

PARECER Nº 01 /2016 CESC

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA, sobre o Projeto de Lei nº 859/2016 que, “Dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue, zika vírus e da febre de Chikungunya.”.

**AUTORA: Deputada Liliane Roriz
RELATOR: Deputado Rafael Prudente**

I - RELATÓRIO

Chega a esta Comissão para análise, o Projeto de Lei nº 859, de 2016, apresentado pela Deputada Liliane Roriz.

No art. 1º reproduz integralmente o texto enunciado na ementa do referido Projeto seguido por um parágrafo único que caracteriza para fins de aplicação da lei o que é situação de eminente perigo à saúde, a presença ou evidência da existência em imóvel de criadouros que propiciem a instalação e a proliferação do mosquito transmissor ou que tenha ocorrência de casos de dengue, zika vírus ou da febre de Chikungunya em seu entorno.

No Art. 2º e seus incisos I e II, determina como será as medidas para a execução da lei e como intensificar as ações recomendadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue, destacando-se: a realização de visitas domiciliares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em todos os imóveis da área identificada como potencialmente transmissora e o acesso forçado em imóveis particulares, nos casos de recusa ou ausência de alguém que possa abrir a porta para o agente sanitário, quando se mostrar fundamental para a contenção da doença.



Nos §§ 2º e 3º aborda que deverão ser observados os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e legalidade, na aplicação de medidas que impliquem redução da liberdade do indivíduo e um acompanhamento permanente da autoridade de saúde em relação ao local podendo ser monitorado com tecnologias que permitam a identificação remota de criadouros.

O art. 3º determina quais serão os procedimentos adotados para a consecução das medidas descritas no Art. 2º. Essas medidas estão inseridas nos incisos I, II e III e em suas alíneas, resumidamente assim descritas:

- Em relação aos imóveis abandonados ou desabitados:

- Notificação pessoal ou por carta registrada ao proprietário verificando a identificação do imóvel no CIF;
- Retorno do proprietário agendando data e horário para realização da inspeção que deverá ocorrer no prazo de 48 horas;
- Notificações por meio de publicação oficial no DODF e que neste caso deverá o proprietário entrar em contato para realização da inspeção, sendo esta realizada num pra de 48 horas.
- Ingresso forçado no imóvel pela autoridade sanitária para a aplicação de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, nos casos de não atendimento por parte do proprietário.

- em relação aos imóveis fechados e habitados:

- Três tentativas de inspeção em dias e horários diferentes;
- Notificação pessoal ou por carta registrada;
- Notificação por meios de publicação no Diário Oficial (DODF);
- Não obtendo êxito nas notificações acima pautadas, no prazo de 48 horas, deverá o agente de sanitário encaminhar relatório circunstanciado, caracterizando a situação de iminente perigo à saúde pública, à autoridade judiciária do Distrito Federal, para que este adote as medidas judiciais para ingresso no imóvel.

- em relação aos imóveis habitados cujo ocupante não permita a entrada do agente sanitário, será realizada as mesmas notificações especificadas acima.



No art. 4º informa que nos casos de ingresso forçado a autoridade sanitária, no exercício da ação de vigilância, deverá lavrar Auto de Infração, que conterà todas as identificações do infrator, local, pena a que esteja sujeito prazo para defesa e demais informações que caracterizam as medidas a ser tomadas.

Os artigos 5º, 6º, 7º tratam de medidas de segurança e respaldo legal, que a autoridade sanitária poderá requerer, como por exemplo, recorrer à ajuda policial e da administração regional local em casos de ingresso forçado ao imóvel, apoio de técnicos habilitados para rompimento de fechaduras, etc.

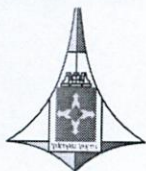
Nos artigos 8º e 9º tratam que caberá à Administração Regional providenciar nos casos em que for constatada a presença de materiais inservíveis que sejam potenciais criadouros do mosquito transmissor a sua remoção, podendo cobrar dos responsáveis os custos pelos serviços e por fim elaborar após a inspeção um relatório descrevendo os meios empregados para o ingresso no imóvel e quais foram às medidas de controle do mosquito transmissor da dengue, da zika vírus e da febre de Chikungunya adotadas.

Seguem-se às determinações as cláusulas de vigência, de regulamentação e revogação, respectivamente.

Na justificativa do projeto, a nobre autora Deputada Liliane Roriz, ressalta que o objetivo da proposição é trazer, para o ordenamento jurídico distrital, medidas visando superar os conflitos entre a autoridade de saúde no exercício de ações de saúde pública e a liberdade individual do cidadão de proteção, além das já conhecidas no "Programa Nacional de Controle do mosquito transmissor da dengue, da zika vírus e da febre de Chikungunya".

No âmbito desta CESC, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.



II - VOTO DO RELATOR

O Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 69, I, *a*, atribui à Comissão de Educação, Saúde e Cultura competência para analisar e, quando necessário, emitir parecer sobre o mérito das matérias relativas à saúde.

A análise de mérito, no processo legislativo, está relacionada aos aspectos de necessidade, oportunidade, viabilidade e relevância da matéria tratada na proposição, o que inclui a avaliação das possíveis consequências da sua aprovação para segmentos específicos ou para o conjunto da sociedade.

De acordo com elementos extraídos do Plano Nacional e Estadual de Combate ao mosquito transmissor da dengue, febre chikungunya e zika vírus, (em especial a dengue), a Organização Mundial da Saúde (OMS) afere que em 100 países de 4 continentes, com exceção ao europeu, 80 milhões de pessoas são acometidos pelo vírus da dengue.

A campanha universal de erradicação do *Aedes aegypti*, a princípio iniciada em 1947, teve alusivo êxito ao longo dos anos 50, alcançando o assassinio desse vetor em 21 países continentais, inclusive no Brasil e em diversas pequenas ilhas do Caribe. Não obstante, a partir de 1962, intercorreram infestações e apressadamente constatou-se a existência da espécie em todos esses países.

O primeiro apontamento da existência do *Aedes aegypti* no Brasil, após sua supressão em 1958, é datada de 1967, no Pará. Em 1976, esse mosquito foi identificado em Salvador e, no ano seguinte, no Rio de Janeiro, esvaecendo, a partir dessas áreas para o restante do país. Nos dias de hoje, está presente em praticamente todas as unidades federativas.

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal divulgou, no início de 2016 panoramas do contágio das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Foi 1.198 casos de dengue notificados, um aumento de 435% com relação a janeiro de 2015. Além disso, há cinco confirmados de zika vírus e cinco de febre chikungunya.

Ainda conforme dados registrados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal, as cidades com maior número de casos registrados são Brazlândia (301), São Sebastião (116), Planaltina (98) e Ceilândia (88), respondendo por



56% das contaminações, segundo Boletim Epidemiológico divulgado pela SES/DF. Brazlândia representa 28% do total registrado. A variação em relação ao mesmo período do ano de 2015 na cidade é assustadora: 5.920%. Houve, ainda, o registro de 29 casos suspeitos de febre chikungunya, dos quais 22 (76%) residem no DF e 7 (24%) em Santo Antônio do Descoberto (GO). A Secretaria notificou 41 casos suspeitos de vírus zika, dos quais 36 (88%) residem na capital federal e cinco (12%) em estados.

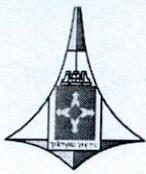
Em todo o Distrito Federal o controle do *Aedes aegypti* passou a ser projeto prioritário. Os trabalhos realizados pela Secretaria de Saúde em conjunto com a Vigilância Sanitária são centralizados em campanhas educativas e de conscientização do cidadão, sobre os perigos das patologias.

Destaca-se que além da ação do Estado no combate ao mosquito, pelas equipes de Agentes de Vigilância Ambiental e dos Agentes de Vigilância Sanitária cuja função precípua é de eliminar os focos do mosquito, tem ainda a substancial participação e colaboração da sociedade. Porém há certos obstáculos que precisam ser removidos. Óbices que surgem da excepcionalidade.

Neste contexto, a proposta ora apresentada se vê como única maneira de evitar a proliferação do mosquito transmissor, sendo o caminho o ingresso forçado em imóveis que são potenciais criadouros do mosquito, são os casos em que há recusa do dono/possuidor em colaborar, ou quando o imóvel está abandonado ou vazio e não se localiza o proprietário.

Neste diapasão, a proposta visa salvaguardar, sempre que houver iminente perigo de saúde pública, o cumprimento das regras estampadas nos planos de ação Federal e local de combate ao mosquito.

Assim, concluímos que a proposta está revestida de inegável interesse público, visando aprimorar ações de vigilância epidemiológica que se revelam de fundamental importância para o controle do mosquito, bem como para a prevenção e combate das mencionadas doenças.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA**



Por essa razão, manifestamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 859 de 2016, de autoria da Deputada Liliane Roriz, no âmbito desta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões,

Deputado **Reginaldo Veras**
Presidente

Deputado **Rafael Prudente**
Relator