

# CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



## PARECER Nº 01, DE 2013. - CESC

Da **COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA** sobre o Projeto de Lei nº 1.291, de 2012, que "institui o Código Sanitário do Distrito Federal".

**AUTORA: Deputada Arlete Sampaio**

**RELATORA: Deputada Liliane Roriz**

### I - RELATÓRIO

Por meio do Projeto de Lei nº 1.291, de 2012, a deputada Arlete Sampaio pretende instituir o Código Sanitário do Distrito Federal, com fundamentação na Constituição de 1988 e na legislação infraconstitucional de saúde, bem como na Lei Orgânica do Distrito Federal.

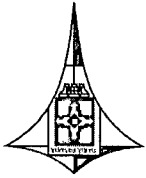
A proposição foi lida em 04/12/2012 e, a seguir, distribuída às Comissões de Educação, Saúde e Cultura - CESC e de Constituição e Justiça. Na CESC, durante o prazo regimental para apresentação de emendas, a autora apresentou novo texto, na forma de Substitutivo, mediante o qual corrige lapsos de numeração e de redação do articulado ocorridos na versão original sem, contudo, modificar a matéria. Assim, nosso relatório referir-se-á ao texto da proposição, mas, sempre que houver necessidade de citação de localização de dispositivo, adotar-se-á a numeração do Substitutivo da Autora.

A proposição normatiza matéria que, direta ou indiretamente, relaciona-se à saúde, individual ou coletiva e abrange estabelecimentos, ambientes, processos de trabalho, produtos, ações e serviços relacionados à proteção, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde. Responsabiliza o Poder Público pelo provimento de normas e serviços de promoção e vigilância da saúde. Responsabiliza o governo, iniciativa privada e a população em geral pela manutenção de padrões de salubridade nos espaços urbano e rural. Garante transparência e controle social da gestão dos recursos públicos e serviços abrangidos pelo Código.

O Código Sanitário contempla as áreas de Vigilância Ambiental em Saúde; Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos à Saúde; Vigilância Sanitária; Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde do Trabalhador. Cada uma dessas áreas está contida em capítulo específico, com seções que dão conta da amplitude da área.

Assim, a Vigilância Ambiental abrange: abastecimento de água; esgotamento sanitário; manejo de águas pluviais; resíduos sólidos; controle da poluição, vetores, moluscos e animais sinantrópicos e peçonhentos; controle de zoonoses.

A Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos à Saúde trata a notificação compulsória de doenças; declaração e verificação de óbitos; imunização; vigilância e



controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis; controle de doenças ocasionadas por exposição à radiação; vigilância e controle de violências e acidentes e atendimento pré-hospitalar.

O capítulo destinado à Vigilância Sanitária alcança estabelecimentos de ensino, de hospedagem, de esporte, diversão e lazer, de manipulação de produtos perigosos e de serviços póstumos; produtos alimentares e farmacêuticos; instituições de longa permanência para idosos; serviços de estética; serviços veterinários e estabelecimentos de saúde. Entre esses últimos são especificados os seguintes serviços: laboratórios, assistência odontológica; sangue, componentes e hemoderivados; terapia renal substitutiva e de medicina nuclear; bancos de células, tecidos e órgãos; bancos e postos de coleta de leite humano.

Ainda sobre Vigilância em Saúde há um capítulo destinado a normatizar a Assistência Integral à Saúde e outro que trata de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

À parte, em título específico, tratam-se as infrações, penalidades e processos administrativos, agrupando as disposições nas seções: auto de infração; auto de imposição e penalidade; termo de interdição; auto de apreensão de produtos, coisas, objetos e congêneres; análise laboratorial; perícia de contraprova e recurso administrativo.

As disposições finais e transitórias tratam de criar comissão para proceder ao estudo e regulamentação da Lei, no prazo de trezentos e sessenta dias. Os membros dos vários setores pertinentes serão nomeados pelo Governador do Distrito Federal e a referida comissão reunir-se-á ordinariamente, ao final de cada semestre e, ainda, extraordinariamente, por convocação de órgão envolvido.

É, ainda, determinada a revisão quinquenal da Lei, com vistas à adequação a normas federais e internacionais, bem como aos avanços tecnológicos.

A Lei entra em vigor na data de publicação e revogam-se, genericamente, as disposições contrárias.

No texto da Justificação, a Autora esclarece o processo pelo qual foi construído o projeto de Código de Saúde do Distrito Federal: primeiramente foi elaborada uma minuta técnica que foi submetida a consulta pública. A seguir, obedecendo a calendário, foram realizadas seis audiências públicas temáticas, com ampla participação de órgãos setoriais, organizações de trabalhadores, organizações não governamentais e da população em geral. Essa dinâmica ocorreu na Legislatura 2003-2006, ocasião do primeiro mandato parlamentar da Autora. Informa que, neste segundo mandato, recoloca em tramitação a matéria, já à luz de novas normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Enfatiza que sua proposição regulamenta a segurança sanitária por meio de um conjunto de ações intersetoriais e intrasetoriais e trata das competências das funções de Estado relativas à Vigilância Ambiental, Sanitária e Epidemiológica e Saúde do Trabalhador. A Autora lembra que a proposição em comento trata de matéria que não pode prescindir da apreciação desta Casa, que busca representar a vontade do povo na definição de normas



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



sociais, e além disso o Código vigente – Decreto nº 32.568, de 9 de dezembro de 2010, necessita ser atualizado.

Conforme registrado anteriormente, a Autora apresentou, durante o prazo regulamentar que corria nesta CESC, Substitutivo por meio do qual, conforme texto que acompanha a Emenda, "retifica alguns equívocos de formatação, de numeração e de repetição de estruturas linguísticas...". A seguir, apresenta o elenco de alterações apresentadas, o que pode ser lido às folhas de 167 até 169, frente e verso.

É o relatório.

### II – VOTO DA RELATORA

Nos termos do que dispõe o Regimento Interno, compete a esta CESC manifestar-se sobre o mérito de matérias que tratam de saúde pública.

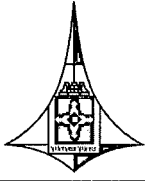
É o caso da proposição em pauta, que "institui o Código Sanitário do Distrito Federal".

Segundo a moderna conceituação, já adotada por nossa Constituição Federal, a saúde é alcançada por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Os determinantes da saúde integram variados aspectos da vida dos indivíduos e da coletividade, cujo controle está afeto a diversos setores da administração pública. Assim, a amplitude da matéria implica a construção de dispositivos que, nem sempre ou muito frequentemente, estarão afetando setores alhures, mas não alheios, ao setor saúde. Pressupõe a governança articulada para promoção do bem-estar dos cidadãos. Algumas vezes, há dispositivos que bem poderiam integrar código de posturas, quando delimitam comportamentos aceitáveis dos cidadãos.

Considerada essa abrangência, em primeiro lugar, gostaríamos de resgatar, da proposição original da Autora, a expressão Código de Saúde para definir o articulado por duas razões. Primeiramente, assim nominou sua proposição a autora considerando o aspecto histórico do conhecimento na área sanitária. Código Sanitário traz consigo a ideia de procedimentos higienistas, relacionados ao contexto histórico no qual a saúde estava estreitamente ligada aos avanços da microbiologia e a ausência de doença representava o máximo almejado. Em segundo lugar, como vimos, o conceito de saúde transcende aspectos biologicistas da convivência humana. Acreditamos que assim também deseja a autora.

A verificação dos registros das audiências públicas temáticas realizadas durante o mandato da Autora durante os anos de 2005 e 2006 evidenciou a característica participativa da construção do texto que ora apreciamos, com contribuição de técnicos altamente gabaritados, gestores setoriais e representações



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



de entidades pertinentes aos temas tratados. Esse processo condiz com a construção democrática e ascendente de mecanismos propositivos e de controle social em saúde. Consideramos que a apreciação da matéria por esta Comissão, além de técnica, será, principalmente, política, de acatamento do que foi construído por meio de processo amplamente participativo.

Verificamos que os esforços para o aperfeiçoamento na elaboração da matéria concentrou o conteúdo da proposição, partindo dos 786 artigos da minuta colocada em consulta pública em 2006 resultando na proposição que apreciamos hoje, com 274 artigos. Conforme sugerido, particularmente pelos gestores que colaboraram nas audiências públicas, a maior parte do detalhamento das disposições foi deixada para ato regulamentar, enquanto a concordância sobre princípios e diretrizes seria assegurada pela tramitação no processo legislativo.

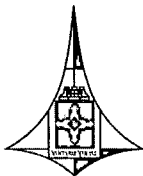
Tomamos a iniciativa, contudo, de adequar e padronizar definições e nomenclaturas, com base na legislação vigente e nos glossários do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Verificamos, também, que com as sucessivas alterações, as remissões necessitaram de revisão. Além disso, quando tivemos dúvidas relativas a algum assunto específico, procuramos técnicos das respectivas áreas.

Particularmente no Capítulo I – Da Vigilância Ambiental em Saúde, Seção VII – Do controle de zoonoses, acrescentamos contribuições recebidas de pessoas que trabalham com bem estar animal, particularmente no que tange à venda de animais de estimação em locais inadequados e ao reconhecimento legal da existência do animal comunitário, como estratégia de manutenção do estado de ocupação dos nichos existentes e assim, colaborar com o controle populacional.

Essas medidas resultaram em numerosas alterações, o que implicaria a confecção de muitas emendas modificativas. Avaliamos que, em texto de tamanha complexidade e importância, a apreciação de emendas poderia comprometer a celeridade desejável do processo legislativo e o entendimento da proposição. Por esses motivos, decidimos pela apresentação das alterações por meio de Substitutivo da relatoria que, se aprovado nesta CESC, passará a ser da Comissão.

Nos cabe, ainda, esclarecer as alterações feitas ao Título III, que trata das Infrações, Penalidades e Procedimentos Administrativos, procuramos, além de revisar remissões, dar tratamento de proporcionalidade entre desvios de conduta e punições.

26



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
TERCEIRA SECRETARIA  
Assessoria Legislativa - ASSEL  
Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



Feitas essas considerações, aprovamos, no mérito, nos termos do Substitutivo anexo, o Projeto de Lei nº 1.291/2012, ao tempo em que nos congratulamos com a deputada Arlete Sampaio pela envergadura da tarefa a que se propôs, e que concluiu, para o benefício da população do Distrito Federal.

Sala das Comissões, em

2013.

DEPUTADO

*Presidente*

  
DEPUTADA LILIANE RORIZ

*Relatora*