

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2011, do Senador Humberto Costa, que *altera o art. 150 do Código Penal, para excluir o crime de violação de domicílio por parte do agente de saúde que, no cumprimento de dever funcional, entra em imóvel não habitado para promover ações de saneamento ou de controle sanitário.*

RELATOR: Senador **Eduardo Amorim**

I – RELATÓRIO

Vem a esta Comissão, para análise e decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2011, de autoria do Senador Humberto Costa, que visa alterar o art. 150 do Código Penal, para excluir o crime de violação de domicílio por parte do agente de saúde que, no cumprimento de dever funcional, entra em imóvel não habitado para promover ações de saneamento ou de controle sanitário.

O autor justifica que “a doutrina já consagra que a garantia constitucional da inviolabilidade de domicílio, inscrita no art. 5º, inciso XI, da Carta Política não configura um direito absoluto.”

Destaca, ademais:

Nossa experiência revela, contudo, que os agentes de saúde pública frequentemente deixam de realizar ações de saneamento ou de controle sanitário em casas ou prédios não habitados, por receio de incorrerem no crime de violação de domicílio, tipificado no art. 150 do Código Penal.

Por sua vez, a obtenção de uma autorização judicial pode demorar e, por isso, comprometer a saúde dos vizinhos em hipóteses

como a da eliminação de um foco do inseto transmissor da dengue, apenas para citar um exemplo facilmente perceptível por qualquer pessoa.

Ainda que se argumente que, em casos como esse, o direito à saúde dos vizinhos deva prevalecer sobre o direito à inviolabilidade do domicílio (ainda que nessa categoria não se inclua o imóvel não habitado), por aplicação do princípio da essencialidade dos direitos, sentimos a necessidade de explicitar a possibilidade de os agentes de saúde promoverem as ações que lhes incumbem, sem que haja qualquer receio de sua parte.

Neste projeto, então, excluímos expressamente a ilicitude da conduta do agente de saúde pública que, para promover, no cumprimento de dever funcional, ações de saneamento ou de controle sanitário, adentra imóvel não habitado.

Não foram oferecidas emendas até o presente momento.

II – ANÁLISE

Saliente-se, inicialmente, que cabe a esta Comissão a análise do projeto em destaque, tendo em vista o disposto no art. 101, II, *d*, do Regimento Interno.

É de se registrar que a matéria trata de direito penal, cuja competência legislativa privativa é da União, podendo a iniciativa partir de qualquer membro do Congresso Nacional, nos termos do art. 22, I, e 48 da Constituição Federal (CF).

No mérito, cumpre destacar que, de acordo com Sueli Gandolfi Dallari, em *Liberdade Individual e Controle Sanitário*, os grandes problemas contemporâneos de saúde pública estão a exigir a atuação eficiente do Estado, que deve empregar tanto os mecanismos de persuasão (informação e fomento), quanto os meios materiais (execução de serviços públicos) e as tradicionais medidas de polícia administrativa (condicionamento e limitação da liberdade individual) na implementação de uma política pública, que vise à proteção da saúde de sua população.

No processo generalizado de urbanização da vida social, o homem provoca constantes desequilíbrios naturais. Surgem, então, novas doenças ou ressurgem outras consideradas controladas ou eliminadas, tais como o recrudescimento da febre amarela e da dengue hemorrágica.

A dengue, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, expandiu-se pelo mundo tropical, tendo atingido, notadamente, o Brasil. Tem-se apresentado em grande número de cidades brasileiras na forma epidêmica clássica, com perspectiva de ocorrências de dengue hemorrágica de elevada letalidade.

Esse mosquito vetor caracteriza-se pela afinidade por áreas urbanas, onde se prolifera nos mais diversos recipientes, geralmente, introduzidos no ambiente pelo homem, a exemplo de pneus velhos abandonados, garrafas, vasos de plantas, calhas, piscinas, entre outros.

Um importante desafio no combate da dengue tem sido o acesso aos ambientes particulares, quando os profissionais dos serviços de controle encontram os imóveis fechados ou são impedidos pelos proprietários de penetrar nos recintos.

Dada a grande capacidade dispersiva do referido mosquito vetor e a necessidade de cobertura total desse tipo de atividade, todo o esforço de controle pode ser comprometido caso os operadores de campo não tenham acesso às habitações.

Tomando consciência de que existem problemas essencialmente públicos, como a manutenção da ordem interna e a saúde pública, o Estado moderno tem condicionado ou limitado as liberdades individuais.

O Estado contemporâneo, contudo, deve continuar baseando-se no emprego do Direito, reconhecendo a influência crescente dos mecanismos de persuasão em sua ação.

O exame do CF mostra que a saúde é um dos direitos fundamentais (art. 6º), sendo a União competente para legislar sobre normas gerais de defesa e proteção da saúde (art. 24, XII e § 1º) e para prestar cuidados de saúde (art. 23, II); o Estado deve implementar políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença (art. 196); e que o Sistema Único de Saúde deve executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 200, II).

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”,

determina no seu art. 6º, §2º, que se entende por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

O art. 5º, XI, da CF determina que “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”.

Entretanto, o inciso XXV do art. 5º da citada CF dispõe que “no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano”.

Entendemos que não há conflito entre os mandamentos igualmente constitucionais de proteção da liberdade e exigência de proteção e defesa da saúde pública.

Portanto, não deve ser considerada como crime a entrada pelo agente de saúde pública em imóvel não habitado, para o cumprimento do dever funcional de saneamento ou de controle sanitário.

III – VOTO

Diante do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator