes ao exercício do poder de polícia sanitária.

§2º. Caberá ao gestor de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios definir, por ato normativo publicado em Diário Oficial, os agentes públicos ou servidores que exercerão a função de autoridade sanitária em seus respectivos territórios.

§3º. Para o cumprimento das medidas sanitárias de restrição de direitos, a autoridade sanitária poderá solicitar o auxílio de força policial.

Seção IV – Das investigações, inquéritos e estudos epidemiológicos

Art. 26. Sempre que for necessário complementar informações sobre a ocorrência de doenças ou agravos com risco de disseminação ou propagação, para elucidação do diagnóstico e averiguação das fontes e formas de disseminação ou propagação na população, caberá à autoridade sanitária realizar investigações, inquéritos e outros estudos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, visando à proteção da saúde pública.

Parágrafo único. a investigação epidemiológica poderá ser realizada sobre casos, óbitos, fontes de infecção ou contaminação e fatores associados à sua ocorrência.

Art. 27. A investigação, inquérito ou estudo epidemiológico seguirá os trâmites e garantias recomendadas pelo órgão nacional responsável pela avaliação dos aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil.

Art. 28. A investigação, inquérito ou estudo epidemiológico terá caráter sigiloso.



Seção V – Do Isolamento

Art. 29. Sempre que uma pessoa portadora de doença, agravo ou contaminação por material radioativo representar um risco à saúde pública, observadas as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária estadual e local informar à autoridade sanitária federal, que por sua vez determinará seu isolamento para fins de tratamento e redução dos riscos de propagação e ou disseminação para a população, estabelecendo as condições de isolamento indicadas e o tempo em que o paciente permanecerá nessas condições.

Parágrafo único. Sempre que o médico ou profissional de saúde se deparar com um paciente portador de doença, de agravo ou de contaminação por material radioativo passíveis de isolamento, a autoridade sanitária federal competente deverá ser informada imediatamente.

Art. 30. O isolamento somente poderá ser determinado se houver base científica que comprove a necessidade dessa medida, bem como protocolos técnicos que a recomendem.

§1º. A autoridade sanitária poderá, se necessário, solicitar o auxílio de força policial para o cumprimento da medida, devendo comunicar sua determinação imediatamente aos familiares do paciente.

§2º. A autoridade sanitária que determinar o isolamento deverá comunicar sua decisão ao órgão do Ministério Público competente, no prazo máximo de 24 horas, devendo este verificar se estão preenchidos os requisitos legais e formais para a adoção da medida e tomar as medidas judiciais cabíveis.

Art. 31. Compete ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional definir e atualizar, sempre que necessário, as normas técnicas que estabelecem as condições e o período durante o qual a pessoa portadora de doença, agravo ou contaminação radioativa deve ficar submetida a esse regime.

§ 1º Compete ao órgão referido no *caput* deste artigo estabelecer os graus de isolamento necessário para cada doença ou grupo de doenças transmissíveis ou de agravos que possam contaminar outras pessoas,

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



fixando normas quanto aos níveis inseguros de contaminação radioativa às características da edificação, tipo de instalações e de equipamentos e qualificação das equipes necessárias ao cumprimento das medidas de isolamento indicadas para cada caso.

§2º. A normatização dos níveis inseguros de contaminação radioativa de que trata o parágrafo 1º deverá ser estabelecida pelo órgão federal de supervisão e controle do programa nuclear.

§ 3º. Caberá aos Gestores Federal, Estaduais, Distrital e Municipais do Sistema Único de Saúde identificar previamente os estabelecimentos de saúde que terão áreas reservadas para o isolamento de pessoas portadoras de doenças ou de agravos que caracterizem risco a terceiros ou à saúde pública.

§ 4º. Os estabelecimentos de saúde com áreas reservadas para o isolamento deverão contar com estrutura suficiente para o tratamento do doente e eliminação do risco de contágio ou de contaminação por terceiros.

§5º. Durante o isolamento o Poder Público se responsabiliza pela garantia do tratamento médico integral, alimentação, vestuário e outros bens essenciais para as pessoas submetidas ao regime, em estabelecimentos públicos ou privados designados pelos gestores do Sistema Único de Saúde, em conformidade com o parágrafo 2º.

§6º As pessoas submetidas ao isolamento gozam de estabilidade no emprego, sem prejuízo dos seus direitos previdenciários, pelo período que perdurar a medida.

Seção VI – Da Quarentena

Art. 32. Sempre que mostrar-se necessária a segregação compulsória de pessoas que tenham tido contato com doentes portadores de doenças ou agravos ou tenham sido expostas aos agentes patógenos em áreas de transmissão dessas doenças ou agravos, ou à material radioativo, observada as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária estadual e municipal informar à autoridade sanitária federal, que por sua vez determinará quarentena, para evitar a disseminação dessas doenças.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



Parágrafo Único. A quarentena tem como objetivos:

I - afastar do contato com potencial de disseminação à coletividade entre pessoas expostas ao risco de doenças, agravos ou contaminação com material radioativo;

II - evitar a disseminação de doenças, agravos ou contaminação com material radioativo para a coletividade;

III - submeter as pessoas expostas ao risco de doenças, agravos ou contaminação com material radioativo a exames físicos e laboratoriais destinados a detectar se houve o contágio ou contaminação;

IV – adotar as medidas sanitárias pertinentes para o controle do risco e para a recuperação da saúde das pessoas submetidas à medida de quarentena.

§ 2º O ato de que trata o *caput* deste artigo, considerada a gravidade dos riscos à saúde pública, poderá:

I - dispor sobre o isolamento de indivíduos, comunidades, animais e produtos em situação de risco;

II - dispor sobre a interdição de ambientes ou meios de transporte; e

III - determinar o acompanhamento médico de indivíduos e a necessidade destes se reportarem, periodicamente, à autoridade de epidemiologia.

Art. 33. O Estado de Quarentena terá prazo e área de abrangência definidos, podendo, se necessário, ser estendido.

§ 1º Compete ao órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional definir as normas técnicas que estabelecem as condições e período durante os quais a pessoa portadora de doença, agravo ou contaminação deve ficar submetida ao regime de quarentena.

§2º. Caberá aos Gestores Federal, Estaduais, Distrital e Municipais do Sistema Único de Saúde identificar os locais que serão



reservados para a quarentena, os quais deverão contar com estrutura suficiente para a eliminação do risco.

§3º. A quarentena será realizada preferencialmente em estabelecimentos de saúde que preencham os requisitos relativos às características da edificação, tipo de instalações e de equipamentos e qualificação das equipes, necessário ao cumprimento das medidas de quarentenárias indicadas para cada situação.

§4º. A quarentena poderá também ser realizada em locais privados, sempre que possível em ambiente familiar, a critério da autoridade sanitária, ressalvado o direito de indenização de terceiro que abrigá-la.

§5º. Durante a aplicação da quarentena o Poder Público se responsabiliza não somente pelo tratamento como também pela garantia de alimentação, vestuário e outros bens essenciais para as pessoas submetidas ao regime.

§ 6º. A proibição do direito de ir e vir, resultante da imposição de isolamento ou quarentena, determinará o abono de faltas a escolas ou a serviços de qualquer natureza, públicos ou privados.

§7º As pessoas submetidas à quarentena gozam de estabilidade no emprego, sem prejuízo dos seus direitos previdenciários, pelo período que perdurar a medida.

Seção VII – Busca ativa de casos e contatos, observação e acompanhamento

Art. 34. Sempre que, com base em evidências científicas e análises de informações estratégicas em saúde, mostrar-se necessária a detecção e o acompanhamento pela autoridade sanitária de pessoas expostas ao risco de contaminação por agente infeccioso, químico ou material de natureza radioativa, ou ao contato com doentes portadores de doenças transmissíveis, observada as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária competente determinar, busca ativa de casos e contatos, observação e acompanhamento dessas pessoas pelo tempo necessário para cada doença ou agravo.



Art. 35. Os casos e contatos identificados por meio de busca ativa de casos e submetidos ao regime de observação e acompanhamento, poderão estar sujeitos, de acordo com as características do potencial de disseminação do agente infeccioso, substância química ou radiológica, a:

I – manter contato permanente com a autoridade sanitária para fins de acompanhamento do seu estado de saúde;

II – submeter-se a exames físicos e laboratoriais e tratamento e ou profilaxia, sempre que o diagnóstico da autoridade sanitária, com base em evidências científicas, assim recomendar;

III – submeter-se ao regime de isolamento ou quarentena sempre que a avaliação do caso tornar necessária essa conduta, com base em hipótese diagnóstica devidamente fundamentada da autoridade sanitária.

Seção VIII - Medidas de restrição de circulação de pessoas, bens e produtos

Art. 36. Para evitar a disseminação ou propagação de doenças na coletividade, sempre que, a partir da análise das informações estratégicas em saúde e de acordo com evidências científicas, identificar-se a necessidade da adoção de medidas de restrição de circulação de pessoas, bens e produtos, remoção de população de locais contaminados por substâncias químicas, materiais radioativos ou contaminantes naturais, impedimento de urbanização em áreas contaminadas, observada as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária que declarou a Emergência em Saúde Pública determinar a adoção das medidas necessárias, conforme definido nesta Lei.

Art. 37. A medida de restrição de circulação de pessoas, bens e produtos poderá ser determinada quando as medidas de isolamento e quarentena não forem suficientes para a contenção da disseminação de doenças contagiosas ou da contaminação por material radioativo, substâncias químicas e, quando existir o risco de propagação, devendo ser expressamente indicada a área sujeita à medida.



§1º. Para o cumprimento das medidas de restrição de circulação de pessoas, bens e produtos, a autoridade sanitária poderá solicitar o auxílio de força policial.

§2º. A área geográfica, o nível de restrição à circulação das pessoas, bens e produtos e a temporalidade destas medidas serão estabelecidas pela autoridade sanitária competente de acordo com a tipologia e o grau da emergência em saúde pública.

§3º. Durante a adoção da medida caberá ao Poder Público providenciar todos os meios para que as pessoas submetidas ao regime, além de receberem o tratamento adequado, possam viver dignamente, destacando-se:

I - funcionamento dos serviços essenciais;

II - abastecimento de água, alimentação e condições sanitárias adequadas;

III - tratamento médico.

§4º As pessoas submetidas a esta medida gozam de estabilidade no emprego, sem prejuízo dos seus direitos previdenciários, pelo período em que ela perdurar.

§5º. Sempre que necessário, caberá à autoridade sanitária Federal comunicar à Organização Mundial de Saúde a adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas, bens e produtos, concernente ao tráfego internacional, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

§6º. As medidas de restrição à circulação de pessoas, bens e produtos poderão abranger a entrada e saída de pessoas, bens e produtos suspeitos ou contaminados por doenças transmissíveis ou material radioativo ou químico com potencial de disseminação ou propagação, bem como pessoas, bens e produtos de áreas afetadas por surtos dessas doenças, sejam essas áreas dentro ou fora do território nacional.

Seção IX - Medidas restritivas de atividades



Art. 38. Sempre que, a partir da análise das informações estratégicas em saúde e de acordo com evidências científicas, identificar-se a necessidade da adoção de medidas de restrição de atividades, para evitar a disseminação ou propagação de doenças na coletividade, observada as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária competente determinar a adoção das medidas necessárias, conforme definido nesta Lei.

§1º. A autoridade sanitária poderá solicitar o auxílio de força policial para o cumprimento da medida, devendo comunicar sua adoção imediatamente aos familiares e demais pessoas envolvidas no fiel cumprimento da medida.

§2º. As medidas referidas nesta seção poderão incluir, entre outras:

I - confinamento domiciliar;

II - fechamento de escolas, espaços de trabalho coletivo e outros espaços coletivos públicos e privados, comerciais e não comerciais;

III - cancelamento de eventos coletivos;

IV - limitação de exercício de determinadas ocupações.

§3º As pessoas submetidas a esta medida gozam de estabilidade no emprego, sem prejuízo dos seus direitos previdenciários, pelo período em que ela perdurar.

§4º. A área geográfica, o tipo e a intensidade da medida e a temporalidade destas medidas serão estabelecidos pela autoridade sanitária competente, de acordo com a emergência em saúde pública.

Seção X – Manutenção de serviços essenciais

Art. 39. Durante o Estado de Emergência em Saúde Pública caberá ao Poder Público assegurar os serviços essenciais:

I - tratamento e abastecimento de água; produção e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;

II - assistência médica e hospitalar;

III - distribuição e comercialização de medicamentos e

alimentos;

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



- IV - funerários;
- V - transporte coletivo;
- VI - captação e tratamento de esgoto e lixo;
- VII - telecomunicações;
- VIII - guarda, uso e controle de substâncias radioativas, equipamentos e materiais nucleares;
- IX - processamento de dados ligados a serviços essenciais;
- X - controle de tráfego aéreo;
- XI - compensação bancária;
- XII – segurança pública;
- XIII – defesa civil.

Parágrafo único. São necessidades inadiáveis, da comunidade aquelas que, não atendidas, coloquem em perigo iminente a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população.

CAPÍTULO IV – DA RESPOSTA À EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Seção I – Das equipes de pronta-resposta

Art. 40 Para fins desta Lei, são consideradas equipes de pronta resposta:

I - Equipe Investigativa: constituída por profissionais qualificados cujas competências em campo tratarão da investigação de suspeita de eventos que possam vir a gerar situação de emergência ou estado de calamidade pública.

II - Equipe de Resposta: constituídas por profissionais de diversas especialidades e formações, a depender da necessidade da emergência, com atribuições de:

- a) apoiar nas operações de resposta à emergência em saúde pública;
- b) avaliar os danos e as necessidades de apoio;
- c) elaborar informes para as autoridades e instituições pertinentes;
- d) identificar riscos potenciais para a saúde;



- e) assessorar os grupos de decisão para a emergência e a pós-emergência;
- f) estabelecer ações de coordenação com outras agências e grupos da sociedade civil que desenvolvem tarefas no setor saúde;
- g) estabelecer contato e coordenação com os grupos ou equipes internacionais de apoio à emergência.

Art. 41. As garantias de seguro de vida e de saúde para os profissionais que atuarão em campo serão definidas em regulamento.

CAPÍTULO V

DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS, PENAS E DISCIPLINARES

Art. 42. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente lei constitui infração sanitária, sujeitando o infrator às penalidades administrativas previstas na lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo de outras previstas em legislação específica.

Art. 43. O art. 267 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 267 - Causar ou contribuir para a disseminação de epidemia, mediante a propagação de agentes patogênicos ou o incentivo a comportamentos que promovam essa propagação.

§3º - O agente público que deixar de adotar medida para controle de emergência em saúde pública incorre na mesma pena prevista no § 2º deste artigo. (NR)

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



Art. 44. Declarada a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, as pessoas físicas e jurídicas, de direito público e privado, deverão sujeitar-se às medidas determinadas nesta lei.

Art. 45. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Pandemia de Covid-19 tem provocado grave crise sanitária, social e econômica em todo o mundo e ainda se faz presente no Brasil em 2021, onde, nesse momento, acumula mais de 15 milhões de casos e 420 mil mortes pela doença.

Essa situação demonstra a necessidade de contarmos com legislação atualizada para enfrentar emergências em saúde pública. No contexto atual, foi criada uma lei específica para essa pandemia, a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, mas que já está com a vigência finalizada, embora alguns artigos tenham sido mantidos pelo Supremo Tribunal Federal, em decorrência da ADI 6.625.

É necessário, pois, aprovarmos uma norma estável e genérica o suficiente para dotar o País de instrumento legal com as diretrizes para um enfrentamento rápido e eficiente da atual e futuras emergências em saúde pública, a que todos os países estão suscetíveis.

Entre as várias pandemias experimentadas ao longo da história, ainda são marcantes os efeitos da gripe espanhola, que entre 1918 e 2020 causou mais de 20 milhões de mortes e, mais recentemente, entre 2009 e 2010 a pandemia de H1N1 causou cerca de 20 mil mortes em 207 países.

Assim, a presente proposição tem o objetivo de dispor sobre a emergência em saúde pública no Brasil, considerando o aprendizado e evidências científicas, os instrumentos técnicos de vigilância em saúde, a necessidade de proteção aos direitos humanos, e a competência constitucional comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios de cuidarem da saúde da população brasileira, respeitando, desse modo, os princípios, diretrizes e a estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>



O capítulo I desse projeto dedica-se a definir os termos utilizados e o II detalha as informações estratégicas necessárias e o próprio processo para a declaração de emergência em saúde pública, que poderia abranger o nível Nacional, Estadual, Distrital ou Municipal.

O capítulo III aborda as medidas de saúde pública a serem adotadas no contexto da emergência em saúde pública em seções que também destacam: a proteção para responsabilidade em contramedidas de segurança (como a imunidade de responsabilidade de autoridades sanitárias); o respeito às liberdades e aos direitos individuais e coletivos diante de medidas restritivas; as investigações, inquéritos e estudos epidemiológicos (que devem seguir princípios éticos de pesquisa em seres humanos no Brasil); o isolamento; a quarentena; a busca ativa de casos e contatos; medidas de restrição de circulação de pessoas, bens e produtos; medidas restritivas de atividades; e manutenção de serviços essenciais.

O capítulo IV trata da resposta à emergência em saúde pública, salientando as equipes de pronta-resposta; o V aborda as infrações sanitárias, penais e disciplinares associadas ao descumprimento da lei e o capítulo VI apresenta as disposições finais.

Considerando a abrangência e relevância dessa matéria para que a saúde pública do País possua instrumento legal que ofereça às autoridades sanitárias diretrizes e meios fundamentais para que emergências em saúde pública, em suas mais variadas formas, sejam controladas, solicito o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação nesta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado ODORICO MONTEIRO

2021-6146



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Odorico Monteiro
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212931043200>

