



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 1.902, DE 2021** **(Do Sr. Odorico Monteiro e outros)**

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

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 4591/21

(*) Atualizado em 27/3/2023 em razão de novo despacho. Apensado (1).

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.

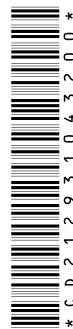
V – Recomendações técnicas de epidemiologistas de todos os Estados e do Distrito Federal, coletadas pelo órgão gestor do Sistema Único de Saúde no nível nacional.

§ 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.

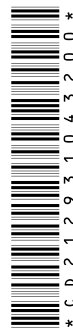
CAPÍTULO III - DAS MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

Seção I

Disposições Gerais



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



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.



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



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;

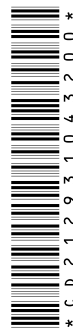
II – submeter-se a exames físicos e laboratoriais e tratamento e ou profilaxia, sempre que o diagnóstico da autoridade sanitária, com base em evidências científicas, assim recomendar;

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.

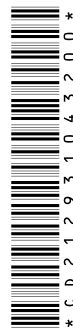
§5º. Sempre que necessário, caberá à autoridade sanitária Federal comunicar à Organização Mundial de Saúde a adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas, bens e produtos, concernente ao tráfego internacional, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

§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



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



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

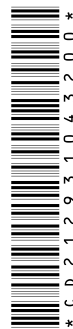
Seção I – Das equipes de pronta-resposta

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



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



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.

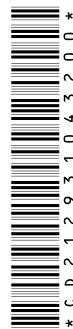
Sala das Sessões, em de de 2021.

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>



COAUTORES

Deputado TOTONHO LOPES
PDT/CE

Deputada CARMEN ZANOTTO
CIDADANIA/SC

Deputada JANDIRA FEGHALI
PCdoB/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

XI - a casa é 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;

XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

XVI - todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;

XIX - as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;

XX - ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;

XXI - as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;

XXII - é garantido o direito de propriedade;

XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV - a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI - a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII - aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII - são assegurados, nos termos da lei:

a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas;

b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX - a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX - é garantido o direito de herança;

XXXI - a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do *de cujus*;

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos poderes públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII - não haverá juízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII - é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados:

a) a plenitude de defesa;

b) o sigilo das votações;

c) a soberania dos veredictos;

d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL - a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV - constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado democrático;

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes:

- a) privação ou restrição da liberdade;
- b) perda de bens;
- c) multa;
- d) prestação social alternativa;
- e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;

XLVIII - a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI - nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII - não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII - ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI - são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;

LVII - ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII - o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX - será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI - ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII - a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII - o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV - o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV - a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI - ninguém será levado à prisão ou nela mantido quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII - não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII - conceder-se-á *habeas corpus* sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do poder público;

LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por:

- a) partido político com representação no Congresso Nacional;
- b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII - conceder-se-á *habeas data*:

- a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;
- b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LXXV - o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI - são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei:

- a) o registro civil de nascimento;
- b) a certidão de óbito;

LXXVII - são gratuitas as ações de *habeas corpus* e *habeas data*, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania.

LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. [\(Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015\)](#)

.....

.....

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 1º As infrações à legislação sanitária federal, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas na presente Lei.

Art. 2º Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

- I - advertência;
 - II - multa;
 - III - apreensão de produto;
 - IV - inutilização de produto;
 - V - interdição de produto;
 - VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;
 - VII - cancelamento de registro de produto;
 - VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
 - IX - proibição de propaganda; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)](#)
 - X - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)](#)
 - XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)](#)
 - XI-A - intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos de qualquer esfera; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998\)](#)
 - XII - imposição de mensagem retificadora; [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001\)](#)
 - XIII - suspensão de propaganda e publicidade. [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001\)](#)
- § 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:
- I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);
-
-

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte Lei:

CÓDIGO PENAL**PARTE ESPECIAL**

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa", de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984, publicada no DOU de 13/7/1984, em vigor 6 meses após a publicação)

TÍTULO VIII**DOS CRIMES CONTRA A INCOLUMIDADE PÚBLICA****CAPÍTULO III****DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA****Epidemia**

Art. 267. Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos. *(Pena com redação dada pela Lei nº 8.072, de 25/7/1990)*

§ 1º Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro.

§ 2º No caso de culpa, a pena é de detenção, de um a dois anos, ou, se resulta morte, de dois a quatro anos.

Infração de medida sanitária preventiva

Art. 268. Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único. A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.

Omissão de notificação de doença

Art. 269. Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância

internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: [“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE (Med. Liminar) - 6625

Origem: **DISTRITO FEDERAL**

Entrada no STF: **10/12/20**

Relator: **MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI**

Distribuído: **10/12/20**

Partes: Requerente: **REDE SUSTENTABILIDADE (CF 103, VIII)**

Requerido: **PRESIDENTE DA REPÚBLICA, CONGRESSO NACIONAL**

Dispositivo Legal Questionado

Inciso VIII do "caput", do inciso 0IV do § 007º e do § 007º-A, todos do art. 003º da Lei nº 13979, de 06 de fevereiro de 2020 ("Lei do Coronavírus"), redação dada pela Leis Federais nºs 14035, de 2020 e 14006, de 28 de maio de 2020.

Lei nº 13979, de 06 de fevereiro de 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Art. 003º - Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14035, de 2020)

(...)

VIII - 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 na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: (Redação dada pela Lei nº 14006, de 2020)

(...)

§ 007º - As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

(...)

0IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14006, de 2020)

(...)

§ 007º-A - A autorização de que trata o inciso VIII do caput deste artigo deverá ser concedida pela Anvisa em até 72 (setenta e duas) horas após a submissão do pedido à Agência, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica, sendo concedida automaticamente caso esgotado o prazo sem manifestação.

- Aditamento à inicial - PG nº (643-2021)

Fundamentação Constitucional

- Art. 023, 0II
- Art. 024, XII
- Art. 030, VII
- Art. 196

Resultado da Liminar

Aguardando Julgamento

Resultado Final

Aguardando Julgamento

PROJETO DE LEI N.º 4.591, DE 2021

(Da Sra. Tabata Amaral)

Institui o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SINVES, estabelece instrumentos e medidas de prevenção e controle de doenças e de riscos de agravos à saúde no Brasil, regulamenta as situações de emergência em saúde pública, institui infrações e crimes sanitários, dispõe sobre o processo administrativo para apuração de infrações sanitárias e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1902/2021.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Da Sra. TABATA AMARAL)

Institui o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SINVES, estabelece instrumentos e medidas de prevenção e controle de doenças e de riscos de agravos à saúde no Brasil, regulamenta as situações de emergência em saúde pública, institui infrações e crimes sanitários, dispõe sobre o processo administrativo para apuração de infrações sanitárias e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I**DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE****SEÇÃO I****DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Fica criado o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde – SINVES, conjunto de ações e serviços de saúde voltado à detecção e análise de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas necessárias para a promoção da saúde e à prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde.

Parágrafo único. As ações e serviços que compõem o SINVES deverão abranger:

I - a coleta e análise de informações para a detecção dos riscos e agravos à saúde e a ampla disseminação da informação analisada;

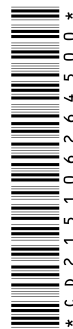
II - a execução de investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos ou de risco potencial à saúde detectada no país;

III - o planejamento e a adoção das medidas indicadas para a promoção da saúde e para o



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



controle das doenças e agravos detectados.

Art. 2º O SINVES abrangerá, de forma harmônica, o conjunto de ações e serviços de saúde voltados à identificação de doenças transmissíveis e não transmissíveis, situações de risco e agravos à saúde e à adoção de medidas efetivas para o controle ou eliminação dos riscos à saúde identificados, envolvendo todos os profissionais de saúde, os órgãos que integram o SUS e os estabelecimentos privados de saúde, em todo o território nacional.

Parágrafo único. As ações de vigilância em saúde contarão com a participação complementar da iniciativa privada, nos termos definidos nesta Lei e seus respectivos regulamentos.

SEÇÃO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, no âmbito de suas respectivas competências:

I – adotar as medidas necessárias para o cumprimento da Política Nacional de Vigilância em Saúde;

II – implementar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde;

III - implementar e alimentar os Sistemas Nacionais de Informações em Saúde pertinentes;

IV - promover a articulação entre os diversos órgãos e entidades que compõem o SINVES, bem como com as demais instituições que, de alguma forma, integrem ou possam auxiliar nas ações e serviços de vigilância em saúde;

V – fomentar, promover, apoiar e realizar pesquisas e estudos nas áreas de interesse da vigilância em saúde;

VI – promover, apoiar, fomentar, coordenar e executar as ações, programas e projetos estratégicos e aqueles de natureza emergencial nas áreas de interesse da Vigilância em Saúde;

VII – participar da definição e implementação de ações pactuadas no âmbito do SINVES;

VIII – assegurar o financiamento das ações de vigilância em saúde no âmbito do SINVES;

IX – colaborar com os órgãos municipais, estaduais e federais competentes, conforme o caso, no controle das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana.

Art. 4º Compete à União, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde:

I – definir a Política Nacional de Vigilância em Saúde, como parte da Política Nacional de Saúde, com a participação da população e, especialmente, do Conselho Nacional de Saúde;

II – definir o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, organizando a sua gestão e coordenando as atividades dos diferentes órgãos e entidades que o integram;



III – normatizar, na área de interesse da vigilância em saúde, as ações de promoção à saúde e de prevenção e controle de situações de risco, doenças e agravos à saúde;

IV – conhecer, monitorar, controlar e fiscalizar, no que couber, os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com o objetivo de promover a saúde da população e prevenir e controlar situações de risco, doenças e outros agravos à saúde;

V – desenvolver, coordenar e articular as ações de vigilância em saúde no âmbito federal;

VI – coordenar, acompanhar e articular nacionalmente as ações estaduais e municipais de vigilância em saúde;

VII – suplementar, sempre que necessário, as ações dos Estados e Municípios destinadas a promover a saúde coletiva e prevenir e controlar situações de risco à saúde e doenças;

VIII – coordenar, manter, alimentar, monitorar e avaliar, dentro de suas competências, os sistemas de informação em saúde, analisando as informações neles constantes e promovendo a disseminação das informações;

IX – promover e apoiar a capacitação de recursos humanos em áreas de interesse da vigilância em saúde;

X – cofinanciar as ações de vigilância em saúde;

XI – promover a integração da rede de laboratórios para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde no país;

XII – identificar estabelecimentos hospitalares de referência para as situações de emergência em saúde pública de relevância nacional.

§ 1º As atribuições da União, aqui especificadas, serão exercidas:

I - pelo Ministério da Saúde, no que se refere à formulação, à coordenação, ao acompanhamento e à avaliação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e das diretrizes gerais do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde;

II - pelos demais órgãos e entidades do Poder Executivo Federal, cujas áreas de atuação se relacionem com o sistema, sob coordenação e orientação técnica e normativa do Ministério da Saúde.

§ 2º O Poder Executivo Federal definirá a alocação, entre os seus órgãos e entidades, das demais atribuições e atividades executadas pelo Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, não abrangidas por esta lei, designando, inclusive, aquele que servirá como Ponto Focal Nacional para os propósitos do Regulamento Sanitário Internacional.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão fornecer as informações solicitadas pela coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para o pleno desenvolvimento do SINVES, nos termos definidos em regulamento.

§ 4º. A Política Nacional de Vigilância em Saúde deverá contemplar ações estratégicas para a organização das informações de vigilância em saúde no Brasil, dentre outros elementos relevantes para a promoção da saúde da população, prevenção e controle de doenças,



situações de risco e agravos à saúde.

§ 5º. Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer mecanismos que possibilitem a participação da comunidade na elaboração e execução da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

Art. 5º À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, no seu âmbito de atuação territorial:

I – definir a Política Estadual de Vigilância em Saúde, como parte da Política Estadual de Saúde, com a participação da população e, especialmente, do Conselho Estadual de Saúde;

II – conhecer, monitorar, controlar e fiscalizar, no que couber, os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva com o objetivo de promover a saúde da população, prevenir e controlar as doenças, situações de risco e outros agravos à saúde;

III – desenvolver, coordenar e articular as ações de vigilância em saúde no âmbito estadual;

IV – coordenar, acompanhar e articular as ações municipais de vigilância em saúde, no âmbito de sua competência;

V – coordenar, manter, alimentar, monitorar e avaliar, no âmbito de sua competência, os sistemas de informação em saúde, analisando as informações neles constantes e promovendo a disseminação das informações cabíveis junto aos demais integrantes do SINVES.

VI – promover e apoiar a capacitação de recursos humanos em áreas de interesse da vigilância em saúde;

VII – cofinanciar as ações de vigilância em saúde no seu âmbito de atuação;

VIII – promover, em articulação com a União, a integração da rede de laboratórios de saúde pública para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde no país;

IX – identificar, em conjunto com a União, estabelecimentos hospitalares de referência para as situações de emergência epidemiológica.

X – suplementar, sempre que necessário, as ações dos Municípios destinadas a promover a saúde coletiva e prevenir e controlar situações de risco à saúde e doenças;

XI – colaborar com a União e os Municípios na execução da vigilância em saúde em portos, aeroportos e fronteiras;

XII – suplementar a normatização nacional das ações e serviços de vigilância em saúde para o seu âmbito de atuação.

Art. 6º À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) competem, no âmbito de sua atuação territorial, as seguintes atribuições:

I – definir a Política Municipal de Vigilância em Saúde, como parte da Política Municipal de Saúde, com a participação da população e, especialmente, do Conselho Municipal de Saúde;

II – conhecer, monitorar, controlar e fiscalizar, no que couber, os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com o objetivo de promover a saúde da



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



população e prevenir e controlar doenças, situações de risco e outros agravos à saúde;

III – planejar, organizar, controlar, gerir, executar e avaliar as ações e os serviços de vigilância em saúde;

IV – dar execução, no âmbito municipal, à política nacional de vigilância em saúde;

V – colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância em saúde em portos, aeroportos e fronteiras;

VI – normatizar complementarmente as ações e serviços de vigilância em saúde no seu âmbito de atuação;

VII– promover e apoiar a capacitação de recursos humanos em áreas de interesse da vigilância em saúde;

VIII – co-financiar as ações de vigilância em saúde;

IX – alimentar e avaliar sistemas de informação do SUS.

Art. 7º Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO II

DOS INSTRUMENTOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SEÇÃO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8º As ações de vigilância em saúde serão desenvolvidas por meio de um conjunto de medidas e instrumentos jurídicos, sanitários e administrativos fundamentais para a execução da Política Nacional de Vigilância em Saúde, destacando-se os previstos nesta lei, sem prejuízo de outros que venham a ser criados em legislação específica.

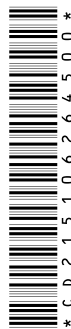
SEÇÃO II

DAS INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Art. 9º O Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SINVES utilizará as informações de qualquer procedência que sejam relevantes para a tomada de decisões pelos gestores públicos, visando à promoção da saúde, à prevenção e ao controle de doenças.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



§1º. O SINVES 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 SINVES será alimentado pelos 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 através das declarações de óbitos, entre outras;

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.

§ 3º Para a obtenção dos dados referidos neste artigo, o SINVES 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. 10. Qualquer cidadão pode comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível ou de agravos à saúde que possam representar risco à sociedade, devendo a autoridade sanitária responsável, no âmbito do SINVES, pela coleta e análise das informações em saúde, estabelecer e divulgar procedimentos de comunicação e notificação compulsória, visando o fiel cumprimento desta lei.

SEÇÃO III

DA GESTÃO NACIONAL DAS INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DO SINVES

Art. 11. Os órgãos federais, estaduais e municipais destinados à realização de ações e serviços de saúde serão os responsáveis, em seu respectivo âmbito de atuação, pela gestão do sistema de informações de interesse para a vigilância em saúde, cabendo-lhes ainda:

I – normatizar e coordenar, em seu âmbito de ação, o fluxo das informações necessárias para a tomada de decisões para a promoção da saúde, a prevenção e o controle de riscos e doenças;

II – consolidar e analisar, periodicamente, as informações e os dados obtidos visando fundamentar estratégias de controle de doenças e orientar o planejamento e a execução das



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



políticas públicas de saúde no âmbito de suas competências.

III - Os dados analisados deverão ser periodicamente disseminados entre profissionais de saúde, garantindo ainda o acesso a essas informações analisadas a toda a população;

IV – alimentar os sistemas nacionais de informação em saúde nos termos definidos pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde definir a Política Nacional de Informação em Vigilância em Saúde no País, integrada à Política Nacional de Vigilância em Saúde, com a participação democrática da população na sua gestão.

Art. 12. As informações de interesse da vigilância em saúde deverão ser coletadas e fornecidas ao SINVES por todos os profissionais de saúde, órgãos que integram o SUS, estabelecimentos privados de saúde e outros que vierem a ser expressamente previstos em regulamento, devendo o Poder Público promover ampla disseminação dos dados analisados entre profissionais de saúde, garantindo ainda o acesso a essas informações analisadas a toda a população, salvo os casos em que o interesse público recomendar sigilo, expressamente previstos em lei e regulamentos.

SEÇÃO IV

DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 13. Os profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis por estabelecimentos públicos e privados de saúde e de ensino, ficam obrigados a comunicar às autoridades sanitárias a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionados pelo Ministério da Saúde como de notificação compulsória, assim como a suspeita de ocorrência de agravos inusitados ou de situações de risco à saúde.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá exigir dos Serviços de Saúde a notificação negativa da ocorrência de doenças e agravos à saúde referidos neste artigo.

Art. 14. A notificação compulsória de casos de doença e ou de agravo terá caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação do portador de doenças referidas no artigo anterior, fora do âmbito médico sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de grande risco à comunidade a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável.

Art. 15. 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 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 V



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



DO SISTEMA NACIONAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA

Art. 16. Para fins de vigilância e controle de doenças e agravos à saúde, compete ao Ministério da Saúde coordenar, manter e gerir o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, composta pelos laboratórios públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e pelas Redes Estaduais de Laboratórios de Saúde Pública.

§1º O Ministério da Saúde designará os Laboratórios de Referência Nacional, promovendo periodicamente sua avaliação.

§ 2º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará técnica, material e financeiramente, o funcionamento da rede em âmbito nacional.

§ 3º As ações relacionadas com o funcionamento da rede são de responsabilidade dos estados, do distrito federal e dos municípios ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§4º Os laboratórios privados poderão participar do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública de forma complementar, nos termos definidos em regulamento, cabendo-lhes observar as determinações exaradas pelo Ministério da Saúde.

Art. 17. Caberá aos laboratórios do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, sem prejuízo de outras competências que vierem a ser estabelecidas em regulamento:

I – participar da investigação etiológica de casos e eventos que impliquem risco de propagação de doenças e agravos à saúde ou que resultem de exposição a riscos ambientais ou a substâncias nocivas veiculadas pelo ar, água, alimentos ou solos contaminados;

II – alimentar o SINVES com informações relevantes para a saúde pública, inclusive as resultantes de resultados de exames realizados em parceria com instituições internacionais.

III – promover e apoiar o treinamento de equipes do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública em técnicas específicas de diagnóstico de sua área de competência, bem como promover programas de controle de qualidade;

IV – articular-se com laboratórios internacionais de referência nas respectivas áreas de competência, buscando o aprimoramento técnico de suas equipes e dos programas nacionais de controle de qualidade laboratorial e o fortalecimento de sistemas internacionais de vigilância epidemiológica e ambiental.

Parágrafo único. Para fins de vigilância e controle de doenças e agravos à saúde, compete ao Ministério da Saúde criar, no âmbito do Sistema a que se refere o *caput* deste artigo, uma Rede Nacional de Laboratórios de Biossegurança, formada por unidades de níveis I, II, III e IV de biossegurança.

Art. 18. Para fins de vigilância e controle de doenças e agravos à saúde, compete ao Ministério da Saúde manter uma Rede Nacional de Laboratórios de Produção de Insumos Estratégicos de Saúde, composta por laboratórios públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde manterá um Laboratório Nacional de Coleção de



Culturas de Microrganismos, Parasitas e de Culturas Celulares voltado ao desenvolvimento da auto-suficiência em insumos estratégicos de saúde.

Art. 19. Em casos de suspeita de doenças transmissíveis com potencial de disseminação à coletividade, caberá a autoridade sanitária acionar a rede de laboratórios para a rápida realização de diagnósticos *in vivo* e em cadáveres de pessoas suspeitas de serem portadores dessas doenças, aí incluída a coleta de amostras de tecidos em cadáveres.

Art. 20. O Ministério da Saúde regulamentará, no âmbito do SINVES, as normas e procedimentos para a coleta de amostras, o uso de insumos e procedimentos técnicos para exames laboratoriais, em especial nos casos de testes laboratoriais visando o diagnóstico de agravos à saúde com potencial de disseminação para a coletividade.

§1º. A regulamentação referida no caput abrangerá, para todo o território nacional, no âmbito público e privado, normas de biossegurança relativas à preservação e armazenamento de microrganismos e parasitas isolados de amostras biológicas ou ambientais e outros agentes, inclusive à comercialização ou o intercâmbio desses agentes com finalidade de pesquisa ou produção de insumos e de imunobiológicos, envolvendo instituições nacionais ou estrangeiras, excluídos aqueles geneticamente modificados.

§2º. Também serão definidas, em regulamento, as normas para aquisição, comercial ou por intercâmbio, de microorganismos e parasitas, excluídos os geneticamente modificados, com finalidade de controle de qualidade de testes laboratoriais e de desenvolvimento e produção de insumos e de imunobiológicos, envolvendo instituições nacionais ou estrangeiras.

SEÇÃO VI

DAS INVESTIGAÇÕES, INQUÉRITOS E LEVANTAMENTO DE DADOS NO ÂMBITO DO SINVES

Art. 21. Sempre que a autoridade sanitária identificar risco à saúde da população, com base nas informações de que dispõe, deverá realizar a investigação pertinente para elucidação do evento e averiguação do risco potencial de disseminação da doença ou do agravo na população exposta.

Parágrafo único. Deverá ser proporcionado à autoridade sanitária o acesso às informações pertinentes para a elucidação da situação do evento pelas unidades públicas e privadas de laboratório e assistência à saúde.

CAPÍTULO III

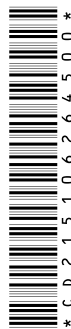
DAS MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

SEÇÃO I

DISPOSIÇÕES GERAIS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



Art. 22. Sempre que for 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, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e fatores de risco identificados, ou indicar ao órgão competente as medidas de saúde pública apropriadas para cada situação de risco ou dano.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde definir critérios para a identificação rápida e eficaz dos eventos de relevância em saúde pública de que trata este artigo.

§ 2º 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.

Art. 23. As pessoas físicas e as entidades públicas ou 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.

Art. 24. Compete aos gestores do SINVES organizar uma rede de referência nacional para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e agravos à saúde pública.

SEÇÃO II

DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

Art. 25. Cabe ao Ministério da Saúde a gestão do Programa Nacional de Imunizações, que define as normas de vacinação, inclusive as relacionadas à vacinação de caráter obrigatório.

§ 1º As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

§ 2º Compete ao Ministério da Saúde definir as vacinas obrigatórias para viajantes internos e internacionais, devendo criar, no âmbito do SINVES, um sistema de controle do cumprimento da obrigatoriedade da vacinação.

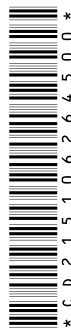
§ 3º A recusa do viajante em vacinar-se nos termos da Lei poderá acarretar o seu impedimento de prosseguir a viagem, incluindo as viagens internacionais e a entrada e saída do país.

Art. 26. O Ministério da Saúde coordenará e apoiará técnica, material e financeiramente, a execução do programa de vacinação, em âmbito nacional e regional, garantindo o uso de vacinas de comprovada eficácia, efetividade e seguras.

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



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



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

Art. 27. O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação, que será fornecido gratuitamente pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente, tendo validade por tempo determinado.

Parágrafo único. Fica facultado à União, Estados, Distrito Federal e Municípios a exigência de apresentação dos Atestados de Vacinação de cidadãos para fins de acesso e uso a determinados serviços públicos e privados, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 28. Os governos estaduais, com anuência prévia do Ministério da Saúde, poderão ampliar o elenco das vacinações obrigatórias em seus territórios.

§1º A anuência do Ministério da Saúde ficará condicionada à adequação das normas estaduais aos compromissos internacionais assumidos pelo país, especialmente àqueles assumidos em decorrência do Regulamento Sanitário Internacional.

§2º Caberá aos Estados que decidirem pela imposição de vacinações complementares financiarem a sua aplicação com qualidade, segurança e eficiência.

SEÇÃO III 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 competente determinar o seu isolamento para fins de tratamento e redução dos riscos de 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 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 que determinar o isolamento poderá, se necessário, solicitar o auxílio de força policial para o cumprimento da medida, devendo comunicar imediatamente aos familiares do paciente sua determinação.

§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,



quando couber, tomar as medidas judiciais cabíveis para garantir o correto cumprimento das leis.

Art. 31. Compete ao Ministério da Saúde definir e atualizar, sempre que necessário, as normas e protocolos técnicos que estabelecem as condições e o período durante o qual a pessoa portadora de doença ou agravos deve ficar submetida a esse regime.

§ 1º Compete ao Ministério da Saúde estabelecer os graus de isolamento necessário para cada doença ou grupo de doenças transmissíveis ou de agravos que possam contaminar outras pessoas, fixando normas quanto 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 Caberá aos Gestores Federal, Estaduais e Municipais do SUS 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.

§ 3º 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 por terceiros.

§ 4º Durante o isolamento o Poder Público, sempre que necessário, se responsabilizará pela garantia do tratamento médico integral, alimentação e outros bens essenciais para que as pessoas submetidas ao regime possam viver dignamente.

§ 5º As pessoas submetidas ao isolamento gozam de estabilidade no emprego pelo período que perdurar a medida.

§ 6º O Poder Público deverá assegurar garantia de renda básica aos trabalhadores informais submetidos a medida, pelo tempo que ela perdurar.

SEÇÃO IV DA QUARENTENA

Art. 32. Sempre que, com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas do SINVES, mostrar-se necessária a segregação compulsória de pessoas que tenham tido contato com doentes portadores de doenças ou agravos ou tenham sido exposta ao convívio com pessoas ou agentes patógenos em áreas de transmissão dessas doenças ou agravos, observada as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária competente determinar a quarentena, para evitar a disseminação dessas doenças.

§ 1º A quarentena tem como objetivos:

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

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



III - submeter às 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.

Art. 33. Compete ao Ministério da Saúde definir e atualizar, sempre que necessário, as normas e protocolos técnicos que estabelecem as condições e período durante os quais a pessoa portadora de doença, agravo ou contaminação deve ficar submetida ao regime de quarentena.

§1º Caberá aos Gestores Federal, Estaduais e Municipais do SUS identificar os locais que serão reservados para a quarentena, os quais deverão contar com estrutura suficiente para a eliminação do risco.

§2º 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, necessários ao cumprimento das medidas de quarentenárias indicadas para cada caso.

§3º A quarentena poderá 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.

§4º Durante a internação da quarentena, sempre que necessário, o Poder Público se responsabilizará pelo tratamento e pela garantia de alimentação e outros bens essenciais para que as pessoas submetidas ao regime possam viver dignamente.

§5º As pessoas submetidas à quarentena gozam de estabilidade no emprego pelo período que perdurar a medida.

§6º O Poder Público deverá assegurar garantia de renda básica aos trabalhadores informais submetidos e medida, pelo tempo que ela perdurar.

SEÇÃO V

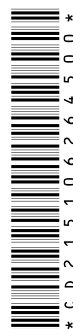
BUSCA ATIVA DE CASOS E CONTATOS, OBSERVAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

Art. 34. Sempre que, com base em evidências científicas e análises de informações estratégicas do SINVES, mostrar-se necessária a detecção e o acompanhamento pela autoridade sanitária de pessoas expostas ao risco de contaminação por agente infeccioso, químico ou 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, estarão obrigadas a:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



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 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 diagnóstico devidamente fundamentado da autoridade sanitária.

SEÇÃO VI

MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE PESSOAS, BENS E PRODUTOS

Art. 36. Nos casos de Emergência em Saúde Pública de relevância nacional, a autoridade sanitária federal poderá determinar medidas de restrição de circulação de pessoas, bens, produtos e serviços para evitar a disseminação e propagação de doenças.

Art. 37. A medida de restrição de circulação de pessoas 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, e quando existir o risco de propagação, devendo ser expressamente indicada à 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 federal, de acordo com a emergência de 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 - o funcionamento dos serviços essenciais;

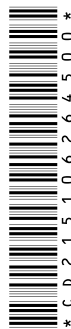
II - o abastecimento de água, alimentação e condições sanitárias adequadas.

III - tratamento médico das pessoas atingidas pela doença objeto da medida.

§4º Caberá ao Poder Público atuar para reduzir os impactos econômicos desta medida enquanto ela perdurar, através de políticas de garantia de renda básica e manutenção de empregos.

§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, 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 com potencial de disseminação, bem como pessoas, bens e produtos de áreas afetadas por surtos dessas doenças, sejam essas áreas dentro ou fora do território nacional.

SEÇÃO VII

MEDIDAS RESTRITIVAS DE ATIVIDADES

Art. 38. Sempre que uma pessoa portadora de doença ou de agravo representar um risco à saúde pública, com base em evidências científicas e de análises sobre as informações estratégicas do SINVES, observadas as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária competente determinar a adoção de medidas restritivas de atividades, de caráter temporário, para evitar a disseminação e propagação de doenças, de acordo com o seu nível de competência.

§1º. 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 - uso compulsório de máscaras e outros equipamentos de proteção individual;

V - limitação de exercício de determinadas ocupações.

§2º Caberá ao Poder Público atuar para reduzir os impactos econômicos desta medida enquanto ela perdurar, através de políticas de garantia de renda básica e manutenção de empregos.

§3º 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 de saúde pública.

§4º Durante a adoção da medida caberá ao Poder Público providenciar todos os meios para que as pessoas submetidas ao regime possam viver dignamente.

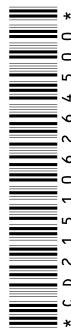
§5º A autoridade sanitária poderá solicitar o auxílio de força policial para o cumprimento da medida.

SEÇÃO VIII

DAS SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS DE FORNECIMENTO E DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INSUMOS, MEDICAMENTOS, VACINAS E INSETICIDAS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



Art. 39. Sempre que a partir da análise das informações estratégicas do SINVES e de acordo com evidências científicas, identificar-se a necessidade de adoção de medidas excepcionais de fornecimento e disponibilidade de serviços de saúde, insumos, medicamentos, vacinas, larvicidas e inseticidas, observadas as normas para cada situação de risco, caberá à autoridade sanitária competente determinar as estratégias de atuação estatal para o controle dos riscos à saúde pública identificados.

Art. 40. Dentre as estratégias de atuação estatal no que se refere ao fornecimento e disponibilidade excepcionais de serviços de saúde, insumos, medicamentos, vacinas e inseticidas destacam-se:

I – o papel do Estado, podendo deter exclusividade, para dar o tratamento e efetuar a aquisição de insumos estratégicos de produção nacional ou importados;

II – o controle da importação e da exportação para garantir o abastecimento interno;

III – a utilização complementar de recursos da iniciativa privada;

IV – a definição de população alvo para uso racional e com critérios epidemiológicos.

Parágrafo único. A medida excepcional de fornecimento e disponibilidade de serviços de saúde, insumos, medicamentos, vacinas, larvicidas e inseticidas deverá ter caráter temporário e será universalizada sempre que possível e adequado.

Art. 41. Caberá ao Ministério da Saúde organizar uma rede de hospitais e estabelecimentos de saúde de referência para a prestação das ações e serviços de saúde de que trata esta Seção.

SEÇÃO IX

DO SEPULTAMENTO ACONDICIONAMENTO E TRANSLADO DE CADÁVERES COM POTENCIAL DE DISSEMINAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE A COLETIVIDADE

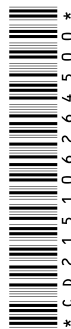
Art. 42. Na hipótese de mortes em decorrência de doenças transmissíveis com potencial de disseminação para a coletividade, ou de contaminação por material radioativo, caberá ao Ministério da Saúde regulamentar as formas e procedimentos para a realização do acondicionamento, traslado e sepultamento, visando à redução dos riscos de disseminação e contaminação, adotando-se, no máximo possível, medidas que assegurem o respeito à dignidade da pessoa humana e os direitos dos familiares dos mortos, notadamente:

I - a identificação do corpo e do local de sepultamento;

II - as liturgias religiosas solicitadas pelos familiares;

III - os procedimentos civis necessários, especialmente a emissão do respectivo atestado de óbito.

§1º Nas hipóteses em que se mostrar necessário o sepultamento coletivo em razão de rápida e abrangente disseminação de doença transmissível, visando evitar o alastramento da doença, o Ministério da Saúde regulamentará a forma como se dará esse tipo de sepultamento, respeitando-se os direitos inerentes aos mortos enumerados no caput deste artigo, no máximo



possível.

§2º Quando necessário e a proteção da saúde pública assim o exigir, os sepultamentos poderão ser coletivos, cabendo ao Poder público designar, nesses casos, os espaços emergenciais para grandes sepultamentos, garantindo-se, sempre, a possibilidade de identificação para recuperação do corpo por meio de instrumentos para registro das informações especialmente elaborados para esse fim.

§3º O Ministério da Saúde regulamentará os sepultamentos emergenciais e rotineiros com risco para saúde pública, podendo prever, para fins de investigação epidemiológica, a realização de coleta de material para análise e diagnóstico.

SEÇÃO X

CONTROLE DE VETORES E RESERVATÓRIOS

Art. 43. Sempre que as evidências científicas assim recomendarem, observadas as normas para cada situação de risco, para fins de controle de vetores e reservatórios, visando à eliminação de doenças transmissíveis ou de riscos à saúde pública, caberá à autoridade sanitária competente determinar:

I - a coleta de material em animais para fins de diagnóstico;

II - a apreensão e eliminação de vetores e reservatórios identificados com potencial de disseminação de doenças à coletividade e produção de riscos à saúde pública, quando tal medida for necessária.

§1º A adoção de medidas de profilaxia e controle deverá considerar as diferenças culturais, sociais, econômicas e ambientais da região, buscando respeitar, sempre que possível, as culturas, ambientes e realidades locais.

§2º As pessoas físicas e jurídicas ficam obrigadas a observar as medidas de controle de vetores e reservatórios determinadas pela autoridade sanitária competente.

CAPÍTULO IV

DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE RELEVÂNCIA NACIONAL

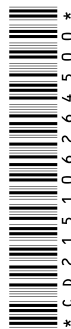
Art. 44. Sempre que, em decorrência dos resultados obtidos através de análises de informações em saúde, o Ministério da Saúde entender configurar-se uma situação de emergência em saúde pública de relevância nacional, aplicar-se-á o disposto neste Capítulo.

Art. 45. Para os fins desta lei considera-se uma emergência de saúde pública de relevância nacional o evento de saúde pública que implique risco para a saúde pública nacional, independente da sua origem, natureza ou fonte, e que atenda aos seguintes requisitos:

I - apresente magnitude, potencial de disseminação ou propagação, gravidade e relevância



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



social e econômica;

II - apresente padrões epidemiológicos não-habituais, tais como o aumento da incidência, da gravidade, da letalidade ou das seqüelas;

III - esteja relacionada a novo agente etiológico, nova doença ou a agente químico ou físico ou a doença já conhecida, mas que apresente modificações de seu comportamento que propicie condições de maior e mais rápida disseminação ou propagação e/ou gravidade.

§1º. Para fins desta lei, considera-se evento de saúde pública toda manifestação de doença ou toda ocorrência que tenha um potencial para desenvolvimento de uma doença.

§2º. A avaliação dos critérios deverá ser apropriada para cada evento, considerando o contexto da população e território acometido, bem como o período de ocorrência.

§3º. Compete ao Ministério da Saúde definir em regulamento os parâmetros para a avaliação dos eventos que podem representar uma emergência de saúde pública de relevância nacional, com base nos critérios definidos nesta lei.

§4º. Serão consideradas emergências de saúde pública de relevância nacional aquelas decorrentes da aplicação dos acordos internacionais nos quais o Brasil seja parte, especialmente os firmados no âmbito da Organização Mundial de Saúde – OMS.

Art. 46. As Emergências em Saúde Pública serão graduadas conforme a gravidade em:

I – Emergência de Nível 1;

II - Emergência de Nível 2;

III - Emergência de Nível 3;

IV - Emergência de Nível 4.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde regulamentar as gradações dos níveis de Emergência, indicando as medidas que podem ser adotadas em cada um.

Art. 47. Sempre que existir uma situação de Emergência de Saúde Pública no país, caberá ao Ministro de Estado da Saúde, ouvido o Conselho Nacional de Saúde, oficial o Presidente da República recomendando a expedição de um Decreto de Estado de Emergência de Saúde Pública Nacional.

§ 1º O Decreto que declarar a Emergência de Saúde Pública Nacional conterá, necessariamente:

I - caracterização e fundamentação do Estado de Emergência de Saúde Pública declarado;

II – circunscrição territorial do risco à saúde identificado e das áreas de atuação intensiva dos Poderes do Estado para a contenção do risco;

III – o nível de emergência;

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



V - definição das medidas de saúde pública a serem adotadas e dos órgãos competentes para sua adoção, durante o período de tempo de vigência da Emergência.

§ 2º Juntamente com a declaração de Estado de Emergência o Presidente da República criará um Comitê Executivo de Emergência, que deverá ser coordenado pelo Ministro de Estado da Saúde e composto pelos órgãos técnicos competentes e aptos para enfrentarem a emergência.

§ 3º A declaração de Estado de Emergência de Saúde Pública poderá abranger todo o território nacional, ou parte dele, consoante o âmbito geográfico dos seus fatores determinantes, na medida do necessário para manter ou restabelecer a normalidade.

§ 4º A declaração de Estado de Emergência de Saúde Pública terá duração limitada ao tempo necessário para a salvaguarda dos direitos e interesses que visa proteger, podendo ser estabelecida por até 180 (cento e oitenta) dias, prorrogáveis se mantidas as circunstâncias que justificaram a declaração.

§ 5º Na hipótese de não ser possível ouvir o Conselho Nacional de Saúde antes da declaração de Estado de Emergência de Saúde Pública, caberá ao Ministro da Saúde convocar reunião extraordinária do CNS, que deverá realizar-se no período de 3 dias contados da publicação da declaração de Emergência de Saúde Pública no Diário Oficial da União.

§ 6º Caberá ao Comitê Executivo de Emergência acompanhar as ações realizadas no período do Estado de Emergência de Saúde Pública e expedir recomendações sempre que julgar oportuno.

§ 7º Em caso de cessação das circunstâncias que tiverem determinado a declaração de Emergência de Saúde Pública antes do tempo fixado, caberá ao Presidente da República expedir Decreto de revogação do Estado de Emergência de Saúde Pública.

§ 8º. Todas as alterações efetuadas no Decreto que declara o Estado de Emergência de Saúde Pública deverão ser imediatamente analisadas pelo Comitê Executivo de Emergência, que adotará, se for o caso, as providências necessárias.

Art. 48. Uma vez declarado o Estado de Emergência de Saúde Pública, compete à União, por meio do Ministério da Saúde:

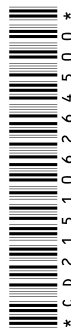
I – coordenar, nacionalmente, a execução das ações necessárias para o controle da situação que deu origem à declaração de Emergência em Saúde Pública;

II – articular os órgãos federais para que atuem de forma coordenada para o controle da situação que deu origem ao Estado de Emergência de Saúde Pública, notadamente a Defesa Civil, o Ministério da Defesa e os demais órgãos e agências que possam cooperar;

III – articular com Estados, Distrito Federal e Municípios as ações conjuntas necessárias para a contenção e controle do risco;

IV – requisitar, se necessário, apoio operacional dos órgãos federais, estaduais e municipais, inclusive a disponibilidade de recursos físicos e humanos;

V – coordenar as ações governamentais de todos os níveis da Federação para que fiquem assegurados os serviços públicos essenciais durante o período de Emergência;



VI – organizar as ações de forma a proteger os servidores públicos e os voluntários que cooperarem nas ações de controle e contenção da situação que deu origem à Emergência.

VII – utilizar as verbas orçamentárias necessárias para a execução das ações de contenção e controle do risco à saúde gerador do Estado de Emergência;

VIII – manter a população informada sobre o Estado de Emergência de Saúde Pública declarado, as ações que estão sendo tomadas pelo Poder Público e as medidas que devem ser tomadas pela população para a redução dos riscos.

Art. 49. Declarado o Estado de Emergência de Saúde Pública, as pessoas físicas e jurídicas, de direito público e privado, deverão sujeitar-se às medidas determinadas pelo Decreto Presidencial e, posteriormente, pelo Ministério da Saúde, admitindo-se a utilização de todos os instrumentos previstos nesta lei.

Art. 50. Quando a declaração de Emergência em Saúde Pública abranger todo o território nacional, a Câmara de Relações Exteriores e Defesa Nacional - CREDEN, do Conselho de Governo, manter-se-á em reunião permanente, podendo acionar, se necessário, o Gabinete de Crise da Presidência da República.

CAPÍTULO V

DO RESPEITO ÀS LIBERDADES E AOS DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS FUNDAMENTAIS

Art. 51. Todas as ações do SINVES 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, preferencialmente antes da adoção da medida.

§ 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 no SINVES 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, em observância à Lei Geral de Proteção de Dados, 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 atuará, sempre que necessário, para garantir condições dignas de vida à população socioeconomicamente mais vulnerável.

Art. 52. Caberá especialmente ao Ministério da Saúde e aos gestores do SINVES nas demais Unidades federais estabelecer mecanismos que possibilitem a participação da comunidade na elaboração e execução da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

§ 1º O processo de planejamento das ações e dos serviços de vigilância em saúde deverá integrar-se aos respectivos planos de saúde e contar, especialmente, com a participação dos Conselhos de Saúde;

§ 2º Junto a todas as bases de dados epidemiológicos do SINVES funcionarão Comissões de Acesso, compostas pelo povo e por cientistas em igual proporção, destinadas a definir as condições e autorizar o acesso às informações constantes daquela base;

§ 3º Todas as medidas sanitárias que tiverem alcance comunitário deverão ser comunicadas pelas autoridades sanitárias aos respectivos Conselhos de Saúde.

Art. 53. As medidas sanitárias limitativas de direitos somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas do SINVES e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

Art. 54. A autoridade sanitária que determinar medidas sanitárias restritivas de liberdade individual 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. 55. Para a plena consecução dos objetivos desta Lei e para a garantia da segurança sanitária da população, as direções federal, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde – SUS 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 das atividades de vigilância em saúde.

§2º. Caberá ao gestor de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios definir, por Portaria publicada no 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.

CAPÍTULO VI



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS

Art. 56. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente lei constitui infração ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, sujeitando o infrator às penalidades administrativas a seguir discriminadas.

Art. 57. Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

I - advertência;

II - multa;

III - interdição parcial ou total de estabelecimento.

§1º A pena de multa será fixada nos seguintes valores:

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);

II - nas infrações graves, de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R\$ 200.000, 00 (duzentos mil reais);

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência.

§ 3º Na aplicação da pena de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator e a dimensão do dano ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e fará a classificação da falta, para efeito do enquadramento previsto no § 1º deste artigo.

Art. 58. Os valores arrecadados em pagamento de multas por infração ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde, fundos estaduais ou municipais de Saúde ou correlatos, conforme dispuser o órgão arrecadador.

Art. 59. Dentre outras condutas lesivas, são consideradas infrações ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde:

I - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, e outros agravos inusitados à saúde, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes;

Pena - advertência, e/ou multa.

II - proceder à falsa notificação, ou à notificação equivocada de doença ou zoonose transmissível ao homem, e outros agravos inusitados à saúde,

Pena - advertência , e/ou multa.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



III - impedir ou dificultar a aplicação de medidas relativas ao controle das situações de risco de doenças e eventos de agravo inusitado à saúde:

Pena - advertência, e/ou multa.

IV - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar ou dificultar a execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

Pena - advertência, interdição e/ou multa.

V - negar-se à exigência de provas imunológicas ou obstar a sua execução pelas autoridades sanitárias, sobretudo quando a pessoa estiver submetida ao regime de observação e vigilância ativa, quarentena e isolamento:

Pena - advertência e/ou multa.

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

Pena - advertência, interdição e/ou multa.

VII - descumprir determinações emanadas das autoridades sanitárias competentes visando à aplicação da legislação pertinente:

Pena - advertência, interdição parcial ou total do estabelecimento.

VIII – descumprimento de normas legais e regulamentares e outras exigências sanitárias, por pessoa física ou jurídica que opere a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículo terrestres:

Pena – advertência, interdição e/ou multa.

IX – descumprimento de normas legais e regulamentares e outras exigências sanitárias, por empresas administradoras de terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres:

Pena – advertência, interdição e/ou multa.

Parágrafo único: Além da aplicação das penas estabelecidas no presente artigo, caberá à autoridade sanitária oficial aos órgãos competentes sobre as infrações identificadas, para que tomem as medidas cabíveis em seus respectivos âmbitos de atuação.

Art. 60. O resultado da infração é imputável a quem lhe deu causa ou para ela concorreu.

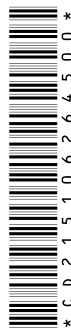
§ 1º Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração não teria ocorrido.

§ 2º Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis.

Art. 61. As infrações classificam-se em:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



I - leves: aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;

II - graves: aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;

III - gravíssimas: aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias agravantes.

Art. 62. Para a imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Art. 63. São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consumação do evento;

II - a errada compreensão da norma sanitária, admitida como escusável, quando patente a incapacidade do agente para entender o caráter ilícito do fato;

III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

IV - ter o infrator sofrido coação parcial para a prática do ato;

V - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

Art. 64. São circunstâncias agravantes:

I - ser o infrator reincidente;

II - o infrator coagir a outrem para a execução material da infração;

III - ter a infração consequências calamitosas à saúde pública;

IV - se, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, o infrator deixar de tomar as providências de sua alçada, tendentes a evitá-lo;

V - ser a infração cometida em período de Estado de emergência da saúde pública;

VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé.

Parágrafo único. A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

Art. 65. Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a aplicação da pena será graduada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 66. A autoridade sanitária competente poderá, diante da inobservância ou desobediência às normas sanitárias para o ingresso e a fixação de estrangeiro no País, dentre outras medidas previstas nesta Lei, impor a aplicação de multa, condicionar a permanência do estrangeiro em



território nacional ao cumprimento de medidas sanitárias tais como o isolamento e a quarentena ou, ainda, impor qualquer outra medida sanitária ou determinar a proibição do desembarque ou permanência do estrangeiro no território nacional.

CAPÍTULO VII

DAS INFRAÇÕES DISCIPLINARES

Art. 67. O descumprimento das prescrições previstas nesta lei, por ação ou omissão, pelo servidor público que exerce funções no sistema de vigilância em saúde, constitui infração disciplinar, punível nos termos da lei 8.112/89 e das leis estaduais e municipais pertinentes.

CAPÍTULO VIII

DAS INFRAÇÕES PENAIS

Art. 68. Os crimes contra a saúde pública previstos no Código Penal terão suas penas aumentadas de 1/6 a 2/3 quando praticados durante o período de estado de emergência de saúde pública.

Art. 69. Para os crimes contra a saúde pública previstos no Código Penal e os crimes previstos nesta lei, as penas restritivas de direito são:

I - prestação de serviços à comunidade;

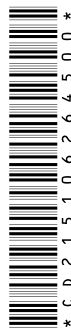
II - interdição temporária de direitos;

III - prestação pecuniária.

Art. 70. A prestação de serviços à comunidade consiste na atribuição ao condenado de tarefas gratuitas junto a estabelecimentos públicos de saúde pública, de serviços de vigilância sanitária, de campanhas e programas de imunização e de outras atividades afins relacionadas à promoção de ações de saúde e de vigilância em saúde pública, a critério da autoridade que impuser a penalidade.

Art. 71. As penas de interdição temporária de direito são a proibição de o condenado ou da pessoa jurídica da qual ele seja sócio majoritário, ou sócio gerente, contratar com o Poder Público, de receber incentivos fiscais ou qualquer outro benefício, bem como de participar de licitações, pelo prazo do cumprimento da pena.

Art. 72. A prestação pecuniária consiste no pagamento em dinheiro em favor de estabelecimentos públicos de saúde pública, de serviços de vigilância em saúde, de campanhas e de programas de imunização e de outras atividades afins relacionadas à promoção de ações de saúde e de vigilância em saúde pública, não inferior a 1 (um) salário mínimo nem superior a 360 (trezentos e sessenta) salários-mínimos, a critério da autoridade que impuser a penalidade.



Não Instauração da Investigação de Risco

Art. 73. Deixar a autoridade sanitária de proceder à instauração de investigação de risco à saúde da população manifestamente caracterizado.

Pena – reclusão de 1 a 3 anos, e multa.

§ 1º. A pena pode ser aplicada até o dobro se a omissão concorrer para a configuração de estado de emergência de saúde pública.

Afirmação Falsa em Procedimento de Interesse do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

Art. 74. Fazer afirmação falsa ou enganosa, omitir a verdade, sonegar informações ou dados técnico-científicos em qualquer procedimento de interesse do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Pena- detenção de 1 a 3 anos, e multa.

§ 1º. Se o crime for cometido por funcionário público a pena será agravada em 1/3.

§ 2º. A pena pode ser aplicada até o dobro se a falsidade ocorrer em procedimento relacionado ao estado de emergência de saúde pública.

Divulgação indevida de informações

Art. 75. Divulgar, sem motivo justo, informações sigilosas ou reservadas contidas nos sistemas de informações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde:

Pena – detenção, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa

Inserção de dados falsos no sistema de informações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

Art. 76. Inserir ou facilitar a inserção de dados falsos, alterar ou excluir indevidamente dados corretos nos sistemas informatizados ou bancos de dados do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, com o fim de obter vantagem indevida para si ou para outrem ou para causar dano:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 12 (doze) anos, e multa.

Resistência a ato de autoridade sanitária

Art. 77. Obstar a execução de ato legal emanado de autoridade sanitária, mediante violência ou ameaça a funcionário competente para executá-lo ou a quem lhe esteja prestando auxílio:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

§ 1º Se o ato, em razão da resistência, não se executa:



Pena - reclusão, de um a três anos.

§ 2º Se a não execução do ato, em razão da resistência, resulta em dano à saúde pública

Pena- reclusão, de um a quatro anos.

§3º As penas deste artigo são aplicáveis sem prejuízo das correspondentes à violência.

Desobediência à ordem de autoridade sanitária

Art. 78. Desobedecer a ordem legal de funcionário público investido de autoridade sanitária:

Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.

CAPÍTULO IX

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Art. 79. As infrações ao sistema nacional de vigilância em saúde serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, observados o rito e prazos estabelecidos nesta lei.

Parágrafo único. O processo administrativo também poderá ser iniciado por representação de qualquer cidadão às autoridades sanitárias.

Art. 80. O auto de infração será lavrado na sede da repartição competente ou no local em que for verificada a infração, pela autoridade sanitária que a houver constatado, devendo conter:

I - nome do infrator, seu domicílio e residência, bem como os demais elementos necessários à sua qualificação e identificação civil;

II - local, data e hora da lavratura onde a infração foi verificada;

III - descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;

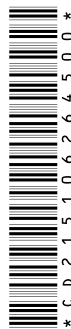
IV - penalidade a que está sujeito o infrator e o respectivo preceito legal que autoriza a sua imposição;

V - ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato em processo administrativo;

VI - assinatura do autuado ou, na sua ausência ou recusa, de duas testemunhas, e do autuante;

VII - prazo para interposição de recurso.

§ 1º Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feito, neste, o registro do fato.



§ 2º Nos casos em que a infração exigir a ação pronta da autoridade sanitária para proteção da saúde pública, as penalidades de interdição parcial ou total do estabelecimento, poderão ser aplicadas de imediato, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis, desde que devidamente motivadas.

Art. 81. As penalidades previstas nesta lei serão aplicadas pelas autoridades sanitárias competentes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme as atribuições que lhes sejam conferidas nos termos do art. 8º desta lei, pelas legislações respectivas ou por delegação de competência.

Art. 82. Os servidores ficam responsáveis pelas declarações que fizerem nos autos de infração, sendo passíveis de punição, por falta grave, em casos de falsidade ou omissão dolosa.

Art. 83. O infrator será notificado circunstancialmente por qualquer um desses meios para ciência do auto de infração:

I – pessoalmente;

II – pelo correio ou via postal;

III – por edital, se estiver em lugar incerto ou não sabido;

IV – por meio de seu representante legal.

§ 1º. Se o infrator for notificado pessoalmente e recusar-se a exarar ciência, deverá essa circunstância ser mencionada expressamente pela autoridade que efetuou a notificação.

§ 2º. O edital referido no inciso III deste artigo será publicado uma única vez, na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação 5 (cinco) dias após a publicação.

Art. 84. Quando, apesar da lavratura do auto de infração, subsistir, ainda, para o infrator, obrigação a cumprir, será expedido edital fixando o prazo de 30 (trinta) dias para o seu cumprimento.

Parágrafo único. O prazo para o cumprimento da obrigação subsistente poderá ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, por motivos de interesse público, mediante despacho fundamentado da autoridade competente para formular a exigência.

Art. 85. A desobediência à determinação contida no edital, além de sua execução forçada acarretará 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. 86. O embargo oposto a qualquer ato de fiscalização de leis ou atos regulamentares em matéria de saúde, sujeitarão o infrator à penalidade de multa.

Art. 87. As multas impostas em auto de infração poderão sofrer redução de 20% (vinte por cento) caso o infrator efetue o pagamento no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data em que for notificado, isso implicando a desistência tácita de defesa ou recurso.

Art. 88. O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 15



(quinze) dias contados da sua notificação.

§ 1º Antes do julgamento da defesa ou da impugnação a que se refere este artigo deverá a autoridade julgadora ouvir o servidor autuante, que terá o prazo de 10 (dez) dias para se pronunciar a respeito.

§ 2º Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado pelo dirigente do sistema de vigilância em saúde competente, assim que forem esgotados os prazos aqui fixados.

Art. 89. Das decisões condenatórias caberá recurso para a autoridade superior, dentro da esfera governamental sob cuja atribuição se haja instaurado o processo, no prazo de 20 (vinte) dias de sua ciência ou publicação.

Art. 90. Os recursos interpostos das decisões não definitivas somente terão efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente.

Parágrafo único. O recurso será decidido no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 91. Quando aplicada a pena de multa, o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação, recolhendo-a à conta do Fundo Nacional de Saúde, ou aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, conforme a instância administrativa em que ocorra o processo.

§ 1º A notificação será feita mediante registro postal, ou por meio de edital publicado na imprensa oficial, se não localizado o infrator.

§ 2º O não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado neste artigo, implicará sua inscrição para cobrança judicial, na forma da legislação pertinente.

Art. 92. Ultimada a instrução do processo, uma vez esgotados os prazos, com ou sem apresentação de defesa, ou recebidos os recursos, se houver, a autoridade sanitária proferirá a decisão final, dando o processo por encerrado, após a publicação desta última na imprensa oficial e a adoção das medidas impostas.

Art. 93. A punibilidade das infrações às disposições legais e regulamentares ao sistema nacional de vigilância em saúde prescreve em 5 (cinco) anos.

§ 1º A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a apuração do fato e consequente imposição de pena.

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

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



Art. 94. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 95. Ficam revogadas a Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975 e as demais disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia provocada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) evidenciou a carência de um instrumento legal para dar maior segurança jurídica à adoção das medidas necessárias ao seu enfrentamento.

A lei que regula atualmente as ações de vigilância epidemiológica no Brasil ainda é da década de 1970 (Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975) e, portanto, anterior ao surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legislação estruturante.

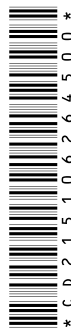
De lá para cá, foram editadas normas legais e infralegais esparsas para regulamentar ações de vigilância epidemiológica voltadas para o controle de doenças específicas, como zika, dengue e chikungunya (Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016), bem como para regulamentar a atuação do Poder Público em situações de emergência em saúde pública (Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011).

Contudo, em face da gestão desastrosa e acéfala do governo no combate à pandemia, que culminou em uma tragédia sanitária sem precedentes, com mais de 600 mil mortes e nefastos impactos sociais e econômicos, ficou evidente a necessidade de um ordenamento mais robusto que unifique as normas já existentes e que também consiga assegurar uma política de Estado eficiente de enfrentamento a casos de emergência em saúde pública que coloquem em risco a segurança sanitária nacional, para não ficarmos reféns das decisões de governos de ocasião.

Desse modo, o presente projeto de lei propõe a criação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SINVES) - um conjunto de ações e serviços de saúde voltado à detecção e análise de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas necessárias para a promoção da saúde e à prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde, envolvendo todos os profissionais de saúde, os órgãos que integram o SUS e os estabelecimentos privados de saúde, em todo o território nacional.

Entre outros feitos, o projeto trata da gestão e da transparência de informações relevantes para vigilância em saúde; dá diretrizes gerais sobre medidas de saúde pública a serem adotadas para o controle rápido e eficaz de doenças e situações de risco; dispõe sobre o Plano Nacional de Imunização; disciplina situações de emergência em saúde pública de relevância nacional; e prevê sanções administrativas e penais para determinadas condutas que ofereçam risco à saúde pública.

Além disso, como a pandemia da Covid-19 nos demonstrou de forma cabal, para o enfrentamento de emergências em saúde pública, eventualmente pode ser necessário que o Estado adote medidas que afetem a liberdade individual para a contenção de riscos sanitários coletivos. Assim, o projeto em questão traz medidas de saúde pública (como o isolamento, a quarentena, a busca ativa de contatos e a restrição de circulação de pessoas, bens e produtos) para conter a disseminação de doenças transmissíveis que representem um risco para a



coletividade. O texto, assim, disciplina, baliza e delimita a atuação dos agentes públicos, ao mesmo tempo em que prevê garantias à população, nas situações em que os direitos e as liberdades individuais possam vir a sofrer limitações, especialmente à população mais vulnerável, para quem o apoio do poder público é imprescindível para viabilizar condições dignas de vida, enquanto perdurarem tais medidas. Assegura-se, dessa forma, segurança jurídica para o gestor e para a sociedade em geral.

É, também, importante salientar, que em contraste com a postura anticiência do governo atual, o projeto de lei em questão estabelece que as medidas sanitárias previstas deverão ser determinadas e implementadas com base em evidências científicas e de acordo com a análise das informações estratégicas do SINVES.

Um Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, dotado de instrumentos eficazes de gestão, será capaz de oferecer à população as garantias de proteção à saúde tão prelecionadas pela nossa Constituição Federal. Ele também possibilitará a adoção de medidas de saúde pública coordenadas capazes de enfrentar com precisão e eficácia os riscos à saúde que venham a ser encontrados, em um ambiente de respeito aos princípios democráticos e ao Estado de Direito.

Gostaríamos, por fim, de agradecer ao Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário (CEPEDISA), associação referência em direito sanitário, parceira fundamental para a elaboração deste projeto.

Por todo o exposto e pela relevância do presente projeto para a efetivação do direito à saúde em nosso país, pedimos apoio dos nossos nobres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 21 de dezembro de 2021.

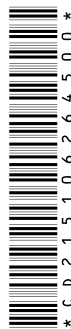
TABATA AMARAL

Deputada Federal

PSB/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215106264500>



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 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I

**CAPÍTULO ÚNICO
 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Lei institui o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias, inclusive as em regime especial, e das fundações públicas federais.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, servidor é a pessoa legalmente investida em cargo público.

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

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

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

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

**TÍTULO I
 DA AÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

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

de doenças e de situações de agravos à saúde. (*“Caput” do artigo retificado no DOU de 7/11/1975*)

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

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

LEI Nº 13.301, DE 27 DE JUNHO 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 vírus da *zika*; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte 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 vírus da *zika*, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde - SUS 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 - ESPIN.

§ 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 âmbito 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 ao esgotamento sanitário;

III - incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde;

IV - permissão da 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. ([Vide ADI nº 5.592/2016](#))

Art. 2º O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

DECRETO Nº 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.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a" da Constituição, e tendo em vista o disposto no parágrafo único do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e no § 4º do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto 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.

CAPÍTULO I

DA DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL

Art. 2º A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

FIM DO DOCUMENTO