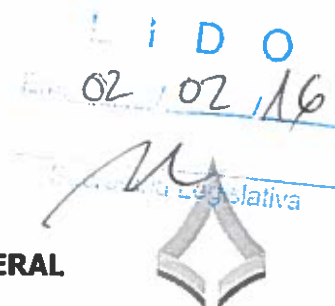




CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete Deputada Liliane Roriz



PROJETO DE LEI Nº

(Da Senhora Deputada Liliane Roriz)

PL 859 /2016

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.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Esta Lei 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.

Parágrafo único. Caracteriza-se como situação de iminente perigo à saúde pública, para os fins de aplicação desta Lei, a presença ou evidência da existência em imóvel de criadouros que propiciem a instalação e a proliferação do mosquito transmissor concomitantemente à ocorrência de casos de dengue, zika vírus ou da febre de Chikungunya em seu entorno.

Art. 2º A autoridade de saúde deve executar as medidas necessárias para o controle da doença ou agravo, bem como intensificar as ações preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue, em especial:

I - a realização de visitas domiciliares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em todos os imóveis da área identificada como potencialmente transmissora;

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 859 / 2016

Folha Nº 01 Rt

M

SECRETARIA LEGISLATIVA 15/Jan/2016 15:00

Wagner



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Gabinete Deputada Lilliane Roriz



II - o ingresso 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.

§ 1º Todas as medidas que impliquem redução da liberdade do indivíduo deverão observar os procedimentos estabelecidos nesta Lei, em especial os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e legalidade.

§ 2º A autoridade de Saúde fará permanente acompanhamento das áreas de risco, podendo monitorar a situação de iminente perigo à saúde pública com o auxílio de tecnologias que permitam a identificação remota de criadouros.

Art. 3º Para a consecução das medidas a que se refere o artigo 2º desta Lei, deverão ser adotados os seguintes procedimentos:

I - em relação aos imóveis abandonados ou desabitados:

a) A autoridade sanitária deverá notificar o proprietário do imóvel, após sua identificação por meio de consulta ao Cadastro Imobiliário Fiscal, mediante entrega pessoal da notificação ou seu envio por carta registrada, para que este, pessoalmente ou por contato telefônico, agende data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

b) na impossibilidade de identificação do proprietário ou havendo insucesso na entrega da notificação a que se refere a alínea "a" deste inciso, a notificação deverá ser realizada por meio de publicação única no Diário Oficial do Distrito Federal;

c) nos casos previstos na alínea "b" deste inciso, o proprietário deverá, pessoalmente ou por contato telefônico, agendar data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

d) decorrido o prazo de 48h (quarenta e oito horas) do recebimento da notificação ou de sua publicação no Diário Oficial, não tendo sido feito o agendamento nem concedida a permissão para realização da inspeção, a autoridade sanitária poderá determinar o ingresso forçado no imóvel para a aplicação de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica de que trata esta Lei;

II - em relação aos imóveis fechados e habitados:



a) os agentes sanitários deverão realizar 3 (três) tentativas de inspeção, em dias e horários diferentes;

b) nos casos em que não tenha sido possível o ingresso no imóvel após as 3 (três) tentativas referidas na alínea "a" deste inciso, a autoridade sanitária deverá notificar o ocupante do imóvel, mediante entrega pessoal da notificação ou seu envio por carta registrada, para que este, pessoalmente ou por contato telefônico, agende data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

c) havendo insucesso na entrega da notificação a que se refere a alínea "b" deste inciso, a notificação deverá ser realizada por meio de publicação única no Diário Oficial do Distrito Federal;

d) no caso previsto na alínea "c" deste inciso, o ocupante do imóvel deverá, pessoalmente ou por contato telefônico, agendar data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

e) decorrido o prazo de 48h (quarenta e oito horas) do recebimento da notificação ou de sua publicação no Diário Oficial, não tendo sido feito o agendamento nem concedida a permissão para realização da inspeção, a autoridade sanitária deverá 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;

III - em relação aos imóveis habitados cujo ocupante não permita a entrada do agente sanitário:

a) a vigilância sanitária deverá notificar o ocupante do imóvel, mediante entrega pessoal da notificação ou seu envio por carta registrada, para que este, pessoalmente ou por contato telefônico, agende data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 859 / 2016

Folha Nº 02 de 02

12



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete Deputada Lilliane Roriz



b) havendo insucesso na entrega da notificação a que se refere a alínea "a" deste inciso, a notificação deverá ser realizada por meio de publicação única no Diário Oficial;

c) no caso previsto na alínea "b" deste inciso, o ocupante do imóvel deverá, pessoalmente ou por contato telefônico, agendar data e horário para realização de inspeção no imóvel pelo agente sanitário, a qual deverá ocorrer no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), contado do agendamento;

d) decorrido o prazo de 48h (quarenta e oito horas) do recebimento da notificação ou de sua publicação no Diário Oficial, não tendo sido feito o agendamento nem concedida a permissão para realização da inspeção, o órgão deverá 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 visando obter autorização para ingresso no imóvel.

Parágrafo único. A inspeção no imóvel deverá ser agendada em data e horário compatível com o horário de funcionamento da autoridade sanitária.

Art. 4º Quando houver ingresso forçado em imóveis particulares, a autoridade sanitária, no exercício da ação de vigilância, lavrará Auto de Infração e Ingresso Forçado, no local ou na sede da repartição sanitária, que conterá:

I - o nome do infrator, local de sua residência e os demais elementos necessários à sua qualificação civil, quando houver;

II - o local, a data e a hora da lavratura do Auto de Infração e Ingresso Forçado;

III - a descrição do ocorrido, a menção ao dispositivo legal ou regulamentar transgredido e os dizeres: "Para a Proteção da Saúde Pública Realiza-se o Ingresso Forçado";

IV - a pena a que está sujeito o infrator;

V - a assinatura do autuado ou, no caso de ausência ou recusa, a de 2 (duas) testemunhas e a do autuante;

VI - o prazo para defesa ou impugnação ao Auto de Infração e Ingresso Forçado, quando cabível.

§ 1º Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feita, neste, a menção ao fato.

MD

Sessão Legislativa
PL Nº 859/2016
Folha 02 de 06 (inverso)



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

Art. 5º Sempre que se mostrar necessário para a efetivação das medidas previstas nesta Lei, a autoridade sanitária poderá requerer auxílio à autoridade policial.

Parágrafo único. A autoridade policial auxiliará a autoridade sanitária no exercício de suas atribuições, devendo, ainda, serem tomadas as medidas necessárias para a instauração do competente inquérito penal para apurar o crime cometido, quando cabível.

Art. 6º Quando houver a necessidade de ingresso forçado, na data designada para a intervenção, caberá à autoridade de Saúde providenciar o técnico habilitado em abertura de portas, o qual deverá recolocar as fechaduras após realizada a ação de vigilância sanitária e epidemiológica.

Art. 7º Nos casos de imóveis murados, sem porta ou portão para acesso, a autoridade sanitária deverá solicitar apoio Administra Regional local, a qual deverá viabilizar o ingresso e o fechamento do imóvel após realizada a ação de vigilância sanitária e epidemiológica.

Art. 8º Nos casos em que for constatada a presença de materiais inservíveis que sejam potenciais criadouros do mosquito transmissor, caberá à Administração Regional competente providenciar a sua remoção, podendo cobrar dos responsáveis omissos o custo apropriado pelo serviço realizado.

Art. 9º Após a realização de inspeção no imóvel, a autoridade sanitária deverá elaborar relatório, a ser assinado pelos presentes na operação, descrevendo os meios empregados para o ingresso, o estado do imóvel, a existência de bens, os resultados da inspeção e as medidas de controle do mosquito transmissor da dengue, da zika vírus e da febre de Chikungunya adotadas.

Art. 10. No que couber, o Poder Executivo regulamentará esta Lei com vistas ao seu fiel cumprimento.

Art. 10. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Revogam-se as disposições em contrário.

3



JUSTIFICAÇÃO

A doença dengue é um dos principais problemas de saúde pública recente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 100 países de 4 continentes, exceção ao europeu, 80 milhões de pessoas se infectem anualmente.

A campanha continental de erradicação do *Aedes aegypti*, oficialmente iniciada em 1947, teve relativo sucesso no decorrer da década de 50, alcançando a eliminação desse vetor em 21 países continentais, inclusive no Brasil e em várias pequenas ilhas do Caribe. Porém, a partir de 1962, ocorreram reinfestações e rapidamente observou-se a presença da espécie em todos esses países. O primeiro registro da presença do *Aedes aegypti* no Brasil, após sua erradicação em 1958, data de 1967, no Pará. Em 1976, esse vetor foi detectado em Salvador e, no ano seguinte, no Rio de Janeiro, dispersando-se, a partir dessas áreas para o restante do país. Atualmente, está presente em praticamente todas as unidades federativas.

Como ação de saúde iniciou-se as atividades de nebulização, e conta com uma série de procedimentos voltados ao controle da doença.

Dentre as medidas adotadas, há as campanhas educativas e de conscientização dos moradores, que possuem papel fundamental neste combate. Na maioria dos casos há grande participação e colaboração dos cidadãos, porém há situações excepcionais onde a única maneira de possibilitar o combate é o ingresso forçado em imóveis que são potenciais criadouros do mosquito, são os casos em que há recusa do proprietário/possuidor em colaborar, ou quando o imóvel está abandonado ou vazio e não se localiza o proprietário.

Por tratarem-se de casos excepcionais e que envolvem direitos fundamentais preconizados em nossa Constituição Federal, o Ministério da Saúde elaborou minucioso estudo a fim de assegurar que nenhum direito fundamental seja lesado.

O material "Programa Nacional de Controle a Dengue - Amparo legal à execuções de ações de campo" fixa diretrizes aos Municípios e Estados para dar legitimidade à autoridade sanitária para fazer uso do poder de polícia e dos atributos



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete Deputada Liliane Roriz



da auto-executoriedade e coercibilidade quando tal procedimento se mostrar necessário à proteção da saúde pública.

Baseado neste estudo e em norma já editada pela Prefeitura de São Paulo que teve como base Lei de autoria do Deputado Paulo Fiorilo, foi elaborado este projeto de lei, que visa superar os conflitos entre a autoridade de saúde no exercício de ações de saúde pública e a liberdade individual do cidadão.

Ante ao exposto e dada a importância da matéria, peço aos meus nobres pares apoio para aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,


Deputada LILIANE RORIZ

Setor Protocolo Legislativo
DL Nº 859/2016
Folha Nº 04 de 16



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Unidade responsável: Secretaria Legislativa

Assunto: Distribuição do Projeto de Lei nº 859/16 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”.

Autoria: Deputado (a) Liliane Roriz (PRTB)

Ao SPL para indexações, em seguida ao SACP, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, e em análise de mérito, na CESC (RICL, art. 69, I, “a”), e, em análise de admissibilidade na CCJ (RICL, art. 63, I).

Em 04/02/16

MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 859/2016

Folha Nº 05 Bete