ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Gabinete do Diretor-Presidente - Chefe de Gabinete
SIA Trecho 05, Área Especial 57, Brasília/DF, CEP 71.205.05
Telefone: 0800 642 9782 - www.anvisa.gov.br

Ofício nº 2573/2018/SEI/GADIP-CG/ANVISA

A Vossa Excelência o Senhor
Senador Ataídes Oliveira
Senado Federal
Praça dos Três Poderes
CEP 70165-900 - Brasília, DF

C/c

À Senhora
Míria de Figueiredo Damásio Padilha
Chefe da Divisão de Acompanhamento Parlamentar
Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa
CEP 70058-900 - Brasília, DF

Assunto: **Encaminhamento de esclarecimentos acerca de descarte irregular de lixo hospitalar.**

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 25351.941910/2018-22.

Senhor Senador,

De ordem e em atenção ao Requerimento nº 543/2018, do qual consta solicitação de esclarecimentos acerca do descarte irregular de lixo hospitalar no Estado de Tocantins e da suspensão do contrato com a empresa responsável pela coleta, encaminho a Nota Técnica 188/2018/SEI/GRECS/GGTES/DSNVS/ANVISA, elaborada pela Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), área técnica desta Agência a que o tema está afeto.

Atenciosamente,

ANA CECÍLIA F. DE ALMEIDA MARTINS DE MORAIS
Chefe de Gabinete
Substituta

Documento assinado eletronicamente por **Ana Cecilia Ferreira de Almeida Martins de Morais, Chefe de Gabinete Substituto(a)**, em 12/12/2018, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do

Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade, informando o código verificador **0425941** e o código CRC **DB16FE54**.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

NOTA TÉCNICA Nº 188/2018/SEI/GRECS/GGTES/DSNVS/ANVISA

Processo nº 25351.941910/2018-22

Resposta ao requerimento nº 543, de 2018 - Senado Federal

I. Relatório

1. Trata-se de Requerimento nº 543 do Senado Federal, de autoria do senador Ataíde Oliveira, o qual solicita prestação de informações pelo Sr. Ministro de Estado da Saúde acerca do descarte irregular de lixo hospitalar no Estado do Tocantins e da suspensão do contrato com a empresa responsável pela coleta.

2. Nos termos do referido documento foram realizados os seguintes questionamentos:

> *"1. Quais são os riscos que essa situação traz para a população do Estado do Tocantins?*
>
> *2. Quais são as sanções e penalizações aplicáveis à empresa responsável pelo ocorrido?*
>
> *3. Os gestores dos serviços hospitalares e as autoridade sanitárias estaduais podem ser corresponsabilizados pelo descarte irregular do lixo hospitalar por eventuais danos decorrentes desse evento para a população?*
>
> *4. Quais as medidas tomadas pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa nessa situação emergencial?*
>
> *5. Como a Anvisa pode atuar, em casos como o ocorrido em Tocantins, para reduzir os riscos para a população dos entes federativos onde ocorrem emergências de natureza sanitária?"*

3. Antes de proceder à resposta aos questionamentos elencados cumpre ressaltar que as ações de vigilância sanitária (VISA) são definidas na Lei Orgânica da Saúde (art. 6º §1º da Lei nº 8080/90) e que a execução destas ações está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (Art. 6ª, I da Lei nº 8080/90). Assim, a execução das ações de VISA é realizada por diferentes entes que conformam o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, tanto por meio da Anvisa, em âmbito federal, quanto por diferentes estruturas de administração direta e indireta no âmbito de estados e municípios, havendo diferentes arranjos que configuram as vigilâncias sanitárias locais.

4. Assim, a Anvisa solicitou à Vigilância Sanitária do Estado do Tocantins via ofício as tratativas que foram realizadas no caso em epígrafe o qual tecemos a seguir conforme Ofício nº 455/2018/SES/SVPPS/DVISA: A vigilância sanitária do estado do Tocantins esclareceu que, de acordo com a nota técnica nº 11/2018/SEI/COACI/GGCOF/DSNVS/ANVISA, não há a necessidade de as empresas que realizam o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde terem licença sanitária e que não há obrigatoriedade, prevista em norma federal, para que os órgãos de vigilância sanitária estaduais ou municipais licenciem empresas de tratamento e disposição final de resíduos perigosos e não perigosos. O referido órgão também informou que realizou inspeção sanitária no Hospital Regional Público de Araguaína nos dias 09 a 12 de outubro de 2018, onde foram determinadas diversas providências, dentre elas, a apresentação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa - RDC nº 222/2018 que dispõe sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e também as cópias dos contratos e qualificação das empresas/serviços terceirizados. A vigilância sanitária do estado do Tocantins também disponibilizou o relatório ambiental nº 219/2018 feito pela secretaria municipal de desenvolvimento econômico e meio ambiente da prefeitura de Araguaína e expedido na data de 23 de novembro de 2018, o qual esclarece o ocorrido, bem como as penalizações.

II. Análise

5. Em atenção ao questionamento *"1. Quais são os riscos que essa situação traz para a população do Estado do Tocantins?"* informamos que:

5.1 Os resíduos de serviços de saúde (RSS) têm características físicas, químicas e biológicas que os classificam de acordo com o perigo que podem causar à saúde ambiental e humana. A questão dos riscos envolvidos com os RSS não pode ser analisada apenas no aspecto da transmissão de doenças infecciosas, também está envolvida a questão da saúde do trabalhador e a preservação do meio ambiente. Logo, os riscos que essa situação traz para a população do Estado do Tocantins podem ser todos aqueles decorrentes do mau gerenciamentos dos RSS, dentre eles destaca-se a contaminação do meio ambiente, a ocorrência de acidentes de trabalho envolvendo profissionais da saúde, da limpeza pública e catadores e a propagação de doenças infecciosas para a população em geral, por contato direto ou indireto através de vetores.

5.2. De acordo com a Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre as sobre as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, os RSS podem ser classificados nos grupos de A a E, conforme segue: Grupo A infectantes (subgrupos A1 a A5); Grupo B químicos; Grupo C rejeitos radioativos; Grupo D resíduos comuns; e Grupo E perfurocortantes.

5.3 Assim, a periculosidade dos RSS está vinculada às propriedades físicas, químicas ou infectocontagiosas, que apresentam risco à saúde pública, provocando um aumento de mortalidade ou incidência de doenças, das infecções adquiridas no ambiente hospitalar e/ou riscos ao meio ambiente. De forma geral, o mau gerenciamento do RSS pode provocar infecções em pacientes hospitalizados, profissionais de saúde, profissionais da limpeza pública e na população em geral. Microrganismos também podem acabar sendo descartados em meio ao lixo hospitalar, o que traz risco de problemas de saúde pública. Outro grande perigo diz respeito aos materiais radioativos. Por fim, há risco adicional de poluição, intoxicação, queimaduras e cortes.

6. Em atenção ao questionamento *"2. Quais são as sanções e penalizações aplicáveis à empresa responsável pelo ocorrido?"* informamos que:

6.1 A Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010 que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos estabeleceu através do inciso VIII que a disposição final ambientalmente adequada é a distribuição ordenada de rejeitos em aterros, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos.

6.2 O Art. 51 da Lei n. 12.305/2010 preconiza que *"Sem prejuízo da obrigação de, independentemente da existência de culpa, reparar os danos causados, a ação ou omissão das pessoas físicas ou jurídicas que importe inobservância aos preceitos desta Lei ou de seu regulamento sujeita os infratores às sanções previstas em lei, em especial às fixadas na Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, que "dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências", e em seu regulamento."*

6.3 E no âmbito de atuação da Vigilância Sanitária temos que a RDC nº 222/2018 no que se refere ao Sistema de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, o estabelecimento de serviço de saúde que não estiver adequado ao que esta norma determina estará incorrendo em infração sanitária e sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977, conforme transcrevemos:

> *"Art. 94 O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis."*

7. Em atenção ao questionamento *"3. Os gestores dos serviços hospitalares e as autoridade sanitárias estaduais podem ser corresponsabilizados pelo descarte irregular do lixo hospitalar por eventuais danos decorrentes desse evento para a população?"* informamos que:

7.1 A RDC nº 222/2018 se aplica aos geradores de RSS cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos RSS, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa. O gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde é o conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma

eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Assim, no que se refere ao Sistema de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, o estabelecimento de serviço de saúde que não estiver adequado ao que esta norma determina estará incorrendo em infração sanitária e sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977, conforme transcrevemos:

> *"Art. 94 O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis."*

8. Em atenção ao questionamento*"4. Quais as medidas tomadas pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa nessa situação emergencial?"* informamos que:

8.1 As ações de vigilância sanitária (VISA) são definidas na Lei Orgânica da Saúde (art. 6º §1º da Lei nº 8080/90) e que a execução destas ações está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (Art. 6ª, I da Lei nº 8080/90). Assim, a execução das ações de VISA é realizada por diferentes entes que conformam o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, tanto por meio da Anvisa, em âmbito federal, quanto por diferentes estruturas de administração direta e indireta no âmbito de estados e municípios, havendo diferentes arranjos que configuram as vigilâncias sanitárias locais.

8.2 Como consequência disto, as ações de VISA são desenvolvidas com base no princípio da descentralização político-administrativa, nos termos da Lei nº 9.782/99 e Lei nº 8080/90, motivo pelo qual as ações de VISA em serviços de saúde, como a fiscalização, a emissão de alvará sanitário e a instauração de processo administrativo para apuração de infrações sanitárias em serviços de saúde ficam prioritariamente, a cargo dos municípios e dos estados, em caráter complementar. Dessa forma, a União pode executar ações de vigilância sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde ou que possam escapar do controle da direção estadual do SUS, cabendo assim, a coordenação das ações por meio da Anvisa.

8.3 Assim, destacamos que a Anvisa possui competência para a realização de fiscalização nos serviços de saúde, tendo por base as Leis sanitárias (Lei nº 6437/76, Lei nº 9782/99), mas que esta competência é em caráter excepcional, de modo complementar e em circunstâncias especiais, conforme já explanado nos itens supracitados, de forma a atender aos pressupostos constitucionais do pacto federativo.

8.4 Esclarecemos que as ações da Anvisa em *caráter excepcional* tem respaldo legal por meio da Lei nº 8080/90 que afirma que a execução das ações de vigilância sanitária deve ser realizada pelos municípios (art. 18, IV), em caráter complementar pelos estados (art. 17, IV) e que a "*União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.*"

8.5 A Procuradoria Federal junto à Anvisa elaborou, em julho de 2009, parecer consultivo sobre as competências administrativas dos entes federados no exercício do poder de polícia sanitária. O Parecer Consultivo nº 115/2009 – PROCR/Anvisa/MS afirma que:

> *"Nos termos constitucionais, 'é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública' (...) Com vistas à regulação do texto constitucional, foi editada a Lei nº 8080/1990, que tratou de disciplinar a repartição de competências entre os entes federados, nos termos dos artigos 15 a 19. Em linhas gerais, extrai-se, da leitura dos citados dispositivos legais, que a execução de ações e serviços no âmbito da vigilância sanitária ficou a cargo dos Municípios, enquanto que cabe aos Estados a coordenação e execução de ações e serviços de vigilância sanitária, em caráter complementar e à esfera federal, à União e respectivas entidades, está expresso o caráter subsidiário para execução de tais ações, nos seguintes termos: 'A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional' (parágrafo único do art.16)".*

8.6 A GGTES/Anvisa adota o posicionamento do referido parecer. A União poderá executar ações de vigilância sanitária em circunstâncias excepcionais que possam extrapolar o controle da direção estadual do SUS, conforme

definido na Lei nº 8080/1990. Informamos que a Vigilância Sanitária do Estado do Tocantins tem controle da situação relatada no ofício em epígrafe, e plena capacidade técnica para adotar as medidas cabíveis frente aos riscos sanitários identificados no caso, não se configurando a excepcionalidade prevista na Lei 8080/90 para que a esfera federal assuma a ação sanitária. Ainda assim, a Anvisa está acompanhando o caso e oferecendo apoio à vigilância sanitária estadual.

9. Em atenção ao questionamento*"5. Como a Anvisa pode atuar, em casos como o ocorrido em Tocantins, para reduzir os riscos para a população dos entes federativos onde ocorrem emergências de natureza sanitária?""* informamos que:

9.1 No Brasil, órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e o Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA têm assumido o papel de orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e ao manejo dos resíduos de serviços de saúde, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, garantindo a sua sustentabilidade. Desde o início da década de 90, vêm empregando esforços no sentido da correta gestão, do correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e da responsabilização do gerador. Um marco deste esforço foi a publicação da Resolução CONAMA no 005/93, que definiu a obrigatoriedade dos serviços de saúde elaborarem o Plano de Gerenciamento de seus resíduos.

9.2 A Agência Nacional da Vigilância Sanitária - Anvisa, cumprindo sua missão de "proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços, e participando da construção de seu acesso", dentro da competência legal que lhe é atribuída pela Lei no 9.782/99, chamou para si a responsabilidade de regulamentar o tema "Boas Práticas para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde" e passou a promover um grande debate público para orientar a publicação de uma norma específica. Fruto disso, em 2003, foi promulgada a primeira Resolução de Diretoria Colegiada, RDC Anvisa n. 33/03 com enfoque na metodologia de manejo interno de resíduos, na qual consideram-se os riscos envolvidos para os trabalhadores, para a saúde e para o meio ambiente. A adoção dessa metodologia de análise de risco resultou na classificação e na definição de regras de manejo que, entretanto, não se harmonizavam com as orientações da área ambiental estabelecidas na Resolução CONAMA n. 283/01. Este esforço se refletiu ainda com as publicações da RDC ANVISA n. 306/2004 (que atualizou a RDC 33/2003) e CONAMA n. 358/05.

9.3 Recentemente, após a promulgação da Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) no Brasil, através da Lei 12.305/2010, a Anvisa revisou e atualizou a RDC 306/2004 que resultou na publicação da RDC 222/2018, com o objetivo de modernizar a legislação e efetivar a implementação da PNRS no âmbito dos serviços de saúde. Importante destacar que além da publicação do ato normativo a Anvisa realiza capacitações para o SNVS, profissionais de saúde e dos serviços de saúde de forma a facilitar a implementação e fiscalização dos estabelecimentos de saúde com foco no gerenciamento do RSS, se colocando ainda a disposição dos Estados, municípios e distrito federal a atuar de forma complementar nos casos em que é solicitado apoio técnico ou nos casos que escapa do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

III. Conclusão

10. Este é o parecer para vossa apreciação.

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Cavalcante de Oliveira**, **Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária**, em 11/12/2018, às 11:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.

Documento assinado eletronicamente por **Joao Henrique Campos de Souza**, **Gerente de Regulamentação e Controle Sanitário em Serviços de Saúde Substituto(a)**, em 11/12/2018, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.

Documento assinado eletronicamente por **Magda Machado de Miranda Costa**, **Gerente-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Substituto(a)**, em 11/12/2018, às 13:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade, informando o código verificador **0411668** e o código CRC **E650B8FD**.

Referência: Processo nº 25351.941910/2018-22 SEI nº 0411668

APROVADO Em 21/11/2018
Presidente da CTFC

SENADO FEDERAL

À MESA
para decisão
EM 21/11/18

Requerimento nº 543, de 2018

(REQUERIMENTO Nº 32 DE – CTFC)

(de autoria da comissão)

SF/18145.24610-44 (LexEdit)

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pelo Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, informações acerca do descarte irregular de lixo hospitalar no Estado do Tocantins e da suspensão do contrato com a empresa responsável pela coleta.

Sobre o tema, perguntamos:

1. Quais são os riscos que essa situação traz para a população do Estado do Tocantins?
2. Quais são as sanções e penalizações aplicáveis à empresa responsável pelo ocorrido?
3. Os gestores dos serviços hospitalares e as autoridades sanitárias estaduais podem ser co-responsabilizados pelo descarte irregular do lixo hospitalar e por eventuais danos decorrentes desse evento para a população?
4. Quais as medidas tomadas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nessa situação emergencial?
5. Como a Anvisa pode atuar, em casos como o ocorrido em Tocantins, para reduzir os riscos para a população dos entes federativos onde ocorrem emergências de natureza sanitária?

Página: 1/3 21/11/2018 08:33:40
192f3210a6f0dcd4fc9a7b1c87d908d361c878a4

JUSTIFICAÇÃO

Segundo notícias divulgadas nos veículos de comunicação que circulam em Tocantins, o Governo do Estado suspendeu o contrato com a empresa responsável pela coleta de lixo hospitalar. A paralisação dos serviços afeta treze hospitais em seis regiões do Estado.

O motivo para a suspensão foi a denúncia de que a empresa estava fazendo o descarte irregular do lixo recolhido nesses hospitais, armazenando-o em galpão situado no município de Araguaína, onde foram encontradas 200 toneladas de lixo hospitalar.

No bojo desses eventos, portanto, apresentam-se duas situações passíveis de ser caracterizadas como emergências sanitárias por causa dos riscos que acarretam para a população do Estado: i) a paralização da coleta do lixo hospitalar em treze serviços de saúde; e ii) o risco sanitário (e ambiental) do descarte irregular do lixo hospitalar.

O art. 8 da Lei nº 9.872, de 26 de janeiro de 1999, determina que incumbe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública, que incluem os seguintes itens elencados nos incisos de seu § 1º: medicamentos de uso humano (inciso I); equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos, hemoterápicos e de diagnóstico (inciso VI); imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados (inciso VII); órgãos, tecidos humanos e veterinários para uso em transplantes ou reconstituições (inciso VIII); radioisótopos para uso diagnóstico *in vivo* e radiofármacos e produtos radioativos utilizados em diagnóstico e terapia (inciso IX).

Além desses produtos, o mesmo artigo também esclarece que se submetem ao controle e à fiscalização sanitária da Agência: os serviços voltados

SF/18145.24610-44 (LexEdit)
192f3210a6f0dcd4fc9a7b1c87d908d361c878a4 Página: 2/3 21/11/2018 08:33:40

para a atenção ambulatorial, os realizados em regime de internação e os de apoio diagnóstico e terapêutico (§ 2º); instalações físicas, equipamentos, tecnologias, ambientes e procedimentos envolvidos em todas as fases dos processos de produção dos bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, *incluindo a destinação dos respectivos resíduos.*

O mesmo art. 8º da Lei da Anvisa também esclarece que *o Ministro de Estado da Saúde poderá determinar a realização de ações previstas nas competências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em casos específicos e que impliquem risco à saúde da população* (§ 6º) e ressalva que *o ato de que trata o § 6º deverá ser publicado no Diário Oficial da União* (§ 7º).

Pela transcrição desses dispositivos legais, fica caracterizada a competência do Ministério da Saúde e da Anvisa para atuar nessa situação emergencial, a despeito de a responsabilidade principal recair sobre as autoridades sanitárias estaduais.

Segundo matéria publicada pelo portal "G1 Tocantins", o Governador do Estado do Tocantins, em entrevista à TV Anhanguera, declarou que o governo não tinha conhecimento de que o lixo estava sendo descartado de forma irregular e declarou que "a responsabilidade da porta para fora já não é mais do governo". Porém, a legislação vigente caracteriza claramente a responsabilidade das autoridades sanitárias do Estado e, portanto, do próprio governo estadual.

Sala das Sessões, 21 de novembro de 2018.

Senador Ataídes Oliveira
(PSDB - TO)
Presidente da CTFC

SF/18145.24610-44 (LexEdit)
Página: 3/3 21/11/2018 08:33:40
192f3210a6f0dcd4fc9a7b1c87d908d361c878a4

SENADO FEDERAL
Comissão de Transparência, Governança,
Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor

Memo. nº 30/2018/CTFC

Brasília, 21 de novembro de 2018.

A Sua Excelência o Senhor
SENADOR EUNÍCIO OLIVEIRA
Presidente do Senado Federal

Assunto: Pedido de Informações (art. 50, §2º, CF/88).

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que, em reunião realizada no dia vinte e um de novembro deste ano, foi aprovado pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor, requerimento de minha autoria para solicitar informações ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, acerca "*do descarte irregular de lixo hospitalar no Estado do Tocantins e da suspensão do contrato com a empresa responsável pela coleta*", conforme o Requerimento, em anexo.

Dessa forma, encaminho o requerimento a Vossa Excelência para deliberação da Mesa do Senado Federal, nos termos do artigo 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os artigos 215 e 216 do Regimento Interno do Senado Federal.

Respeitosamente,

Senador Ataídes Oliveira
Presidente da Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor do Senado Federal

Recebido em 21/11/2018
Hora: 18:07
Cintia A. de Jesus Miranda
Matrícula: 292257 SLSF/SGM

Senado Federal

Relatório de Registro de Presença

CTFC, 21/11/2018 às 11h - 20ª, Extraordinária

Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do

MDB			
TITULARES		**SUPLENTES**	
VAGO		1. SIMONE TEBET	PRESENTE
AIRTON SANDOVAL	PRESENTE	2. GARIBALDI ALVES FILHO	
DÁRIO BERGER		3. ELMANO FÉRRER	PRESENTE
ROMERO JUCÁ		4. JOSÉ SERRA	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE	1. GLEISI HOFFMANN	
PAULO PAIM	PRESENTE	2. HUMBERTO COSTA	
REGINA SOUSA		3. JORGE VIANA	
ACIR GURGACZ	PRESENTE	4. LINDBERGH FARIAS	

Bloco Social Democrata (DEM, PSDB)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
ATAÍDES OLIVEIRA	PRESENTE	1. MARIA DO CARMO ALVES	PRESENTE
DALIRIO BEBER	PRESENTE	2. FLEXA RIBEIRO	PRESENTE
DAVI ALCOLUMBRE		3. RICARDO FERRAÇO	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
SÉRGIO PETECÃO		1. ANA AMÉLIA	PRESENTE
CIRO NOGUEIRA		2. GLADSON CAMELI	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PODE, PPS, PSB, PCdoB, PV, REDE)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
JOÃO CAPIBERIBE	PRESENTE	1. RANDOLFE RODRIGUES	
VANESSA GRAZZIOTIN		2. CRISTOVAM BUARQUE	

Bloco Moderador (PTC, PR, PTB, PRB)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
CIDINHO SANTOS	PRESENTE	1. EDUARDO LOPES	
ARMANDO MONTEIRO		2. PEDRO CHAVES	PRESENTE

Não Membros Presentes

JOSÉ PIMENTEL
VALDIR RAUPP
WELLINGTON FAGUNDES
PAULO ROCHA
VICENTINHO ALVES
ROSE DE FREITAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ASSESSORIA PARLAMENTAR - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Ofício nº 5031/2018/ASPAR/GM/MS

Brasília, 22 de novembro de 2018.

Ao Senhor
WILLIAM DIB
Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA
Brasília - DF

Assunto: **Requerimento de Informação 543/2018**

Senhor Presidente,

Encaminhamos a Vossa Senhoria **para emissão de parecer** em caráter de **URGÊNCIA Requerimento de Informação nº 543/2018,** de autoria do Senhor Senador ATAÍDES OLIVEIRA, que solicita informações sobre descarte irregular de lixo hospitalar no Estado do Tocantins e da suspensão do contrato com a empresa responsável pela coleta.

Informamos a Vossa Senhoria que este requerimento ainda não chegou oficialmente no Ministério, mas tendo em vista o que estabelece a Constituição Federal no seu artigo 50 § 2. a **não obediência do prazo oficial que é de 30 dias** implicará em crime de responsabilidade imputado ao Ministro da Saúde. Dessa forma, estamos nos antecipando em enviá-lo para que a área competente disponha de mais tempo para elaboração da resposta.

Solicito ainda verificar se o assunto é afeto a esta área. Caso confirme, responder no prazo estipulado acima e não sendo devolver a esta Assessoria com a urgência que o assunto requer.

Atenciosamente,

MÍRIA DE FIGUEIREDO DAMÁSIO PADILHA
Chefe da Divisão de Acompanhamento Parlamentar

Documento assinado eletronicamente por **Míria de Figueiredo Damásio Padilha, Chefe da Divisão de Acompanhamento Parlamentar**, em 22/11/2018, às 10:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6737634** e o código CRC **36E6198A**.