

PARECER N° 1 , DE 2020

De PLENÁRIO, em substituição à COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 23, de 2020, do Poder Executivo, que *dispõe sobre as medidas sanitárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.*

Relator: Senador *NELSON TRAD*

I – RELATÓRIO

Encontra-se em exame pelo Plenário, em substituição à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 23, de 2020, de autoria do Poder Executivo, que *dispõe sobre as medidas sanitárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*, apresentado com o objetivo de proteger a coletividade.

Inicialmente, o projeto define os conceitos de “isolamento” e “quarentena”, bem como aplica à nova lei, no que couber, as definições estabelecidas pelo Regulamento Sanitário Internacional, promulgado pelo Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

Na sequência, a proposição enumera, de forma não exaustiva, as principais ações que poderão ser adotadas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, a saber: isolamento; quarentena; realização compulsória de exames médicos e laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos; estudo ou investigação epidemiológica; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País por rodovias, portos ou aeroportos; requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas (assegurado o pagamento de indenização); e autorização temporária excepcional para a importação de produtos sujeitos à vigilância

sanitária sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), desde que registrados por autoridade sanitária estrangeira e previstos em ato do Ministério da Saúde. Tais medidas somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre informações estratégicas em saúde, limitadas, contudo, no tempo e no espaço, ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

De acordo com a proposição, os cidadãos deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas retomencionadas, sendo que a sua inobservância acarretará responsabilização nos termos previstos em lei. Nada obstante, terão assegurados os direitos de informação permanente sobre o seu estado de saúde e de tratamento gratuito. Além disso, será considerada falta justificada, tanto no serviço público como na atividade laboral privada, a ausência decorrente das medidas previstas pelo projeto.

No que concerne à regulamentação, o projeto de lei atribui ao Ministro de Estado da Saúde a competência para dispor sobre condições e prazos aplicáveis às medidas de isolamento e de quarentena, conceder autorização para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, bem como, em ato conjunto com o Ministro da Justiça e Segurança Pública, regulamentar restrições ao ingresso e saída do País. As medidas previstas poderão ser adotadas pelo Ministério da Saúde ou pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde nos casos de isolamento, quarentena, manipulação de cadáver, restrições ao ingresso e saída do País e autorização para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa.

Determina, também, a dispensa de licitação – apenas no período em que perdurar a situação de emergência – na aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Dispõe, ainda, que é dever de todos a comunicação imediata às autoridades sanitárias das seguintes situações: possíveis contatos com o coronavírus; circulação em áreas consideradas como de contaminação; ou manifestação de sintomas considerados característicos da infecção pelo agente.

Ademais, torna obrigatório o compartilhamento, entre órgãos e entidades das administrações públicas federal, estadual, distrital e municipal, dos dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita

de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a propagação da doença. Tal obrigação é extensiva às pessoas jurídicas de direito privado, quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

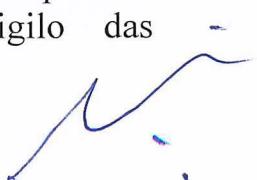
Incumbe, por fim, o Ministério da Saúde de editar os atos necessários à regulamentação e à operacionalização do disposto na lei.

De acordo com a cláusula de vigência, a lei em que o projeto eventualmente se transformar entrará em vigor na data de sua publicação.

Na Câmara dos Deputados, o projeto foi aprovado pelo Plenário na forma de uma Subemenda Substitutiva Global ao Projeto de Lei nº 23, de 2020. As principais alterações efetuadas no texto original foram as seguintes:

- inclusão da expressão “responsável pelo surto de 2019” na ementa e no *caput* do art. 1º, para qualificar a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus;
- acréscimo de § 3º ao art. 1º para estabelecer que o prazo de duração da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019, “não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde”;
- inserção do termo “animais” [suspeitos de contaminação] no inciso I do art 2º, para que eles sejam abrangidos na definição de “quarentena”;
- adição da frase “conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)” no inciso VI do art. 3º, para balizar a medida de “restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País”;
- substituição do termo “cidadãos”, constante dos §§ 2º e 4º do art. 3º, por “pessoas”, por ser mais abrangente;
- inclusão da expressão “assistência à família [dos afetados pelas medidas de enfrentamento decorrente da situação de emergência de saúde pública causada pelo coronavírus] conforme regulamento” no inciso I do § 2º do art. 3º;

- acréscimo de inciso III no § 2º do art. 3º para assegurar aos afetados pelas medidas de controle decorrente da situação de emergência de saúde pública o “pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.”;
- acréscimo de § 2º no art. 4º para dar maior transparência e publicidade às contratações e aquisições realizadas mediante dispensa de licitação no âmbito das medidas de enfrentamento ao coronavírus – “§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.”;
- modificação do *caput* do art. 5º para substituir o termo “dever” por “colaborar”, no que se refere às comunicações para as autoridades sanitárias acerca de possíveis contatos com o coronavírus e de circulação em áreas consideradas como contaminadas; foi suprimido o inciso III do art. 5º que obrigava, ainda, a comunicação [às autoridades sanitárias] da “manifestação de sintomas considerados característicos do adoecimento pelo coronavírus”;
- acréscimo de § 2º no art. 6º para determinar que o Ministério da Saúde mantenha banco de dados público e atualizado acerca dos casos confirmados, suspeitos e em investigação de infecção pelo coronavírus – “§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.”;



- modificação da cláusula de vigência da proposição para estabelecer que a lei em que o projeto eventualmente se transformar “vigorará enquanto perdurar o estado de emergência internacional pelo coronavírus responsável pelo surto de 2019.”.

Nesta Casa, o projeto foi distribuído para ser analisado exclusivamente pela CAS. No entanto, em face da necessidade imperiosa de ser apreciado de forma urgente, a proposição veio, hoje, para análise do Plenário, que se manifestará em substituição àquele colegiado.

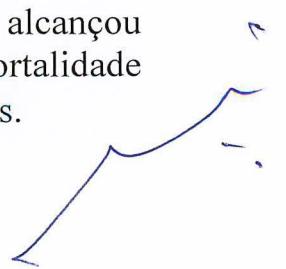
II – ANÁLISE

De fato, o enfrentamento das novas ameaças globais à saúde pública exige a definição de medidas e a edição de instrumentos jurídicos e sanitários apropriados, para que o Estado e a sociedade possam dar respostas tempestivas a esses desafios.

Nesse sentido, enquadra-se a recente promulgação do texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58^a Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 23 de maio de 2005, por meio do Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Isso, contudo, ainda não é suficiente.

O caso específico, que motivou a apresentação da proposição sob análise, vincula-se à emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus, no Brasil. Particularmente, a edição de uma nova lei é necessária para dar segurança jurídica à repatriação de brasileiros que estão em Wuhan, cidade chinesa que é o epicentro do surto, e ao regime de quarentena ao qual eles deverão ser submetidos no retorno ao País.

De acordo como o Ministério da Saúde, o coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias. Esses agentes podem causar doenças graves, com impacto relevante em termos de saúde pública, tais como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012. O novo agente foi descoberto no final do ano passado, após casos da doença terem sido notificados em território chinês. Rapidamente, alcançou milhares de pessoas, em mais de uma dezena de países. A mortalidade permanece elevada, atingindo cerca de dois por cento dos pacientes.



A transmissão costuma ocorrer pelo ar (via aérea) ou por contato com secreções, sendo que a doença pode ficar incubada por até duas semanas. Os sinais e sintomas clínicos do novo coronavírus são principalmente respiratórios, e para detectar a doença são necessários exames de biologia molecular que detectem o RNA viral. Não existe tratamento específico, apenas de suporte. Atualmente, não há vacina disponível para prevenir a infecção pelo 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Todas essas informações, contudo, estão sendo avaliadas e revisadas continuamente.

Até o presente momento, o Brasil vem adotando as medidas preconizadas pela OMS. O Ministério da Saúde, por seu turno, instalou o Centro de Operações de Emergência (COE) – coronavírus (nCoV-2019), que tem por objetivo preparar a rede pública de saúde para o atendimento de possíveis casos no Brasil, além de reativar o Grupo de Trabalho Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, que já atuou em outras situações semelhantes, tal como a pandemia de influenza. Os estados e municípios também possuem planos de preparação para pandemias de influenza e síndromes respiratórias.

No que tange à proposição sob análise, consideramos que ela aprimora e dá maior segurança jurídica às medidas que poderão ser adotadas para garantir a saúde e a segurança sanitária da população, a despeito de o ordenamento jurídico pátrio já prever, de forma esparsa e genérica, algumas delas:

- a notificação compulsória de doenças, a disseminação de informações sanitárias pertinentes e as vacinações obrigatórias são matérias já disciplinadas pela Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que *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;*
- a requisição de bens e serviços é tratado em normas distintas (art. 1.228 do Código Civil e art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde), com destaque para o art. 5º, inciso XXV, da Constituição Federal;

- a possibilidade de importação de medicamentos e outros produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa já é disciplinada pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 203, de 26 de dezembro de 2017, que *dispõe sobre os critérios e procedimentos para importação, em caráter de excepcionalidade, de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa*, e a situação de emergência de saúde pública está explicitamente prevista no inciso II do art. 3º dessa norma;
- a dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública já está prevista no art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações);
- o direito ao tratamento gratuito para quaisquer doenças já é assegurado pela Constituição Federal (art. 196) e pelo art. 6º da Lei Orgânica da Saúde.

Ainda assim, resta claro que o projeto aprimora as normas vigentes, especificando-as ao caso concreto, e acrescenta outras medidas importantes às já previstas em lei.

Consideramos, ainda, que a proposição atende aos requisitos constitucionais formais no que se refere à competência legislativa da União. Não consta, por outro lado, injuridicidade no projeto. Foram observadas, ademais, as regras de técnica legislativa e de redação previstas na Lei Complementar nº 95, de 1998.

O voto é, portanto, favorável quanto ao mérito, além de não existirem óbices à aprovação do projeto sob exame no que se refere à constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade.

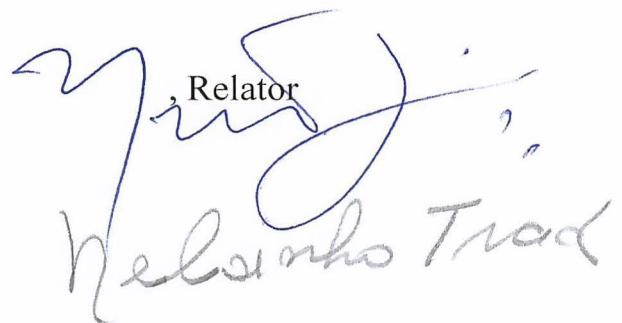
Por isso, consideramos que o PL nº 23, de 2020, deva ser aprovado na forma em que foi encaminhado pela Câmara dos Deputados, que aprimorou a sua redação original, sem emendas adicionais.

III – VOTO

Ante o exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 23, de 2020.

Sala das Sessões,

, Presidente


Relator
Helvécio Trindade