PREFEITURA DE VILHENA
PROCURADORIA

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 002

Ofício nº 109/2020/PGM Vilhena/RO, 17 de abril de 2020.

Exmº. Sr.
Ronildo Macedo
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Nesta.

CAMARA MUNICIPAL DE VILHENA
DIRETORIA LEGISLATIVA
Data 17/04/2020
Hora 11h00
Eliane A. Souza
Assessora de Apoio Legislativo
Diretoria Legislativa
CVMV-RO

Assunto: Solicitação de sessão extraordinária.

Senhor Presidente,

Vimos através deste, solicitar a Vossa Excelência que convoque os nobres Edis, para **sessão extraordinária**, bem como para deliberação, nos termos do artigo 59, inciso I da Lei Orgânica do Município, do Projeto de Lei nº 5.862 /2020, que "DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

A urgência se faz necessária devido ao momento delicado pela qual passa a saúde pública no Município de Vilhena, que exige a ação coordenada dos poderes na tomada de decisões e efetivação de políticas públicas, voltadas ao combate e enfrentamento da Pandemia do coronavírus (COVID-19) em âmbito local.

Urge destacar, que o Supremo Tribunal Federal tem exercido importante papel, reafirmando os estritos limites da Constituição Federal para a atuação dos entes federativos, dentre eles, os Municípios.

Contudo, tais decisões, como bem destacou o Ministro Dias Tóffoli, a adoção de medidas extremas pelos prefeitos municipais exige fundamentação calcada em parecer técnico e emitido por órgão competente.

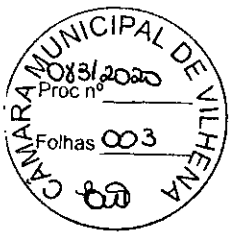
Tal advertência na decisão do Ministro estaca a importância de estabelecer critérios legais para a atuação do gestor público local, calcada sempre em informações técnicas e/ou científicas, mas sem olvidar limites legais claros, os quais precisam ser capitaneados pela Lei.

processo nº 1851/2020

EM BRANCO

No entanto, em âmbito municipal o Poder Executivo tem pautado sua atuação na edição de decretos, instrumentos normativos, que precisam estar pautados em parâmetros legais claros, sob pena de invalidade e ou nulidade.

Diante disto, não se pode olvidar que cabe a lei estabelecer os parâmetros que devem guiar as decisões do Poder Executivo Municipal, razão pela qual submeto ao Poder Legislativo Municipal o presente projeto de lei, de forma a delimitar as ações políticas a serem efetivas pelo Poder Executivo Municipal no combate ao coronavírus (Covid-19) enquanto perdurar o estado de emergência internacional, requerendo a urgência que a matéria exige, uma vez que é a sobrevivência do nosso Município que será posta em debate pelo nobres edis.



Atenciosamente,

Eduardo Toshiya Tsuru
PREFEITO MUNICIPAL

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 004
89

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE VILHENA
Procuradoria Geral do Município

PROJETO DE LEI Nº 5.862 /2020

M E N S A G E M

CAMARA MUNICIPAL DE VILHENA
DIRETORIA LEGISLATIVA
Data 17 / 04 / 2020
Hora 11h00
Eliane A. Souza
Assessora de Apoio Legislativo
Diretoria Legislativa
CVMV-RO

Excelentíssimo Presidente,

Excelentíssimos Vereadores

Encaminha as Vossas Excelências o Projeto de Lei em anexo, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento do Coronavírus (Covid-19) no âmbito do Município de Vilhena.

A emergência internacional em saúde pública instalada em decorrência do *Coronavírus* (Covid-19), gerou perplexidade a todas as nações e, no Brasil, mesmo a par das medidas instituídas pelo Governador Federal, exige dos Estados, Distrito Federal e Municípios um esforço conjunto para implementação de medidas que, muitas vezes, consistiram na restrição de direitos individuais, de graves implicações à economia e à saúde pública.

Neste contexto gerado pela demanda de crise, o Supremo Tribunal Federal tem exercido importante papel, reafirmando os estritos limites da Constituição Federal para a atuação dos entes federativos, dentre eles, os Municípios.

Nesta competência está delineada a responsabilidade pela promoção da saúde pública em âmbito local, tudo em cooperação com a União e o Estado. Esta competência legislativa é concorrente, conforme decisão proferida na ADI 6341 MC-REF/DF, em 15 de abril de 2020.

Neste julgamento, a propósito, muito se tratou dos limites legais estabelecidos no Estado de Direito à atuação do poder público.

O Ministro Edson Fachin, Relator para o acórdão, destacou em seu voto que: "[...] A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica – nem muito menos autoriza – a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. A emergência, por mais grave que seja, não traduz incompatibilidade entre liberdade e saúde pública [...]", destaca ainda a

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 005

necessidade, no Estado Democrático de Direito da preservação da liberdade pública com o necessário direito de exame das razões governamentais e, por pressuposto lógico, o direito de criticá-las. Assim, o Ministro adverte que "[...] muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar [...]".

Como se depreende da decisão da Suprema Corte, muito embora medidas excepcionalíssimas tiveram que ser tomadas pelos gestores públicos dos vários entes da federação, é imperioso no regime do Estado Democrático de Direito que a lei tome lugar da discricionariedade, estabelecendo os critérios objetivos a serem observados dentro do que estabelecem as políticas públicas.

Em outra decisão de 07/03/2020 no SS 5.362/PI, o Supremo Tribunal Federal, por seu Presidente o Ministro Dias Tóffoli, destacou em relação as medidas adotadas pelos prefeitos municipais que para tais medidas extremas exige-se fundamentação calcada em parecer técnico e emitido por órgão da vigilância sanitária, destacando-se de sua decisão o seguinte trecho:

[...] na presente situação de enfrentamento de uma pandemia, todos os esforços encetados pelos órgãos públicos devem ocorrer de forma coordenada, capitaneados pelo Ministério da Saúde, órgão federal máximo a cuidar do tema, sendo certo que decisões isoladas, como essa ora em análise, que atendem apenas a uma parcela da população, e de uma única localidade, parecem mais dotadas do potencial de ocasionar desorganização na administração pública como um todo, atuando até mesmo de forma contrária à pretendida. [...]

Tal advertência na decisão do Ministro destaca a importância de estabelecer critérios legais para a atuação do gestor público local, calcada sempre em informações técnicas e/ou científicas, de modo a, a par das boas intenções, não causar mais malefícios do que benefícios à coletividade. Com este escopo, submeto ao Poder Legislativo Municipal o presente projeto de lei, de forma a delimitar as ações políticas no combate ao Coronavírus (Covid-19) enquanto perdurar o estado de emergência internacional.

Respeitosamente,

Eduardo Toshiya Tsuru
PREFEITO MUNICIPAL

EM BRANCO

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE VILHENA
Procuradoria Geral do Município

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 006

PROJETO DE LEI Nº 5.862 /2020

DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

L E I:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas a serem adotadas pelo Poder Público Municipal para enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (Covid-19).

Parágrafo único. Compete ao Chefe do Poder Executivo decretar o Estado de Calamidade Pública para enfrentamento e mitigação das emergências em saúde pública decorrentes do Coronavírus (Covid-19), pelo período necessário, com o escopo de proteger a população.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de indivíduos doentes ou contaminados, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do Coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de indivíduos suspeitos de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do Coronavírus.

Art. 3º Poderá o Chefe do Poder Executivo Municipal, com a decretação do Estado de Calamidade Pública para o enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), no âmbito de suas competências, dentre outras, adotar as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 007

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos.

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Secretaria Municipal de Saúde, da circulação de pessoas por vias, espaços e equipamentos públicos, bem como entrada e saída do território do Município;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas físicas e jurídicas, garantido o pagamento posterior de indenização justa;

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na ANVISA, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde;

IX - implantação de medidas preventivas, de uso e aplicação obrigatória em áreas de circulação coletiva, tais como espaços e equipamentos públicos, estabelecimentos comerciais, de prestação de serviços, industriais, consultórios, departamentos, *shopping centers* e congêneres; e

X - adoção do *lockdown*, consistente no fechamento de estabelecimentos comerciais, suspensão de atividades profissionais, laborais e paralisação dos fluxos de deslocamentos e aglomerações de pessoas, devendo ser ouvido o Comitê de Prevenções e Enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19).

§ 1º A adoção das medidas previstas neste artigo deve considerar evidências técnicas e/ou científicas constantes de informações estratégicas em saúde, limitar-se ao tempo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública e será cessada se não mais justificada sua aplicação.

§ 2º Ficam preservados os direitos individuais não atingidos pelas medidas adotadas pelo Poder Executivo com base nesta Lei.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 008

§ 3º O descumprimento das medidas previstas nesta Lei sujeita os infratores à responsabilização administrativa, civil e penal nos termos previstos na legislação vigente.

§ 4º A adoção de qualquer das medidas dispostas neste artigo deverá resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, conforme definido por ato normativo do Presidente da República.

§ 5º É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possam afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 4º deste artigo, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população, bem como em relação a veículos, aeronaves oficiais e de serviços médicos, pelo que não se aplicará, nessas hipóteses, a restrição estabelecida no inciso VI deste artigo.

Art. 4º Ficam recepcionadas as disposições dos Decretos Municipais editados para o combate e enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), desde que publicados até a data de publicação desta Lei.

Art. 5º Fica instituído o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19) – COPEN-VHA, órgão consultivo, com o objetivo de estabelecer e divulgar ações de prevenção à transmissão do vírus, composto por representantes da sociedade civil e da Administração Pública, cuja composição deverá ser definida por ato do Chefe do Poder Executivo, que nomeará seus membros, definirá suas competências e estabelecerá diretrizes para o seu funcionamento.

§ 1º O COPEN-VHA se reunirá periodicamente para, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, avaliar e articular as ações do Plano de Contingência e Enfrentamento ao Covid-19, podendo expedir portaria para regulamentar seu funcionamento.

§ 2º Fica o COPEN-VHA autorizado a receber de pessoas físicas ou jurídicas, de forma extraordinária, bens em doação ou comodato, bem como doações de direitos e serviços necessários para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus, sem quaisquer ônus ou encargos para a Administração Pública, por meio de procedimento que será normatizado por portaria expedida pelo COPEN-VHA.

Art. 6º O Poder Executivo elaborará o Plano Municipal de Contingência de Enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), que deverá:

I - seguir as orientações do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Coronavírus (Covid-19) e do Plano de Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus (SARS-CoV-2);

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 009

II – considerar, na adoção das medidas descritas no artigo 3º desta Lei, as peculiaridades locais, especialmente aspectos geográficos, densidade demográfica, economia e recursos de saúde disponíveis; e

III - observar os níveis de classificação de emergência estabelecidos no artigo 7º desta Lei.

Art. 7º O Chefe do Poder Executivo, a partir de dados técnicos e/ou científicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, poderá expedir ato normativo no qual classificará a situação de emergência nos seguintes níveis:

1) Alerta;

2) Perigo Iminente; e

3) Emergência em Saúde Pública.

Art. 8º Será declarado o nível Alerta quando verificado o alto risco de introdução do Coronavírus (Covid-19), desde que não haja casos suspeitos em análise pela equipe de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. Declarado o nível de Alerta, serão adotadas medidas simplificadas e restritas aos órgãos e instituições voltadas à detecção, investigação, manejo e notificação dos casos potencialmente suspeitos da infecção, considerando a existência de várias doenças comuns que podem ser fator de confusão, e, concomitantemente, adotar políticas de conscientização e prevenção junto à população local.

Art. 9º Será declarado o nível de Perigo Iminente quando verificada a confirmação de caso(s) suspeito(s), devendo persistir até que seja(m) descartado(s).

Parágrafo único. Declarado o nível de Perigo Iminente, serão adotadas, justificadamente, as medidas estabelecidas no artigo 3º desta Lei, exceto a medida prevista no inciso X do referido artigo, desde que necessárias e proporcionais ao combate e enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19).

Art. 10. Será declarado o nível de Emergência em Saúde Pública quando houver confirmação de transmissão local de caso(s) confirmado(s), devendo persistir até que seja(m) declarado(s) curado(s).

§ 1º Declarado o nível de Emergência em Saúde Pública, serão aplicadas todas as medidas previstas nos artigos 8º e 9º desta Lei, desde que justificadas, necessárias e proporcionais.

§ 2º A medida prevista no inciso X do artigo 3º desta Lei poderá ser adotada quando presentes, cumulativamente, os seguintes critérios:

I - todas as demais medidas implementadas não se mostrarem suficientes à defesa da saúde coletiva; e

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 010

II - o sistema de saúde do Município tiver alcançado a ocupação de 80% (oitenta por cento) dos leitos instalados para o atendimento das pessoas infectadas pelo Coronavírus (Covid-19).

§ 3º O *lockdown* terá prazo de vigência estabelecido em ato normativo editado pelo Chefe do Poder Executivo, que deverá ser encaminhado à Câmara dos Vereadores para conhecimento e fiscalização.

§ 4º Estabelecido o *lockdown*, o COPEN-VHA se reunirá diariamente para verificação do boletim diário da Secretaria Municipal de Saúde e recomendará a manutenção ou prorrogação da medida extrema ou sua cessação.

Art. 11. Esta Lei vigorará enquanto perdurar o Estado de Calamidade Pública decorrente do Coronavírus (Covid-19).

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal
Vilhena (RO), 17 de abril de 2020.

Eduardo Toshiya Tsuru
PREFEITO MUNICIPAL

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 011

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA

Processo: 1851 Ano: 2020 Tipo: 1 GERAL 12/04/2020- 08: 56

Arquivo

Assunto: ENCAMINHAR MINUTA DE PROJETO DE LEI

Interessado: 5 GABINETE

Anexo: REF ENVIAR MINUTA DE PROJETO DE LEI PARA ANALISE DE LEGALIDADE E REQUERER A ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO FINAL DO PROJETO DE LEI , COM O ENVIO Á CAMARA DE VEREADORES. REQUER-SE AINDA SEJA SOLICITADA A DELIBERAÇÃO EM SESSÃO EXTRAORDINARIA , TENDO EM VISTA A URGÊNCIA QUE A MATERIA MERECE E QUE JÁ ESTÁ EXPOSTA NA MENSAGEM ENVIADA CONJUNTAMENTE COM A

1851X2020X1

MOVIMENTAÇÃO DO PROCESSO

	Destino	Data	Destino	D
1	Procuradoria	17/04/2026		
2	29		27	
3			28	
4			29	
5			30	
6			31	
7			32	
8			33	
9			34	
10			35	
11			36	
12			37	
13			38	
14			39	
15			40	
16			41	
17			42	
18			43	
19			44	
20			45	
21			46	

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 012

PROC. 185/2020
FOLHAS 01

MEMORANDO Nº 275/2020/GAB

Vilhena-RO, 16 de abril de 2020

DE: GABINETE
PARA: PGM

U R G E N T E!

Senhora Procuradora,

Serve o presente para enviar a Vossa Senhoria minuta de Projeto de Lei para análise da legalidade e requer a elaboração da redação final do Projeto de Lei, com o envio à Câmara de Vereadores.

Requer-se ainda seja solicitada a deliberação em sessão extraordinária, tendo em vista a urgência que a matéria merece e que já está exposta na mensagem enviada conjuntamente com a propositura.

Atenciosamente,

Margarida Duarte
Chefe do Gabinete

Centro Administrativo Senador Doutor Teotônio Vilela, s/nº - Jardim América
Caixa Postal 031 - CEP 78995-000 - Vilhena (RO)
Tele/Fax: (0XX69) 3919-7080
Email:gabinete. gabinete@vilhena.ro.gov.br

EM BRANCO

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE VILHENA
Procuradoria Geral do Município

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 018/2020
Folhas 013

MINUTA DE PROJETO DE LEI Nº /2020

M E N S A G E M

PROC. 1851/2020
FOLHAS 2

Excelentíssimo Presidente,

Excelentíssimos Vereadores

Encaminha as Vossas Excelências o Projeto de Lei em anexo, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento do coronavírus (Covid-19) no âmbito do Município de Vilhena.

A emergência internacional em saúde pública instalada em decorrência do *coronavírus* (Covid-19), gerou perplexidade a todas as nações e, no Brasil, mesmo a par das medidas instituídas pelo Governador Federal, exige dos Estados, Distrito Federal e Municípios um esforço conjunto para implementação de medidas que, muitas vezes, consistiram na restrição de direitos individuais, de graves implicações à economia e à saúde pública.

Neste contexto gerado pela demanda de crise, o Supremo Tribunal Federal tem exercido importante papel, reafirmando os estritos limites da Constituição Federal para a atuação dos entes federativos, dentre eles, os Municípios.

Nesta competência está delineada a responsabilidade pela promoção da saúde pública em âmbito local, tudo em cooperação com a União e o Estado. Esta competência legislativa é concorrente, conforme decisão proferida na ADI 6341 MC-REF/DF, em 15 de abril de 2020.

Neste julgamento, a propósito, muito se tratou dos limites legais estabelecidos no Estado de Direito à atuação do poder público.

O Ministro Edson Fachin, Relator para o acórdão, destacou em seu voto que: "[...] A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica – nem muito menos autoriza – a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. A emergência, por mais grave que seja, não traduz incompatibilidade entre liberdade e saúde pública [...]", destaca

EM BRANCO

ainda a necessidade, no Estado Democrático de Direito da preservação da liberdade pública com o necessário direito de exame das razões governamentais e, por pressuposto lógico, o direito de criticá-las. Assim, o Ministro adverte que "[...] muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar [...]".

PROC. 1851/20
FOLHAS 3

Como se depreende da decisão da Suprema Corte, muito embora medidas excepcionalíssimas tiveram que ser tomadas pelos gestores públicos dos vários entes da federação, é imperioso no regime do Estado Democrático de Direito que a lei tome lugar da discricionariedade, estabelecendo os critérios objetivos a serem observados dentro do que estabelecem as políticas públicas.

Em outra decisão de 07/03/2020 no SS 5.362/PI, o Supremo Tribunal Federal, por seu Presidente o Ministro Dias Tóffoli, destacou em relação as medidas adotadas pelos prefeitos municipais que para tais medidas extremas exige-se fundamentação calcada em parecer técnico e emitido por órgão da vigilância sanitária, destacando-se de sua decisão o seguinte trecho:

[...] na presente situação de enfrentamento de uma pandemia, todos os esforços encetados pelos órgãos públicos devem ocorrer de forma coordenada, capitaneados pelo Ministério da Saúde, órgão federal máximo a cuidar do tema, sendo certo que decisões isoladas, como essa ora em análise, que atendem apenas a uma parcela da população, e de uma única localidade, parecem mais dotadas do potencial de ocasionar desorganização na administração pública como um todo, atuando até mesmo de forma contrária à pretendida. [...]

Tal advertência na decisão do Ministro destaca a importância de estabelecer critérios legais para a atuação do gestor público local, calcada sempre em informações técnicas e/ou científicas, de modo a, a par das boas intenções, não causar mais malefícios do que benefícios à coletividade. Com este escopo, submeto ao Poder Legislativo Municipal o presente projeto de lei, de forma a delimitar as ações políticas no combate ao coronavírus (Covid-19) enquanto perdurar o estado de emergência internacional.

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 014

Respeitosamente,

Eduardo Toshiya Tsuru
PREFEITO MUNICIPAL

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 015

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE VILHENA
Procuradoria Geral do Município

PROC. 1851/2020
FOLHAS 11

MINUTA DE PROJETO DE LEI Nº /2020

DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

L E I:

Art. 1º Esta Lei dispõe, no âmbito do Município de Vilhena, das medidas a serem adotadas pelo Poder Público Municipal para *enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus* (Covid-19).

§ 1º Compete ao Chefe do Poder Executivo Municipal decretar o Estado de Calamidade Pública para enfrentamento e mitigação das emergências em saúde pública decorrentes do coronavírus (Covid-19) no Município de Vilhena, *pelo período necessário, com o escopo de proteger a* população.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei considera-se:

I - isolamento: separação de *indivíduos doentes ou contaminadas, ou* de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de *indivíduos* suspeitos de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Art. 3º Poderá o Chefe do Poder Executivo Municipal, com a decretação do Estado de Calamidade Pública para o enfrentamento do coronavírus (Covid-19), no âmbito de suas competências, dentre outras, adotar as seguintes medidas:

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 089/2020
Folhas 016
PROC 185/2020
FOLHAS 5

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinar a realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Secretaria Municipal de Saúde da circulação de pessoas por vias e espaços públicos, entrada e saída do Município, e locomoção intermunicipal;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, garantido o pagamento posterior de indenização justa;

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

IX - implantação de medidas preventivas, de uso e aplicação obrigatória em áreas de circulação coletiva como, tais como estabelecimentos comerciais, de prestação de serviços, industriais, consultórios, departamentos, shopping centers, congêneres, e:

X - adoção do *lockdown* consistente no fechamento de estabelecimentos comerciais, suspensão de atividades profissionais, laborais, paralisação dos fluxos de deslocamentos e aglomerações de pessoas, devendo ser ouvido o Comitê de Prevenções e Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19).

§ 1º A adoção das medidas previstas neste artigo deve considerar evidências técnicas e/ou científicas constantes de informações estratégicas em saúde, limitar-se ao tempo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, e cessar se não mais justificada sua aplicação.

EM BRANCO

§ 2º Ficam preservados os direitos individuais não atingidos pelas medidas adotadas pelo Poder Executivo Municipal com base nesta Lei.

§ 3º O descumprimento das medidas previstas nesta Lei sujeita os infratores a responsabilização administrativa, civil e penal nos termos previstos na legislação vigente.

§ 4º A adoção de qualquer das medidas dispostas neste artigo deverá resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais conforme definido por ato normativo presidencial.

§ 5º É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possam afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 4º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população, bem como em relação a veículos e aeronaves oficiais e de serviços médicos, pelo que não se aplicará, nessas hipóteses, a restrição estabelecida no inciso VI, do presente artigo.

Art. 4º Ficam recepcionadas as disposições dos Decretos Municipais, editados para combate e enfrentamento do Coronavírus (Covid-19), desde que publicados até a data de publicação desta Lei.

Art. 5º Fica instituído o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao coronavírus (Covid-19), órgão consultivo, com o objetivo de estabelecer e divulgar ações de prevenção à transmissão do vírus, composto por representantes da sociedade civil e da administração pública, cuja composição deverá ser definida por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, que nomeará seus membros, definirá suas competências e estabelecerá diretrizes para o seu funcionamento.

§ 1º O Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus – COPEN-VHA, se reunirá periodicamente para avaliar as ações em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e articular as ações do Plano de Enfrentamento e Contingência de Enfrentamento ao Covid-19, podendo adotar portaria para regulamentar seu funcionamento.

§ 2º Fica autorizado, de forma extraordinária que o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, receba bens em doação ou comodato, bem como doações de direitos e serviços necessários para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus, sem quaisquer ônus ou encargos, podendo ser advindo de pessoa física ou jurídica, cujo procedimento será normatizado por portaria e ou resolução expedida pelo respectivo Comitê.

Art. 6º O Poder Executivo Municipal elaborará o Plano Municipal de Contingência de Enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), que deverá:

I. Seguir as orientações do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) e do Plano de

EM BRANCO

Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus (SARS-CoV-2);

II. Considerar na adoção das medidas descritas no art. 3º as peculiaridades locais, especialmente aspectos geográficos, densidade demográfica, economia, recursos de saúde disponíveis;

PROC 1851/20
FOLHAS 7

III. Observar os níveis de classificação de emergência estabelecidos no art. 7º.

Art. 7º O Chefe do Poder Executivo Municipal, a partir de dados técnicos fornecidos pela Secretária Municipal de Saúde poderá expedir ato normativo no qual classificará a situação de emergência nos seguintes níveis:

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Proc nº
Folhas 018

1) Alerta;

2) Perigo Iminente, e;

3) Emergência em Saúde Pública.

§ 1º Será declarado o Alerta quando verificado o alto risco de introdução do coronavirus (COVID-19) no Município de Vilhena, e desde que não haja casos suspeitos em análise pela equipe de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde.

I - Declarado o nível Alerta serão adotadas medidas simplificadas e restritas aos órgãos e instituições voltadas à detecção, investigação, manejo e notificação dos casos potencialmente suspeitos da infecção, considerando a existência de várias doenças comuns que podem ser fator de confusão e, concomitantemente, adotar políticas de conscientização e prevenção junto à população local.

§ 2º Será declarado o Perigo Iminente quando verificada a confirmação de caso(s) suspeito(s), devendo persistir até que seja(m) descartado(s).

I - declarado o nível de Perigo Iminente poderão ser adotadas justificadamente as medidas estabelecidas no art. 3º, exceto seu inciso X, desde que necessárias e proporcionais ao combate e enfrentamento ao coronavírus (COVID-19).

§ 3º Será declarada a Emergência em Saúde Pública quando houver confirmação de transmissão local de caso (s) confirmado(s), devendo persistir até que seja (m) declarado(s) curado(s).

I - declarado o nível Emergência em Saúde Pública poderão ser aplicadas todas as medidas previstas nos §§ 1º e 2º, desde que justificadas, necessárias e proporcionais;

EM BRANCO

II - a medida prevista no inciso X, do art. 3º, da presente lei, poderá ser adotada quando presente, cumulativamente, os seguintes critérios objetivos:

a) todas as demais medidas implementadas não se mostrarem suficientes à defesa da saúde coletiva;

b) o sistema de saúde do Município, tiver alcançado a ocupação de 80% (oitenta por cento) dos leitos instalados para o atendimento das pessoas infectadas pelo coronavírus (Covid-19).

§ 4º O *lockdown* terá prazo de vigência estabelecido em ato normativo editado pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, que deverá ser encaminhado à Câmara dos Vereadores para conhecimento e fiscalização;

§ 5º Estabelecido o *lockdown*, o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao coronavírus (Covid-19) reunirá diariamente para verificação do boletim diário da Secretaria Municipal de Saúde, de recomendará a manutenção ou prorrogação da medida extrema ou, sua cessação.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de calamidade pública decorrente do coronavírus (Covid-2019), ficando revogadas todas as disposições em contrário.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal
Vilhena (RO), 17 de abril de 2020.

Eduardo Toshiya Tsuru
PREFEITO MUNICIPAL

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 019
PROC 1851/20
FOLHAS 8

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 020

PROC. 1851/2020
FOLHAS 01

ENCAMINHO PROCESSO Nº. 1851/2020
Para Procuradoria
Contendo os seguintes documentos Termo n.º 275/2020
Gabinete

Em 17/04/2020

Responsável Protocolo
Edineide Rosa Pedral
Protocolo Geral - SEMAD

EM BRANCO

PREFEITURA DE
VILHENA
PROCURADORIA

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 021

Proc 083/2020
Folha 10

PARECER JURÍDICO Nº 135/PGM/2020

ASSUNTO: PROJETO DE LEI
DA: PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

ANÁLISE DE MINUTA DE PROJETO DE LEI QUE DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

Veio a matéria a essa Procuradoria para análise da constitucionalidade/legalidade de Projeto de Lei, cujo escopo é dispor sobre a tomada de medias para enfrentamento do COVID-19 em âmbito Municipal.

Ab initio, vale pontuar que a grande questão que se discute aqui é a competência do ente municipal, para tratar da referida matéria, tendo em vista a tomada de decisões divergentes entre os entes públicos que compõem a federação brasileira.

Contudo, a questão foi debatida pelo Supremo Tribunal Federal, em julgamento realizado em 15 de abril de 2020, e reafirmado que os governos locais e regionais podem editar medias em defesa da saúde, inclusive sem o aval da União.

Isto porque, a emergência internacional em saúde pública instalada em decorrência do *coronavírus* (Covid-19), gerou perplexidade a

EM BRANCO

Proc. 085/20
Folha. 11
MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Folhas 022

todas as nações e, no Brasil, mesmo a par das medidas instituídas pelo Governador Federal, exige dos Estados, Distrito Federal e Municípios um esforço conjunto para implementação de medidas que, muitas vezes, consistiram na restrição de direitos individuais, de graves implicações à economia e à saúde pública.

Neste contexto gerado pela demanda de crise, o Supremo Tribunal Federal tem exercido importante papel, reafirmando os estritos limites da Constituição Federal para a atuação dos entes federativos, dentre eles, os Municípios.

Nesta competência está delineada a responsabilidade pela promoção da saúde pública em âmbito local, tudo em cooperação com a União e o Estado. Esta competência legislativa é concorrente, conforme decisão proferida na ADI 6341 MC-REF/DF, em 15 de abril de 2020.

Neste julgamento, a propósito, muito se tratou dos limites legais estabelecidos no Estado de Direito à atuação do poder público.

O Ministro Edson Fachin, Relator para o acórdão, destacou em seu voto que: "[...] A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica – nem muito menos autoriza – a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. A emergência, por mais grave que seja, não traduz incompatibilidade entre liberdade e saúde pública [...]", destaca ainda a necessidade, no Estado Democrático de Direito da preservação da liberdade pública com o necessário direito de exame das razões governamentais e, por pressuposto lógico, o direito de criticá-las. Assim, o Ministro adverte que "[...] muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar [...]".

EM BRANCO

Proc. 1931/20
Folha 12
CIPAL DE VILHENA
023/2020
Folhas 023

Como se depreende da decisão da Suprema Corte, muito embora medidas excepcionalíssimas tiveram que ser tomadas pelos gestores *públicos dos vários entes da federação, é* imperioso no regime do Estado Democrático de Direito que a lei tome lugar da discricionariedade, estabelecendo os critérios objetivos a serem observados dentro do que estabelecem as políticas públicas.

Em outra decisão de 07/03/2020 no SS 5.362/PI, o Supremo Tribunal Federal, por seu Presidente o Ministro Dias Tóffoli, destacou em relação as medidas adotadas pelos prefeitos municipais que para tais medidas extremas exige-se fundamentação calcada em parecer técnico e emitido por órgão da vigilância sanitária, destacando-se de sua decisão o seguinte trecho:

[...] na presente situação de enfrentamento de uma *pandemia, todos os esforços* encetados pelos órgãos públicos devem ocorrer de forma coordenada, capitaneados pelo Ministério da Saúde, órgão federal máximo a cuidar do tema, sendo certo que decisões isoladas, como essa ora em análise, *que atendem apenas a uma parcela da população, e de uma única* localidade, parecem mais dotadas do potencial de ocasionar desorganização na administração pública como um todo, atuando até mesmo de forma contrária à pretendida. [...]

Tal advertência na decisão do Ministro destaca a importância de estabelecer critérios legais para a atuação do gestor público local, calcada sempre em informações técnicas e/ou científicas, de modo a, a par das boas intenções, não causar mais malefícios do que benefícios à coletividade.

Vale destacar ainda, que as disposições constantes da proposta são guiadas pela legislação Federal, que cuida da matéria, especialmente a Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020.

EM BRANCO

Por todo o exposto, quanto à validade da propositura, resta claro que a matéria encontra guarida na legislação nacional e na legislação pátria, não se vislumbrando, no referido Projeto de Lei qualquer tipo de mácula do ponto de vista constitucional ou legal.

Por fim, é importante destacar que está assessoria jurídica emite parecer sob o prisma estritamente jurídico, não lhe cabendo opinar quanto a conveniência e à oportunidade dos atos praticados no âmbito da Administração Pública, nem mesmo analisar aspectos de cunho eminentemente técnico-administrativo, no mais, este parecer é de caráter meramente opinativo, não vinculando, portanto, a decisão do Poder Legislativo na aprovação da proposta.

Respeitosamente,
É o parecer, SMJ.

Vilhena, 17 de abril de 2020

Marcia Helena Firmino
Advogada do Município de Vilhena-RO

EM BRANCO

Proc. 1851/2020
Folha. 101

REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.341 DISTRITO FEDERAL

...CIPAL DE VILHENA
083/2020
...lhas 025

RELATOR	**: MIN. MARCO AURÉLIO**
REQTE.(S)	: PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA
ADV.(A/S)	: LUCAS DE CASTRO RIVAS
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
AM. CURIAE.	: FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES - FEBRATEL
ADV.(A/S)	: FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES RODRIGUES

VOTO-VOGAL

SÍNTESE DO VOTO

1. O presente voto, ao dispor dos eminentes pares e das partes na íntegra, expressa fundamentação nos termos do inciso IX do art. 93 da Constituição da República Federativa do Brasil, e se contém em aproximadamente 20 páginas. A *síntese* e a *conclusão* podem ser apresentadas, sem prejuízo da explicitação no voto contida, à luz do procedimento que se fundamenta nos termos do insculpido no inciso LXXVIII do art. 5º da Constituição Federal de 1988, em cuja abrangência se insere a celeridade de julgamento, mediante sucinta formulação que tem em conta as seguintes premissas e arremate:

1.1. **Premissas**

Primeira: A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, *não implica nem muito menos autoriza a outorga* de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito garante também o que Madison chamava de liberdade pública: o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem

EM BRANCO

MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Folhas 026
Proc. 1851
Folha. 15

melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações.

Segunda: O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar.

Terceira: O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.

Quarta: A União exerce sua prerrogativa de afastar a competência dos demais entes sempre que, de forma nítida, veicule, quer por lei geral (art. 24, § 1º, da CRFB), quer por lei complementar (art. 23, par. único, da CRFB), norma que organiza a cooperação federativa. Dito de outro modo, na organização das competências federativas, a União exerce a preempção em relação às atribuições dos demais entes e, no silêncio da legislação federal, têm Estados e Municípios a presunção contra essa preempção, a denominada *"presumption against preemption"* do direito norte-americano. O Congresso Nacional poderá, se assim o entender, regular, de forma harmonizada e nacional, determinado tema ou política pública. No entanto, no seu silêncio, não se pode tolher o exercício das competências dos demais entes na promoção de direitos fundamentais.

Quinta: O caminho mais seguro para a identificação do fundamento constitucional do exercício da competência dos entes federados é, portanto, o que se depreende da própria legislação. A Lei 8.080, da 1990, a Lei do SUS dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e assegura esse direito, por meio da municipalização dos serviços. A diretriz constitucional da hierarquização,

EM BRANCO

...CIPAL DE VILHENA
083/2020
Dias 027
Proc. 185
Folha. 16

constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.

Sexta: É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. Como se depreende dessa Lei, o exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços.

Sétima: Definido no Artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos, Econômicos, Sociais e Culturais, o direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas. Interpretando esse dispositivo, o Comitê de Direitos Econômicos e Sociais, em seu Comentário Geral n. 14, sublinha a importância de os Estados aderirem às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

Oitava: Entre as deliberações tomadas pela Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde está o Regulamento Sanitário Internacional que, do qual constam parâmetros regionalizados para o atendimento mínimo à necessária capacidade de vigilância e resposta. Se é certo que a União pode legislar sobre o tema, o exercício dessa competência deverá sempre resguardar a atuação própria dos demais entes.

1.2. **Base constitucional**: as competências federativas (arts. 22, 23, 24, 26 e 30, todos da CRFB), o direito à saúde (arts. 6º, 196 e 198, todos da CRFB) e o processo legislativo (art. 62 da CRFB); e **base convencional** (art. 5º, § 2º, da CRFB): o direito à saúde (artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais), a Constituição da Organização Mundial da Saúde e o Regulamento Sanitário Internacional.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 028
Proc. 1851
Folha. 11

1.3. **Base em precedentes:** o voto se estriba em precedentes que formam jurisprudência deste Tribunal e, especialmente, do Comitê de Direitos Econômicos Sociais e Culturais; especificamente cita-se o Comentário Geral n. 14.

1.4. **Base doutrinária:** o voto faz referência ao artigo de Stephen Holmes publicado na California Law Review, em abril de 2009.

Conclusão do voto: Concedo parcialmente a cautelar para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.

O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN: Acolho o bem lançado relatório proferido pelo e. Ministro Marco Aurélio.

Apenas para rememorar, o objeto deste julgamento é o referendo de medida cautelar em ação direta que, deferida em parte, explicitou a competência concorrente para a adoção de medidas de combate à emergência sanitária decorrente do coronavírus, nos termos, segundo aponta a decisão, do art. 23, II, da CRFB.

Na ação direta, o Partido Democrático Trabalhista impugna o *caput*, os incisos I, II e VI e os §§ 8º, 9º, 10 e 11 todos do artigo 3º da Lei Federal n 13.979/2020, com redação da MP nº 926/2020, veiculados nos seguintes termos:

> "Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:
>
> I – isolamento;
>
> II – quarentena;
>
> (...)
>
> VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 029
Proc. JRSI
Folha. 18

Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

a) entrada e saída do País; e

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

(...)

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população."

Como bem sumariou o e. Relator, os argumentos pela inconstitucionalidade são de ordem formal, ante a edição de medida provisória em matéria reservada à legislação complementar, e material, em virtude do receio de se reduzirem desproporcionalmente as competências dos demais entes da federação (arts. 23, II; 198, I; e 200, II, todos da CRFB). Daí o pedido para a declaração de inconstitucionalidade da Lei e, por arrastamento, do Decreto 10.282/2020 que definiu as atividades tidas por essenciais.

O Advogado-Geral da União, em sede de embargos de declaração, defendeu a competência privativa da União para editar normas gerais sobre saúde pública e indica, em sua petição, três preocupações centrais:

"É absolutamente inviável que cada Estado defina o que

EM BRANCO

...CIPAL DE VILHENA
083/2000
...as 080
800

Proc. 1851
Folha. 19

> são serviços essenciais e, ADI nº 6341, Rel. Min. Marco Aurélio. 16 portanto, conforme sua conveniência e oportunidade, interfira gravemente no abastecimento nacional, no fornecimento de medicamentos e na circulação necessária de pessoas e bens.
>
> Não se pode, também, permitir que Estados e Municípios invadam competências que, por fundamentais ao interesse nacional, a Constituição reservou à União, como é o caso dos serviços de navegação aérea, transporte ferroviário e aquaviário que transponham os limites de Estados e transporte interestadual e internacional de passageiros (artigo 21, inciso XII, alíneas "c", "d" e "e", do Texto Constitucional).
>
> Por outro lado, ao pretender a suspensão do § 10 do artigo 3º da referida lei, o autor objetiva que, mesmo quando afetarem a execução de serviços públicos essenciais, inclusive reguladas, concedidas ou autorizadas, as medidas excepcionais previstas em seus incisos I, II e VI possam ser adotadas sem articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador."

Em síntese, a definição sobre a essencialidade de alguns serviços decorre da necessidade de proteção ao interesse nacional, à privatividade com que alguns serviços são atribuídos à União e à titularidade desses serviços, a exigir, por exemplo, concordância do poder concedente.

Era, brevemente, o que se tinha a rememorar.

Há dois tipos de argumentos suscitados no âmbito do controle concentrado de constitucionalidade em relação às medidas que as autoridades públicas têm tomado ou deveriam estar tomando para enfrentar a emergência sanitária decorrente da epidemia do coronavírus. De um lado, o problema de saber quem é o ente público competente para realizar as ações de enfrentamento necessárias; de outro, o de saber qual é o limite constitucional para a realização dessas ações.

Não se deve pressupor que as duas ordens de argumento sejam incompatíveis. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica – nem muito menos autoriza – a outorga

EM BRANCO

...CIPAL DE VILHENA
08/3/2020
Fls 031
Proc.
Folha.

de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. A emergência, por mais grave que seja, não traduz incompatibilidade entre liberdade e saúde pública.

Como lembra Stephen Holmes em *In Case of Emergency,* todo profissional de saúde responsável por uma emergência sabe que é a adesão estrita aos protocolos médicos – e não a discricionariedade para deles se desviar – que promove uma melhor coordenação entre os profissionais médicos. Além disso, os protocolos são feitos por pessoas que já tiveram experiência em outras situações, o que tende a ser mais eficiente do que a discricionariedade completa. Finalmente, a estrita adesão retira a pressão psicológica sobre os profissionais que estão em uma situação de emergência.

A analogia feita por Holmes com uma sala de emergência é relevante porque ela é perfeitamente compatível com o sentido do constitucionalismo e do Estado Democrático de Direito mesmo em situações de emergência. Afinal, as regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito garante também o que Madison chamava de liberdade pública: o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las: "os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações" (HOLMES, Stephen. *In Case of Emergency: Misunderstanding Tradeoffs in the War on Terror.* Californa Law Review, v. 97, n. 2, Abril de 2009, p. 354).

Principio, pois, com essa observação porque, muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. Passo, pois, a examinar as duas ordens de

EM BRANCO

...ICIPAL DE VILHENA
083/2020
...tocn
Folhas 032
Proc. 185
Folha. 21

argumentação.

Da exigência de Lei Complementar e da Ofensa à Autonomia dos Entes da Federação

Das Alegações Apresentadas

O Partido requerente defende ofensa ao art. 62, § 1º, III, da CRFB, porquanto a Medida Provisória, no que altera o *caput*, os incisos I, II e VI e os §§ 8º, 9º, 10 e 11 do artigo 3º da Lei Federal nº 13.979/2020, dispõe sobre cooperação dos entes federativos. No entanto, como exige o art. 23, parágrafo único, as normas que dispõem sobre cooperação entre os entes somente podem ser veiculadas por legislação complementar.

O Partido sustenta, sob o ângulo material, que há "subtração total de parcela da competência administrativa comum dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios", porque as medidas de isolamento, restrição de locomoção por rodovias, portos e aeroportos e interdição de atividades e serviços essenciais deverão ser feitos por meio de autorização da Presidência da República ou órgão regulador. Afirma que a centralização da competência esvazia uma dimensão vital da responsabilidade constitucional dos demais entes federativos. Defende a interpretação conforme dos dispositivos, para reconhecer que é inconstitucional que o exercício da competência da União possa derrogar a competência dos demais entes federativos para adotar, se necessário for, medidas mais rigorosas.

O Presidente da República, por sua vez, defende que há uma diferenciação entre as competências de legislar e as materiais administrativas. Embora seja comum a competência de "cuidar da saúde", ela não é legislativa, a qual foi exercida, *in casu*, sob o disposto no art. 24, XII, da CRFB. Daí que, em seu entender, tem a Lei 13.979, de 2020, assim como as alterações feitas por medidas com força de lei, natureza de norma geral.

Já no que tange à inconstitucionalidade material, o Presidente da

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc. 083/2020
Folhas 033
Proc. 083/2020
Folha 32

República afirma que "o artigo 3º, caput, da Lei nº 13.979/2020, dispõe expressamente a atuação de cada autoridade, no âmbito de suas respectivas competências, quanto à adoção de medidas para o isolamento, a quarentena, e restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no que respeita à trânsito e transporte por rodovias, portos ou aeroportos de entrada e saída do País, bem como locomoção interestadual e intermunicipal de passageiros" (eDOC 78, p. 6).

No mesmo sentido, ainda, as alegações trazidas pela Advocacia-Geral da União. Acrescenta que as normas, por terem caráter geral, não tolhem a autonomia dos demais entes. Aduz que, se admitida a possibilidade de intervenção de Estados, Distrito Federal e Municípios, "tal providência, decerto, causaria uma enorme instabilidade na prestação dos serviços públicos, além de clara invasão da competência do ente que titulariza o serviço, inclusive em matérias de equilíbrio econômico-financeiro dos contratos" (eDOC 71, p. 20).

Exame das Alegações

No que tange ao aspecto formal das competências dos entes da federação, não há dúvidas de que a Lei 13.979, de 2020, é uma norma complexa. Editada com o objetivo de dar ferramentas ao Estado para o enfrentamento da emergência sanitária, ela contém elementos que ultrapassam o tema da saúde pública e se espraiam para questões ligadas à concessão de serviços públicos e à exploração de bens e serviços de titularidade de outros entes da federação.

O presente caso revela muito bem a necessidade de definir urgentemente os contornos das competências dos entes da federação no âmbito do federalismo cooperativo da Constituição Federal. É intuitivo que medidas como o isolamento e a quarentena, que são recomendadas pela Organização Mundias da Saúde, possam ser tomadas por todas as pessoas que tenham competência material para cuidar da saúde, nos termos do art. 23, II, da CRFB e, mais especificamente ainda, do art. 198, I,

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2025
Folhas 034
Proc. 185/2025
Folha. 23

da CRFB.

No entanto, o parâmetro que tradicionalmente tem sido utilizado para regular as competências do entes da federação é de primeiro identificar a matéria preponderante de que cuida a legislação, para só então identificar qual é o ente responsável. A solução dada pela identificação da primazia do interesse da regulação em determinado tema acaba por, não raro, premiar a inação do ente que o Tribunal entende ser competente.

O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.

A posição do Supremo Tribunal Federal deve ser, assim, a de exigir o cumprimento integral das obrigações do Estado: obrigações de respeitar, proteger e realizar os direitos fundamentais. Deve também, desde que não haja violação material à Constituição, abster-se de declarar a nulidade de leis estaduais e locais apenas por ofensa à competência dos demais entes. A União exerce sua prerrogativa de afastar a competência dos demais entes sempre que, de forma nítida, veicule, quer por lei geral (art. 24, § 1º, da CRFB), quer por lei complementar (art. 23, par. único, da CRFB), norma que organiza a cooperação federativa. Dito de outro modo, na organização das competências federativas, a União exerce a preempção em relação às atribuições dos demais entes e, no silêncio da legislação federal, têm Estados e Municípios a presunção contra essa preempção, a denominada *"presumption against preemption"* do direito norte-americano.

Essa forma de entender o papel do Supremo Tribunal Federal promove uma deferência com as escolhas políticas do Poder Legislativo. O Congresso Nacional poderá, se assim o entender, regular, de forma

EM BRANCO

MUNICIPAL DE VILHENA
083/2025
035
Proc.
Folha. 24

harmonizada e nacional, determinado tema ou política pública. No entanto, no seu silêncio, não se pode tolher o exercício das competências dos demais entes na promoção de direitos fundamentais.

É evidente que essa proposição incentiva a produção normativa dos demais entes da federação, não como forma de descentralização que facilita a cooptação do poder pelas elites locais, mas como verdadeiro experimentos democráticos, isto é, o federalismo como um "laboratório social da democracia", na feliz expressão do Justice Louis Brandeis.

A expressão democrática do federalismo realiza-se pela estrita adesão às regras constitucionais e, em especial, aos direitos e garantias fundamentais. O federalismo de fato promove maior profusão de normas, mas seja qual for o nível de governo que as promova têm sempre a mesma razão de existir: a concretização ampla dos direitos e liberdades fundamentais.

Em termos práticos, isso significa que o papel do Supremo Tribunal Federal nos conflitos federativos deve ser o de abster-se de declarar a inconstitucionalidade formal à míngua de legislação federal editada de forma nítida e precisa. O *locus* da atuação concentrada da Corte muda, consequentemente, de foco, para minuciosamente examinar as ofensas materiais à Constituição. Afinal, mais relevante do que saber quem é o ente competente para lidar com a emergência sanitária é saber como União, Estados e Municípios devem agir.

A hipótese dos autos trata precisamente desse problema.

Supondo que a Lei 13.979, cuide, a um só tempo, de questões afetas à seguridade social, à defesa e ao cuidado da saúde, a interpretação constitucional irá apontar que legislar sobre o tema posto nas ações diretas submetidas a julgamento pode ser tanto da competência privativa da União (art. 22, XXIII, da CRFB), quanto da concorrente entre Estados e União (art. 24, XII, da CFB), quanto da comum (art. 23, II, da CRFB).

Assim, se couber ao Supremo escolher sobre qual dessas modalidades deve se encaixar o exercício dessa competência, ou os atos dos Estados são formalmente inconstitucionais, ou a União deveria ter fixados apenas normas gerais, ou ainda apenas legislação complementar

EM BRANCO

...CIPAL DE VILHENA
083/2020
Fls 036
Proc. 1851/2020
Folha. 25

poderia dispor sobre o assunto. Há, ainda, outro complicador: acolher a tese de inconstitucionalidade formal proposta pelo requerente poderia implicar não apenas declarar a inconstitucionalidade da Medida Provisória, mas também de toda a lei, porque ordinária, de combate à emergência sanitária. E mais: se a competência desse tema for de natureza comum, a própria Lei do Sistema Único de Saúde seria inconstitucional.

O caminho mais seguro para a identificação do fundamento constitucional do exercício da competência dos entes federados é, portanto, o que se depreende da própria legislação. A Lei 8.080, da 1990, a Lei do SUS, por exemplo, "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde" e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes". Proposta com fundamento no art. 59 do ADCT, a lei visava dar concretude ao direito, único na experiência constitucional brasileira, previsto no art. 196: "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante 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". Visava, ainda, respeitar a diretriz constante do art. 198, I, da Constituição Federal que prevê que o Sistema Único de Saúde será descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.

A forma pela qual a Lei 8.080, de 1990, realiza esse direito é por meio da municipalização dos serviços de saúde, tal como proposta na III Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1963, porque "a convicção era a de que as comunidades a sua representação política e o Poder Executivo nos municípios poderiam (...) melhor avaliar as necessidades da população" (Mensagem n. 360, de 1989, do Poder Executivo, DCN de 02.08.1989, p. 6508).

De acordo com a justificativa do PL 3110, de 1989, que depois transformou-se na Lei Geral do SUS, a estrutura do Sistema Único de Saúde está assim disposta:

> "Competirá, pois, a nível federal, a formulação de políticas de saúde aptas a reduzir os desequilíbrios entre segmentos populacionais e entre regiões do País, seja no que diz respeito

EM BRANCO

CIPAL DE VILHENA
083/2020
as 037
Proc. 1851
Folha 26

> ao seu perfil sócio-epidemiológico, seja quanto ao acesso universal e igualitário aos serviços. De igual modo, será de sua atribuição a elaboração de normas técnicas, bem como o estabelecimento de critérios para a efetuação de repasses de recursos a Estados e Municípios.
>
> À direção do sistema no plano estadual caberá a elaboração da política de saúde para a respectiva jurisdição a administrativa, em consonância com as indicações daquela que for estabelecida no âmbito da União. Dentro dessa concepção inovadora, o Estado-Membro exercerá, em articulação com o governo federal, a implementação da municipalização dos serviços de saúde, além de responsabilizar-se pela gestão dos sistemas de referência regional e de alta complexidade.
>
> O município representará uma instância integradora de todo o sistema de saúde, exercendo as funções de organização, gestão, execução e fiscalização das ações e serviços que serão postos à disposição da comunidade. O ritmo e a intensidade das transferências de competências e de atribuições dependerão de critérios técnicos e gerenciais, que o projeto contempla.
>
> (...)
>
> Além de ir ao encontro dos reclamos da população brasileira quanto à melhoria de suas condições de saúde, o projeto em questão buscou ser coerente com a visão moderna do Estado brasileiro, com evidência para a prática do verdadeira federalismo para se oferecer como instrumento, no âmbito setorial, da construção de uma sociedade realmente democrática e justa".
>
> (Mensagem n. 360, de 1989, do Poder Executivo, DCN de 02.08.1989, p. 6508).

De fato, a diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.

No que tange ao objeto da presente ação, entre as atribuições do SUS, está a de realizar ações de vigilância epidemiológica, isto é, o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou

EM BRANCO

MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 038
Proc. 1851
Folha. 21

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 (art. 6º, § 2º, da Lei 8.080, de 1990).

A distribuição de competências para a realização de ações de vigilância epidemiológica está atribuída da seguinte maneira. À direção nacional do Sistema Único de Saúde compete definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica e coordenar e participar das ações na referida área. Ainda de acordo com a Lei, "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" (art. 16, parágrafo único da Lei 8.080, de 1990). Aos Estados, por sua vez, cabe a coordenação, em caráter complementar, da execução de ações e de serviços de vigilância epidemiológica e, aos Municípios, a execução dos serviços propriamente ditos.

É preciso, assim, ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. Como se depreende dessa Lei, o exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. Tudo isso está a indicar ser possível o exercício pela União da competência legislativa sem lhe exigir o quórum qualificado da legislação complementar.

Não fossem as questões de ordem formal, também não se pode descurar que, sob o ângulo material, o exercício das competências próprias dos Estados, Distrito Federal e Municípios devem sempre ter parâmetros mínimos de exercício.

Esses parâmetros decorrem do próprio direito de fundo, que legitima a atuação do poder público, qual seja, o direito à saúde. Definido no Artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos, Econômicos, Sociais e

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 039
Proc. 1851/20
Folha. 28

Culturais, o direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas. Interpretando esse dispositivo, o Comitê de Direitos Econômicos e Sociais, em seu Comentário Geral n. 14, sublinha a importância de os Estados aderirem às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

É evidente que assim deve ser. Tal como na poluição, em essência um problema que afeta o direito à saúde na dimensão do meio ambiente, o controle de epidemias impõe graves obrigações aos Estados, afinal o controle mal realizado por um pode provocar novos focos de epidemia em outros. O problema causado pela epidemia do coronavírus é comum a todos os Estados. A irresponsabilidade de um traz graves consequências para todos.

Entre as deliberações tomadas pela Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde está o Regulamento Sanitário Internacional que, embora não fosse necessário, foi promulgado pelo Presidente da República, por meio do Decreto 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Do Anexo do Regulamento Sanitário constam parâmetros *mínimos* de atendimento à capacidade de vigilância e resposta, que estão estruturados da seguinte maneira:

> "1. Os Estados Partes utilizarão as estruturas e os recursos nacionais existentes para satisfazer às exigências de capacidades básicas, nos termos desse Regulamento, inclusive relativas a:
>
> (a) suas atividades de vigilância, informes, notificação, verificação, resposta e de colaboração que lhe competem; e
>
> (b) suas atividades referentes a portos, aeroportos e passagens de fronteira terrestre designados.
>
> 2. Cada Estado Parte avaliará, no período de dois anos após a entrada em vigor desse Regulamento para aquele

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 040

Proc. 1851
Folha. 29

Estado, a capacidade das estruturas e recursos nacionais existentes de satisfazer às exigências mínimas descritas neste Anexo. Como resultado dessa avaliação, os Estados Partes desenvolverão e implementarão planos de ação, a fim de garantir que tais capacidades mínimas estejam presentes e funcionando em todo o seu território, conforme estabelecido no parágrafo 1º do Artigo 5º e no parágrafo 1º do Artigo 13.

3. Os Estados Partes e a OMS apoiarão processos de avaliação, planejamento e implementação, nos termos deste Anexo.

4. No nível da comunidade local e/ou nível primário de resposta em saúde pública

Capacidades para:

(a) detectar eventos que apresentem níveis de doença ou óbito acima dos esperados para aquele dado tempo e local, em todo território do Estado Parte;

(b) repassar imediatamente todas as informações essenciais disponíveis ao nível apropriado de resposta de atenção à saúde. No nível comunitário, a notificação será feita às instituições locais de atenção à saúde ou aos profissionais de saúde apropriados. No nível primário de resposta em saúde pública, a notificação será feita aos níveis intermediário ou nacional de resposta, dependendo das estruturas organizacionais. Para os fins deste Anexo, informações essenciais incluem as seguintes: descrições clínicas, resultados laboratoriais, fontes e tipo de risco, número de casos humanos e óbitos, condições que afetem a propagação da doença e as medidas de saúde empregadas; e

(c) implementar imediatamente medidas preliminares de controle.

5. Nos níveis intermediários de resposta em saúde pública

Capacidades para:

(a) confirmar a situação dos eventos notificados e apoiar ou implementar medidas adicionais de controle; e

(b) avaliar imediatamente o evento notificado e, se considerado urgente, repassar todas as informações essenciais

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 041

Proc. 1851/2020
Folha. 30

ao nível nacional. Para os fins deste Anexo, os critérios de urgência incluem impacto grave sobre a saúde pública e/ou natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação.

6. No nível nacional

Avaliação e notificação. Capacidades para:

(a) avaliar todas as informações de eventos urgentes num prazo máximo de 48 horas; e

(b) notificar imediatamente à OMS, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, quando a avaliação indicar que o evento é de notificação compulsória, consoante o parágrafo 1º do Artigo 6º e o Anexo 2, e informar a OMS conforme exigido consoante as disposições do Artigo 7º e do parágrafo 2º do Artigo 9º.

Resposta de saúde pública. Capacidades para:

(a) determinar rapidamente as medidas de controle necessárias para evitar a propagação nacional e internacional;

(b) prestar apoio, por meio de pessoal especializado, análise laboratorial de amostras (nacionalmente ou por meio de centros colaboradores) e assistência logística (por exemplo, equipamentos, material de consumo e transporte);

(c) prestar assistência no local, conforme necessário, para complementar as investigações locais;

(d) fornecer um elo operacional direto com as autoridades superiores de saúde e de outras áreas, a fim de aprovar rapidamente e implementar medidas de contenção e controle;

(e) fornecer ligação direta com outros Ministérios relevantes;

(f) fornecer, pelos meios de comunicação mais eficientes disponíveis, ligações com hospitais, clínicas, portos, aeroportos, passagens de fronteiras terrestres, laboratórios e outras áreas operacionais chave para a disseminação de informações e recomendações recebidas da OMS referentes a eventos no território do Estado Parte e nos territórios de outros Estados Partes;

(g) estabelecer, operar e manter um plano nacional de

EM BRANCO

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 042
Proc. 1851
Folha. 33

> resposta a emergências de saúde pública, incluindo a criação de equipes multidisciplinares/multisetoriais para responder a eventos que possam constituir emergências de saúde pública de importância internacional; e
>
> (h) fornecer todas as capacidades acima durante 24 horas por dia."

Embora cada Estado deva adaptar as normas à luz de seu ordenamento, não é difícil reconhecer que as competências de nível local, intermediário e nacional, tal como dispõe o regulamento sanitário, correspondem, no Estado brasileiro, às atribuições, respectivamente, dos Municípios, dos Estados e da União, pois elas estão elencadas na Lei do Sistema Único de Saúde.

Além das competências próprias de cada um dos entes da federação de adotar as medidas de controle, existe ainda a possibilidade de adotar medidas complementares, desde que observadas as diretrizes dos Artigos 42 e 43 do regulamento:

> "Artigo 42 Implementação das medidas de saúde
>
> As medidas de saúde tomadas consoante este Regulamento serão iniciadas e concluídas sem demora e aplicadas de maneira transparente e não discriminatória.
>
> Artigo 43 Medidas adicionais de saúde
>
> 1. Este Regulamento não impede que os Estados Partes implementem medidas de saúde, em conformidade com sua legislação nacional relevante e as obrigações decorrentes do direito internacional, em resposta a riscos específicos para a saúde pública ou emergências de saúde pública de importância internacional, que:
>
> (a) confiram um nível de proteção à saúde igual ou superior ao das recomendações da OMS, ou
>
> (b) sejam proibidas em outras circunstâncias, nos termos do Artigo 25, Artigo 26, parágrafos 1º e 2º do Artigo 28, Artigo 30, parágrafo 1º (c) do Artigo 31, e Artigo 33, desde que tais medidas sejam, em outros aspectos, consistentes com este

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 043
Proc. 083/2020
Folha. 32

Regulamento.

Tais medidas não deverão ser mais restritivas ao tráfego internacional, nem mais invasivas ou intrusivas em relação às pessoas do que as alternativas razoavelmente disponíveis que alcançariam o nível apropriado de proteção à saúde.

2. Ao decidir implementar ou não as medidas de saúde de que trata o parágrafo 1º deste Artigo ou as medidas adicionais de saúde contempladas no parágrafo 2º do Artigo 23, parágrafo 1º do Artigo 27, parágrafo 2º do Artigo 28 e parágrafo 2º(c) do Artigo 31, os Estados Partes basearão suas determinações em:

(a) princípios científicos;

(b) evidências científicas disponíveis de risco para a saúde humana ou, quando essas evidências forem insuficientes, informações disponíveis, incluindo informações fornecidas pela OMS e outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e

(c) qualquer orientação ou diretriz específica da OMS disponível."

Todo o arcabouço normativo diretamente incidente para o tratamento da emergência sanitária está a indicar, tal como assentou o e. Ministro Alexandre de Moraes na decisão monocrática da ADPF 672, que *"As regras de repartição de competências administrativas e legislativas deverão ser respeitadas na interpretação e aplicação da Lei 13.979/20"*

A conclusão quiçá pudesse ser a de rejeitar a alegação. A dúvida suscitada pelo Partido requerente, contudo, traz legítima expectativa sobre o fundamento pelo qual a competência é exercida, sobretudo em relação à atribuição, delegada ao Presidente da República, para a definição de atividades essenciais, nos termos do art. 3º, § 9º, da Lei 13.979, de 2020. Se é certo que a União pode legislar sobre o tema, o exercício dessa competência deverá sempre resguardar a atuação própria dos demais entes. Nesse sentido, ao menos do que se tem do atual estágio processual, essa ordem de ideias dá amparo à ressalva então feita pelo e. Ministro Marco Aurélio, no que assentou a competência concorrente para legislar sobre o tema.

EM BRANCO

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 044

Proc. 185/20
Folha. 33

De fato, no âmbito do federalismo cooperativo inaugurado pela Constituição da República, a delegação de competência a um dos poderes do Estado não pode implicar, sob o ângulo material, a hierarquização dos poderes ou das esferas de Governo. Por isso, defiro a medida cautelar para dar interpretação conforme à Constituição relativamente ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, reconhecendo que, "preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais".

No que tange às demais impugnações, é preciso observar que, no que toca ao § 10 do art. 3º decorrem diretamente do poder da União de preempção de normas que afetem a regulação de serviços por ela tidos com essenciais. Já no que se refere ao § 11, as garantias dadas ao transporte de cargas estão, em essência, em consonância com o que dispõe o regulamento sanitário, em particular quanto à necessidade de serem organizadas diretamente em comunicação com a OMS, nos termos do Artigo 43. Repise-se que, em relação à suspensão de competência dos demais entes pela União é, de acordo com a jurisprudência deste Tribunal, perfeitamente possível, desde que esteja, tal como *in casu*, amparada nos compromissos internacionais do Estado (v.g., RE 229.096, Rel. Ministra Cármen Lúcia, Pleno, DJe 10.04.2008).

Ante o exposto, concedo parcialmente a cautelar para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.

É como voto.

EM BRANCO

Proc. 1851/20
Folha. 341

MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE
6.341 DISTRITO FEDERAL

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 045

RELATOR	: MIN. MARCO AURÉLIO
REQTE.(S)	: PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA
ADV.(A/S)	: LUCAS DE CASTRO RIVAS
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

DECISÃO

SAÚDE – CRISE – CORONAVÍRUS – MEDIDA PROVISÓRIA – PROVIDÊNCIAS – LEGITIMAÇÃO CONCORRENTE. Surgem atendidos os requisitos de urgência e necessidade, no que medida provisória dispõe sobre providências no campo da saúde pública nacional, sem prejuízo da legitimação concorrente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

1. O assessor Vinicius de Andrade Prado prestou as seguintes informações:

> Partido Democrático Trabalhista – PDT ajuizou ação direta com a finalidade de ver declarada a incompatibilidade parcial, com a Constituição Federal, da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, relativamente às alterações promovidas no artigo 3º, cabeça, incisos I, II e VI, e parágrafos 8º, 9º, 10 e 11, da Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Eis o teor dos preceitos impugnados:
>
> > Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 046
Proc. 1651
Folha. 35

I – isolamento;

II – quarentena

[...]

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

a) entrada e saída do País;

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

[...]

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

Articula com a inconstitucionalidade formal ante a disciplina, por meio de medida provisória, de matéria que alega ser reservada a lei complementar. Conforme argumenta, os dispositivos atacados implicam inovação, no texto da Lei nº

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Proc. nº
Folhas 047

Proc. 1851 /20
Folha. 36

13.979/2020, quanto a providências de polícia sanitária e legitimados a implementá-las considerado o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do chamado coronavírus. Diz em jogo questão de saúde pública, ressaltando que, na Lei Maior, a temática da vigilância sanitária e epidemiológica está no rol de atribuições do sistema único de saúde.

Destaca ser o tema da saúde reservado, como gênero, à competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a teor do artigo 23, inciso II, da Constituição Federal. Aludindo ao parágrafo único do preceito, menciona a pertinência de lei complementar para a normatização da cooperação entre os entes federados, descabendo, segundo afirma, a edição de medida provisória tendo em conta o previsto no artigo 62, § 1º, da Carta da República. Frisa configurado abuso de poder, na modalidade excesso. Aponta a invalidade, por arrastamento, do Decreto nº 10.282/2020, a regulamentar a Lei nº 13.979/2020, no que definidos serviços públicos e atividades essenciais.

Sob o ângulo material, aponta a competência administrativa comum, atribuída aos demais entes da Federação, voltada à adoção de medidas de isolamento, quarentena, restrição de locomoção por rodovias, portos e aeroportos, bem assim de interdição de atividades e serviços essenciais. Sustenta esvaziada a responsabilidade constitucional, atribuída a todos os entes, para cuidarem da saúde, dirigirem o sistema único e executarem ações de vigilância sanitária e epidemiológica, nos termos dos artigos 23, inciso II, 198, inciso I, e 200, inciso II, da Constituição de 1988, bem como o critério da predominância do interesse. Sublinha violada a autonomia dos entes da Federação, a revelar adequado o afastamento da exclusividade da União para dispor sobre as referidas providências.

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Folhas 048
Proc. 1351/2020
Folha 81

Diz do risco atinente à propagação do vírus em virtude da circulação de pessoas. Realça as dificuldades enfrentadas no tocante à implantação de barreiras sanitárias.

Requer, no campo precário e efêmero, mediante ato individual a ser referendado pelo Colegiado, a declaração de nulidade, considerado vício formal e material, dos dispositivos atacados. Busca, ainda em sede de liminar, seja assentada a invalidade, por arrastamento, do Decreto nº 10.282/2020. Pretende, no mérito, a confirmação da medida acauteladora.

2. Embora o pedido de medida de urgência esteja direcionado à imediata glosa dos preceitos impugnados, cumpre, na fase atual, enquanto não aparelhado o processo, aferir tão somente a pertinência, ou não, de suspensão da eficácia dos dispositivos.

A cabeça do artigo 3º sinaliza, a mais não poder, a quadra vivenciada, ao referir-se ao enfrentamento da emergência de saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus. Mais do que isso, revela o endosso a atos de autoridades, no âmbito das respectivas competências, visando o isolamento, a quarentena, a restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de entrada e saída do País, bem como locomoção interestadual e intermunicipal.

Seguem-se os dispositivos impugnados. O § 8º versa a preservação do exercício e funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais. O § 9º atribui ao Presidente da República, mediante decreto, a definição dos serviços e atividades enquadráveis. Já o § 10 prevê que somente poderão ser adotadas as medidas em ato específico, em articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. Por último, o § 11 veda restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços púbicos e

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 049

Proc. 1851/20
Folha. 98

atividades essenciais.

Vê-se que a medida provisória, ante quadro revelador de urgência e necessidade de disciplina, foi editada com a finalidade de mitigar-se a crise internacional que chegou ao Brasil, muito embora no território brasileiro ainda esteja, segundo alguns técnicos, embrionária. Há de ter-se a visão voltada ao coletivo, ou seja, à saúde pública, mostrando-se interessados todos os cidadãos. O artigo 3º, cabeça, remete às atribuições, das autoridades, quanto às medidas a serem implementadas. Não se pode ver transgressão a preceito da Constituição Federal. As providências não afastam atos a serem praticados por Estado, o Distrito Federal e Município considerada a competência concorrente na forma do artigo 23, inciso II, da Lei Maior.

Também não vinga o articulado quanto à reserva de lei complementar. Descabe a óptica no sentido de o tema somente poder ser objeto de abordagem e disciplina mediante lei de envergadura maior. Presentes urgência e necessidade de ter-se disciplina geral de abrangência nacional, há de concluir-se que, a tempo e modo, atuou o Presidente da República – Jair Bolsonaro – ao editar a Medida Provisória. O que nela se contém – repita-se à exaustão – não afasta a competência concorrente, em termos de saúde, dos Estados e Municípios. Surge acolhível o que pretendido, sob o ângulo acautelador, no item a.2 da peça inicial, assentando-se, no campo, há de ser reconhecido, simplesmente formal, que a disciplina decorrente da Medida Provisória nº 926/2020, no que imprimiu nova redação ao artigo 3º da Lei federal nº 9.868/1999, não afasta a tomada de providências normativas e administrativas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.

3. Defiro, em parte, a medida acauteladora, para tornar explícita, no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente.

4. Esta medida acauteladora fica submetida, tão logo seja suplantada

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 089/2020
Folhas 050

Proc. 185/2020
Folha. 39

a fase crítica ora existente e designada Sessão, ao crivo do Plenário presencial. Remetam cópia desta decisão ao Presidente do Supremo – ministro Dias Toffoli –, aos demais Ministros, aos Presidentes da República, da Câmara e do Senado, procedendo-se de idêntica forma quanto ao Procurador-Geral da República.

Sem prejuízo da submissão ao Colegiado, solicitem informações, colham a manifestação do Advogado-Geral da União e o parecer do Procurador-Geral da República.

5. Publiquem.

Brasília – residência –, 24 de março de 2020, às 10h30.

Ministro MARCO AURÉLIO
Relator

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

Proc. 183/20
Folha. 4 10
CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 051

Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Texto compilado

Regulamento

Regulamento

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

~~Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:~~

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 052
Proc 083/20
Folha 41

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

~~VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;~~

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

a) entrada e saída do País; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - 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.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o

EM BRANCO

Proc. 1851/20
Folha 42

descumprimento delas acarretará responsabilização, *nos termos previstos em lei.*

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - *disporá* sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do **caput** deste artigo; e

II - *concederá a* autorização a que se refere o inciso VIII do **caput** deste artigo.

~~§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do **caput** deste artigo.~~

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do caput. (Redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 2020)

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos. (Incluído pela Medida Provisória nº 927, de 2020)

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA
Fls. nº 08/3/2020
Folhas 053

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - *pelo Ministério da Saúde;*

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII *do* **caput** *deste artigo; ou*

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do **caput** deste artigo.

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais *a que se referem o § 8º.* (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do **caput,** *quando afetarem a execução* de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores *que possa afetar o funcionamento de serviços* públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

~~Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.~~

Art. 4º *É dispensável a licitação para aquisição* de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o **caput** deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

EM BRANCO

Proc. 83/20
Folha. 43

§ 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.

§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o **caput**, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o inciso II do **caput** do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, poderá ser utilizado. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o **caput** do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - ocorrência de situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o **caput** conterá: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - declaração do objeto; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - fundamentação simplificada da contratação; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 054

EM BRANCO

III - descrição resumida da solução apresentada; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

IV - requisitos da contratação; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

V - critérios de medição e pagamento; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

a) Portal de Compras do Governo Federal; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) pesquisa publicada em mídia especializada; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

d) contratações similares de outros entes públicos; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VII - adequação orçamentária. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do **caput**. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do **caput** não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o **caput** for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o **caput**. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 4º As licitações de que trata o **caput** realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Proc. 1351
Folha. 44

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 089/2020
Folhas 055

EM BRANCO

EM BRANCO

Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Proc. 185/19
Folha. 45

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o **caput** deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 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.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o **caput** do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de: (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet. (Incluído pela

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 056

EM BRANCO

Proc. 1851/
Folha 46

Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 5º *Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes* relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Parágrafo único. *Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação* de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

~~Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência internacional pelo coronavírus responsável pelo surto de 2019.~~

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 057

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta

Este texto não substitui o publicado no DOU de 7.2.2020

EM BRANCO

Proc. 185/19
Folha. 41
...CIPAL DE VILHENA
083/2020
...olhas 058

Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 10.282, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, caput, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,

DECRETA:

Objeto

Art. 1º Este Decreto regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

Âmbito de aplicação

Art. 2º Este Decreto aplica-se às pessoas jurídicas de direito público interno, federal, estadual, distrital e municipal, e aos entes privados e às pessoas naturais.

Serviços públicos e atividades essenciais

Art. 3º As medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, deverão resguardar o exercício e o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais a que se refere o § 1º. § 1º São serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:

I - assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;

II - assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;

III - atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;

IV - atividades de defesa nacional e de defesa civil;

V - transporte intermunicipal, interestadual e internacional de passageiros e o transporte de passageiros por táxi ou aplicativo;

VI - telecomunicações e internet;

VII - serviço de call center;

VIII - captação, tratamento e distribuição de água;

IX - captação e tratamento de esgoto e lixo;

~~X - geração, transmissão e distribuição de energia elétrica e de gás;~~

X - geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluído o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia, além de produção, transporte e distribuição de gás natural; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de

EM BRANCO

Proc. 1851
Folha. 118

2020)

XI - iluminação pública;

XII - produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, alimentos e bebidas;

XIII - serviços funerários;

MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Folhas 059

XIV - *guarda, uso e controle de substâncias radioativas*, de equipamentos e de materiais nucleares;

XV - vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;

XVI - prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;

XVII - inspeção de alimentos, produtos e derivados de origem animal e vegetal;

XVIII - vigilância agropecuária internacional;

XIX - controle de tráfego aéreo, aquático ou terrestre;

~~XX - compensação bancária, redes de cartões de crédito e débito, caixas bancários eletrônicos e outros serviços não presenciais de instituições financeiras;~~

XX - serviços de pagamento, de crédito e de saque e aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXI - serviços postais;

XXII - transporte e entrega de cargas em geral;

XXIII - *serviço relacionados à tecnologia da informação e de processamento* de dados (data center) para suporte de outras atividades previstas neste Decreto;

XXIV - *fiscalização tributária e aduaneira*;

~~XXV - transporte de numerário;~~

XXV - produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXVI - fiscalização ambiental;

~~XXVII - produção, distribuição e comercialização de combustíveis e derivados;~~

XXVII - produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXVIII - monitoramento de construções e barragens que possam acarretar risco à segurança;

XXIX - levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e inundações;

XXX - mercado de capitais e seguros;

XXXI - *cuidados com animais em cativeiro*;

XXXII - atividade de assessoramento em resposta às demandas que continuem em andamento e às *urgentes*;

~~XXXIII - atividades médico-periciais relacionadas com o regime geral de previdência social e assistência social;~~

EM BRANCO

XXXIII - atividades médico-periciais relacionadas com a seguridade social, compreendidas no art. 194 da Constituição; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

~~XXXIV - atividades médico-periciais relacionadas com a caracterização do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial da pessoa com deficiência, por meio da integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, para fins de reconhecimento de direitos previstos em lei, em especial na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência; e~~

XXXIV - atividades médico-periciais relacionadas com a caracterização do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial da pessoa com deficiência, por meio da integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, para fins de reconhecimento de direitos previstos em lei, em especial na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

~~XXXV - outras prestações médico-periciais da carreira de Perito Médico Federal indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade.~~

XXXV - outras prestações médico-periciais da carreira de Perito Médico Federal indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVI - fiscalização do trabalho; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVII - atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia de que trata este Decreto; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVIII - atividades de representação judicial e extrajudicial, assessoria e consultoria jurídicas exercidas pelas advocacias públicas, relacionadas à prestação regular e tempestiva dos serviços públicos; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXIX - atividades religiosas de qualquer natureza, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; e (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XL - unidades lotéricas. (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

§ 2º Também são consideradas essenciais as atividades acessórias, de suporte e a disponibilização dos insumos necessários a cadeia produtiva relativas ao exercício e ao funcionamento dos serviços públicos e das atividades essenciais.

§ 3º É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, e de cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

§ 4º Para fins do cumprimento ao disposto neste Decreto, os órgãos públicos e privados disponibilizarão equipes devidamente preparadas e dispostas à execução, ao monitoramento e à fiscalização dos serviços públicos e das atividades essenciais.

§ 5º Os órgãos públicos manterão mecanismos que viabilizem a tomada de decisões, inclusive colegiadas, e estabelecerão canais permanentes de interlocução com as entidades públicas e privadas federais, estaduais, distritais e municipais.

§ 6º As limitações de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia do com o órgão regulador ou do Poder concedente ou autorizador.

§ 7º Na execução dos serviços públicos e das atividades essenciais de que trata este artigo devem ser adotadas todas as cautelas para redução da transmissibilidade da covid -19.

§ 8º Para fins de restrição do transporte intermunicipal a que se refere o inciso V do **caput**, o órgão de vigilância sanitária ou equivalente nos Estados e no Distrito Federal deverá elaborar a recomendação técnica e fundamentada de que trata o inciso VI do **caput** do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020. (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

Proc. 105/1
Folha. 49
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Folhas 060

EM BRANCO

Art. 4º Os Poderes Judiciário e Legislativo, os Tribunais de Contas, o Ministério Público e a Defensoria Pública definirão suas limitações de funcionamento.

Art. 5º Resolução do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 poderá definir outros serviços públicos e atividades considerados essenciais e editar os atos necessários à regulamentação e à operacionalização do disposto neste Decreto.

Vigência

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

Proc. 1621/20
Folha. 59

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta
Wagner de Campos Rosário
André Luiz de Almeida Mendonça
Walter Souza Braga Netto

Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.3.2020 - Edição extra- G e republicado em 21.03.2020 - Edição extra- H

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 061

EM BRANCO

Proc. BSU
Folha. 31

Agência Nacional de Vigilância Santária | Anvisa

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2009
Folhas 062

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL
RSI - 2005

Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional
por meio do Decreto Legislativo 395/2009
publicado no DOU de 10/07/09, pág.11

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2025
Folhas 063

Proc. 1651/25
Folha. 52

Copyright © 2009 Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Organização Mundial de Saúde.
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

1ª edição.

Diretor-Presidente
Dirceu Raposo de Mello

Adjunto de Diretor-Presidente
Norberto Rech

Diretores
Agnelo Santos Queiroz Filho
Dirceu Aparecido Brás Barbano
José Agenor Álvares da Silva
Maria Cecília Martins Brito

Adjuntos de Diretores
Rafael Aguiar Barbosa
Luiz Roberto da Silva Klassmann
Neilton Araujo de Oliveira
Luiz Armando Erthal

Chefe de Gabinete
Alúdima Mendes

Elaboração, edição e distribuição:
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa
SIA Trecho 5, Área Especial 57, Lote 200
CEP: 71205-050, Brasília – DF
Tel.: (61) 3462-6000
Home page: www.anvisa.gov.br
E-mail: editora@anvisa.gov.br

Assessora-Chefe de Divulgação e Comunicação Institucional - Ascom
Martha Nazaré Corrêa

Projeto Gráfico
Camila Medeiros

EM BRANCO

...ICIPAL DE VILHENA
083/2020
...lhas 064
Proc. 1851/18
Folha. 93

SUMÁRIO

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (2005) 13

PARTE I – DEFINIÇÕES, PROPÓSITO E ABRANGÊNCIA, PRINCÍPIOS E AUTORIDADES RESPONSÁVEIS 13

PARTE II – INFORMAÇÃO E RESPOSTA EM SAÚDE PÚBLICA 20

PARTE III – RECOMENDAÇÕES 26

PARTE IV – PONTOS DE ENTRADA 29

PARTE V – MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA 32

Capítulo I – Disposições gerais 32

Capítulo II – Disposições especiais para meios de transporte e operadores de meios de transporte 33

Capítulo III – Disposições especiais para viajantes 36

Capítulo IV – Disposições especiais para mercadorias, contêineres e terminais de contêineres 38

PARTE VI – DOCUMENTOS DE SAÚDE 39

PARTE VII – ENCARGOS 42

PARTE VIII – DISPOSIÇÕES GERAIS 44

PARTE IX – CADASTRO DE PERITOS DO RSI, COMITÊ DE EMERGÊNCIAS E COMITÊ DE REVISÃO 47

Capítulo I – Cadastro de Peritos do RSI 47

Capítulo II – Comitê de Emergências 47

Capítulo III – Comitê de Revisão 48

PARTE X – DISPOSIÇÕES FINAIS 51

A. CAPACIDADE BÁSICA NECESSÁRIA PARA VIGILÂNCIA E DE RESPOSTA 58

B. CAPACIDADE BÁSICA NECESSÁRIA PARA PORTOS, AEROPORTOS, E PASSAGENS DE FRONTEIRAS TERRESTRES DESIGNADAS 60

VACINAÇÃO, PROFILAXIA E RESPECTIVOS CERTIFICADOS 71

EM BRANCO

...ICIPAL DE VILHENA
083/2020
...doc nº
...olhas 065
Proc. 1852/20
Folha. 54

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL RSI – 2005

Versão em português aprovada
pelo Congresso Nacional por meio do
Decreto Legislativo 395/2009
publicado no DOU de 10/07/09, pág.11

EM BRANCO

CIPAL DE VILHENA
083/2020
Fls. 066
Proc. 1651/20
Folha. 55

Prefácio à versão em português do RSI 2005

A aprovação do Regulamento Sanitário Internacional – RSI pela qüinquagésima oitava Assembléia da Organização Mundial de Saúde em 2005 para vigorar a partir de junho de 2007 representou um marco para a Saúde Pública Internacional. Atualizado, sem focalizar apenas alguns agravos como motivos para alerta e mais adequado às realidades da comunidade sanitária internacional, ele traz inovações quanto às responsabilidades das autoridades nacionais frente a algum evento inusitado de saúde pública que possa representar ameaça para a população em qualquer parte do mundo.

Ratificado e aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09, publicado no DOU de 10/07/09, a tradução para o português é de fundamental importância para que todos os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, todos os trabalhadores e sociedade civil, direta ou indiretamente ligado ao setor, o conheçam e o tenham como ferramenta imprescindível para o dia a dia de seu trabalho.

Conhecer o Regulamento Sanitário Internacional e trabalhar para que as medidas preconizadas sejam imprescindíveis para **"prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais"**, princípios motivadores das ações de todos os trabalhadores em saúde do Brasil.

Eventos recentes, de interesse em saúde pública, que repercutiram no quadro de morbidade e mortalidade da população brasileira comprovam a oportunidade de se disponibilizar o RSI em português para conhecimento de todos os militantes do SUS. O Brasil, por intermédio do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA teve papel relevante no aprimoramento deste regulamento e desde o início da década se prepara para o enfrentamento de situações inusitadas que possam colocar em risco a saúde de nossa população.

A disseminação da influenza A(H1N1) em território nacional deixou patente o desconhecimento de muitos setores sobre os papeis das autoridades nacionais bem como os limites e as limitantes do Estado frente ao quadro que se apresentava naquele momento, principalmente, no que se refere ao comércio internacional e aos direitos individuais dos cidadãos de se locomoverem para além das fronteiras de seus países de origem e residência.

O conhecimento acumulado com o episódio da pandemia de influenza A(H1N1) reforça a necessidade de divulgação do RSI. Planos de contingência de âmbito nacional elaborados pelo Grupo Executivo Interministerial-GEI, constituído por Decreto do Exmo Sr. Presidente da República, deverão se desdobrar em planos individualizados, de acordo com as especificidades e necessidades locais em Portos, Aeroportos, Fronteiras Secas.

Da mesma forma, a organização dos demais serviços de saúde, principalmente no que se refere às ações de prevenção para proteção dos grupos populacionais mais

EM BRANCO

JNICIPAL DE VILHENA
083/2020
Proc nº
Folhas 067
Proc. 1951/2020
Folha. 56

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS

58ª ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE

Item 13.1 da Agenda

Revisão do Regulamento Sanitário Internacional

A Qüinquagésima - oitava Assembléia Mundial de Saúde, após considerar o projeto de revisão do Regulamento Sanitário Internacional;[1]

Observando os artigos 2(k), 21(a) e 22 da Constituição da OMS;

Recordando referências à necessidade de revisar e atualizar o Regulamento Sanitário Internacional, contidas nas resoluções WHA48.7 sobre a revisão e atualização do Regulamento Sanitário Internacional, WHA54.14 sobre a segurança mundial em saúde: alerta e resposta frente a epidemias, WHA55.16 sobre a resposta mundial em saúde diante de ocorrência natural, liberação acidental ou uso deliberado de agentes químicos e biológicos ou de materiais radio nucleares que afetem a saúde, WHA56.28 sobre a revisão do Regulamento Sanitário Internacional; e WHA56.29 sobre a síndrome respiratória aguda grave (SARS), com vistas a responder à necessidade de garantir a saúde pública mundial;

Acolhendo a Resolução 58/3 da Assembléia Geral das Nações Unidas, referente ao fortalecimento do desenvolvimento de capacidades no campo da saúde pública mundial, que sublinha a importância do Regulamento Sanitário Internacional e insta a que se dê alta prioridade a sua revisão;

Afirmando a contínua importância do papel da OMS no alerta mundial de surtos e na resposta a eventos de saúde pública, em conformidade com seu mandato;

Acentuando a contínua importância do Regulamento Sanitário Internacional como o instrumento chave mundial de proteção contra a propagação internacional de doenças;

Louvando o sucesso da conclusão das atividades do Grupo de Trabalho Intergovernamental para a Revisão do Regulamento Sanitário Internacional,

1. ADOTA o Regulamento Sanitário Internacional revisado, anexo à presente resolução, doravante denominado "Regulamento Sanitário Internacional (2005)";
2. CONCLAMA os Estados Membros e o Diretor-Geral para que implementem plenamente o Regulamento Sanitário Internacional (2005), em conformidade com o propósito e a abrangência declarados no Artigo 2º e com os princípios enunciados no Artigo 3;

1 Veja o documento A58/4.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 068

Proc. 185/20
Folha. 52

vulneráveis, ao atendimento direto às pessoas acometidas, bem como, a capacidade de resposta rápida às emergências de saúde pública devem ser motivos de preocupação para todos os gestores do SUS.

Por outro lado, devemos ter claro que Evento em Saúde Pública de Interesse Internacional-ESPII pode transcender o setor saúde e repercutir diretamente em alguns segmentos da economia. O alerta sobre a atual Influenza, tal como ocorrido com o episódio da gripe aviária em 2005, foi emblemático neste sentido. Ao tempo em que o setor saúde buscava se organizar para o enfrentamento de algo novo e naquele momento desconhecido, a possibilidade de repercussão econômica para algumas regiões tomou proporções alarmantes.

O pouco conhecimento sobre as possibilidades de mutação de alguns vírus, sua capacidade de ataque e a "incerteza" de disseminação entre animais e humanos mostram claramente a responsabilidade histórica que a internalização do RSI assume para o SUS e mostra claramente como é fundamental o envolvimento de gestores, técnicos de saúde e toda a sociedade no esforço e preservar e proteger a saúde.

Ainda temos muito a avançar para cumprir tudo que está preconizado pelo RSI e referendado pelo Brasil. Um dos aspectos mais importante é a avaliação das Capacidades Básicas de Alerta e Resposta frente a algum evento inusitado que possa se constituir em Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional.

Neste sentido, num trabalho conjunto, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária já deram o primeiro passo, ao avaliarem o estado da arte destas capacidades e atualmente preparam planos de ação para fortalecer as estruturas existentes pari e passo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Estamos certos de que esta versão em português do RSI será um instrumento estratégico importante para auxiliar o provimento das ações de saúde em todas as esferas gestão do SUS.

José Agenor Álvares da Silva

Diretor da ANVISA

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 069
Proc. 1851/20
Folha. 58

3. DECIDE, para os fins do parágrafo 1º do Artigo 54 do Regulamento Sanitário Internacional (2005), que os Estados Partes e o Diretor-Geral deverão apresentar seu primeiro relatório à sexagésima - primeira Assembléia Mundial de Saúde, e que a Assembléia deverá, nessa ocasião, revisar o cronograma para a apresentação desses relatórios e para a primeira revisão do funcionamento do Regulamento, em conformidade com o parágrafo 2º do Artigo 54;

4. DECIDE AINDA que, para os fins do parágrafo 1º do Artigo 14 do Regulamento Sanitário Internacional (2005), as outras organizações intergovernamentais ou órgãos internacionais competentes com quem a OMS deve cooperar e coordenar suas atividades, conforme apropriado, incluem as seguintes: Organização das Nações Unidas, Organização Internacional do Trabalho, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura, Agência Internacional de Energia Atômica, Organização Internacional da Aviação Civil, Organização Marítima Internacional, Comitê Internacional da Cruz Vermelha, Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, Associação Internacional do Transporte Aéreo, Federação Internacional de Navegação, e Organização Internacional de Saúde Animal;

5. INSTA os Estados Membros a:

   (1) desenvolver, fortalecer e manter as capacidades exigidas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e a mobilizar os recursos necessários para esse fim;

   (2) colaborar ativamente entre si e com a OMS, em conformidade com as disposições relevantes do Regulamento Sanitário Internacional (2005), de modo a garantir sua implementação efetiva;

   (3) apoiar países em desenvolvimento e países com economias em transição, caso assim o solicitarem, no desenvolvimento, fortalecimento e manutenção das capacidades de saúde pública exigidas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005);

   (4) tomar todas as medidas adequadas para favorecer os propósitos e a eventual implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), antes de sua entrada em vigor, incluindo o desenvolvimento das capacidades de saúde pública e dos dispositivos legais e administrativos necessários, e, em particular, iniciar o processo para introduzir o uso do instrumento de decisão contido no Anexo 2;

6. SOLICITA ao Diretor-Geral que:

   (1) notifique prontamente a adoção do Regulamento Sanitário Internacional (2005), em conformidade com o parágrafo 1º do seu Artigo 65;

   (2) informe a outras organizações intergovernamentais ou organismos internacionais competentes quanto à adoção do Regulamento Sanitário

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2025
Folhas 070
Proc. 185/25
Folha. 09

Internacional (2005) e, conforme apropriado coopere para a atualização de suas normas e padrões e coordene com eles as atividades da OMS, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005), com vistas a garantir a aplicação de medidas adequadas para a proteção da saúde pública e o fortalecimento da resposta mundial em saúde pública quanto à propagação internacional de doenças;

(3) transmita à Organização Internacional de Aviação Civil (OACI) as alterações recomendadas na Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave[2] e, depois que a OACI tiver completado sua revisão da Declaração Geral de Aeronave, informe a Assembléia de Saúde e substitua o Anexo 9 do Regulamento Sanitário Internacional (2005) pela Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave revisada pela OACI;

(4) desenvolva e fortaleça as capacidades da OMS para desempenhar integral e efetivamente as funções a ela confiadas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005), particularmente por meio de operações de saúde estratégicas que apóiem os países na detecção, avaliação e resposta às de emergências em saúde pública;

(5) colabore com os Estados Partes do Regulamento Sanitário Internacional (2005), conforme apropriado, inclusive por meio do fornecimento ou facilitação de cooperação técnica e apoio logístico;

(6) colabore, na medida do possível, com os Estados Partes na mobilização de recursos financeiros para apoiar países em desenvolvimento na criação, fortalecimento e manutenção das capacidades exigidas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005);

(7) elabore, em consulta com os Estados Membros, diretrizes para a aplicação de medidas de saúde em passagens de fronteiras terrestres, em conformidade com o Artigo 29 do Regulamento Sanitário Internacional (2005);

(8) estabeleça o Comitê Revisor do Regulamento Sanitário Internacional (2005), em conformidade com o Artigo 50 do Regulamento;

(9) adote medidas imediatas para a preparação de diretrizes para a implementação e avaliação do instrumento de decisão contido no Regulamento Sanitário Internacional (2005), incluindo a elaboração de um procedimento para revisar seu funcionamento, que serão submetidas à consideração da Assembléia de Saúde, em conformidade com o parágrafo 3º do Artigo 54 do Regulamento;

(10) adote medidas para estabelecer um Cadastro de Peritos do RSI e para solicitar candidaturas para o mesmo, em conformidade com o Artigo 47 do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

2 Documento A58/41 Ad. 2.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.nº 083/2020
Folhas 071

Proc. 1851/20
Folha. 60

A presente é uma cópia fiel autenticada do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

(assinado)Gian Luca Burci,Advogado

15 de junho de 2005

(carimbo)

Organização Mundial da Saúde

[REVISADA PELA EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAUDE EM 20-09-2006]

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2023
Folhas 072
Proc. 185
Folha. 61

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (2005)

PARTE I – DEFINIÇÕES, PROPÓSITO E ABRANGÊNCIA, PRINCÍPIOS E AUTORIDADES RESPONSÁVEIS

Artigo 1 Definições

1. Para os fins do Regulamento Sanitário Internacional (doravante denominado "RSI" ou "Regulamento"):

"aeronave" significa uma aeronave em viagem internacional;

"aeroporto" significa todo aeroporto de origem ou destino de vôos internacionais;

"afetado" significa pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais ou restos humanos infectados ou contaminados, ou que portem em si fontes de infecção ou contaminação, de modo a constituírem um risco para a saúde pública.

"área afetada" significa uma área geográfica para a qual a OMS recomendou especificamente medidas de saúde , nos termos deste Regulamento;

"autoridade competente" significa uma autoridade responsável pela implementação e aplicação das medidas de saúde nos termos deste Regulamento;

"bagagem" significa os objetos pessoais de um viajante;

"carga" significa mercadorias transportadas num meio de transporte ou num contêiner;

"chegada" de um veículo significa:

(a) no caso de uma embarcação marítima, a chegada ou fundeio na área determinada para esta finalidade em um porto;

(b) no caso de uma aeronave, a chegada a um aeroporto;

(c) no caso de uma embarcação de navegação de interior numa viagem internacional, a chegada a um ponto de entrada;

(d) no caso de um trem ou veículo rodoviário, a chegada a um ponto de entrada;

"contaminação" significa a presença de uma substância ou agente tóxico ou infeccioso na superfície corporal de um ser humano ou de um animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco para a saúde pública;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.nº 083/2020
Folhas 073
Proc. 185/19
Folha. 62

"contêiner" significa um equipamento para transporte de carga:

(a) de caráter permanente e, por conseguinte, suficientemente resistente para permitir seu emprego repetido;

(b) especialmente projetado para facilitar o transporte de mercadorias por um ou mais meios de transporte, sem necessidade de operações intermediárias de carga e descarga;

(c) com dispositivos que facilitam seu manejo, particularmente durante a transferência de um meio de transporte para outro; e

(d) projetado especialmente para facilitar seu enchimento e esvaziamento;

"dados pessoais" significam quaisquer informações relativas a uma pessoa física identificada ou identificável;

"descontaminação" significa um procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para eliminar uma substância ou agente tóxico ou infeccioso presente na superfície corporal de um ser humano ou animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco para a saúde pública;

"desinfecção" significa o procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para controlar ou matar agentes infecciosos na superfície corporal de um ser humano ou animal, no interior ou na superfície de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais, mediante exposição direta a agentes químicos ou físicos;

"desinsetização" significa o procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para controlar ou matar insetos que sejam vetores de doenças humanas, presentes em bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais;

"desratização" significa o procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para controlar ou matar roedores que sejam vetores de doença humana, presentes nas bagagens, carga, contêineres, meios de transporte, instalações, mercadorias e encomendas postais, no ponto de entrada;

"Diretor-Geral" significa o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde;

"doença" significa uma doença ou agravo, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para seres humanos;

"embarcação" significa um barco/embarcação de navegação marítima ou de interior em viagem internacional;

"emergência de saúde pública de importância internacional" significa um evento extraordinário que, nos termos do presente Regulamento, é determinado como:

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 074
Proc. 083/20
Folha. 03

(i) constituindo um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e

(ii) potencialmente exigindo uma resposta internacional coordenada;

"encomenda postal" significa um artigo ou pacote com endereço do destinatário, transportado internacionalmente por serviços postais ou por serviços de transporte de encomendas;

"evento" significa uma manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença;

"evidência científica" significa informações que fornecem um nível de prova com base em métodos científicos estabelecidos e aceitos;

"exame médico" significa a avaliação preliminar de uma pessoa por um profissional de saúde autorizado ou por uma pessoa sob a supervisão direta da autoridade competente, a fim de determinar o estado de saúde da pessoa e seu potencial de risco para a saúde pública para terceiros, podendo incluir o exame minucioso de documentos sanitários, bem como um exame físico quando as circunstâncias do caso assim o justificarem;

"passagem de fronteira terrestre" significa um ponto de entrada terrestre num Estado Parte, incluindo aqueles utilizados por veículos rodoviários e trens;

"infecção" significa a introdução e o desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no interior do organismo de seres humanos ou animais que possa constituir um risco para a saúde pública;

"inspeção" significa o exame, pela autoridade competente ou sob sua supervisão, de áreas, bagagens, contêineres, meios de transporte, instalações, mercadorias ou encomendas postais, incluindo dados e documentação relevantes, a fim de determinar se existe risco para a saúde pública;

"intrusivo" significa causador de possível desconforto por meio de contato próximo ou questionamento íntimo;

"invasivo" significa a perfuração ou incisão na pele ou a inserção de um instrumento ou substância estranha no corpo, ou o exame de uma cavidade corporal. Para os fins do presente Regulamento, são considerados como não invasivos o exame médico de ouvido, nariz e boca, a verificação de temperatura por meio de termômetro auricular, oral ou cutâneo, ou imagem térmica; a inspeção médica; a ausculta; a palpação externa; a retinoscopia; a coleta externa de amostras de saliva, urina ou fezes; a aferição externa da pressão arterial; e a eletrocardiografia;

"isolamento" significa a separação de pessoas doentes ou contaminadas ou bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas de outros, de maneira a evitar a propagação de infecção ou contaminação;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA DE XIRA
Proc nº 083/2020
Folhas 075
Proc. 195/11
Folha. 64

"livre prática" significa autorização para que uma embarcação possa entrar em um porto, embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar carga ou suprimentos; para que uma aeronave, ao aterrissar, possa embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar carga ou suprimentos; e para que um veículo de transporte terrestre, ao chegar, possa embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar cargas ou suprimentos;

"medida de saúde" significa os procedimentos aplicados para evitar a propagação de contaminação ou doença; uma medida de saúde não inclui medidas policiais ou de segurança;

"mercadorias" significam produtos tangíveis, incluindo animais e plantas, transportados numa viagem internacional, incluindo aqueles para uso a bordo de um meio de transporte;

"observação de saúde pública" significa o monitoramento do estado de saúde de um viajante ao longo do tempo, a fim de determinar o risco de transmissão de doença;

"operador de meios de transporte" significa uma pessoa física ou jurídica responsável por um meio de transporte, ou seu agente;

"Organização" ou "OMS" significa a Organização Mundial da Saúde;

"pessoa doente" significa um indivíduo sofrendo ou afetado por um agravo físico que possa constituir um risco para a saúde pública;

"Ponto de Contato da OMS para o RSI" significa a unidade da OMS que estará permanentemente acessível para comunicação com o Ponto Focal Nacional para o RSI;

"Ponto Focal Nacional para o RSI" significa o centro nacional, designado por cada Estado Parte, que estará permanentemente acessível para comunicação com os Pontos de Contato da OMS para o RSI, nos termos deste Regulamento;

"porto" significa um porto marítimo ou em águas interiores, onde chegam e saem embarcações em viagens internacionais;

"ponto de entrada" significa um local para entrada ou saída internacional de viajantes, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais, bem como as agências e áreas que prestam serviços a eles na entrada ou saída do território nacional;

"princípios científicos" significa as leis fundamentais e os fatos naturais aceitos e conhecidos mediante os métodos científicos;

"quarentena" significa a restrição das atividades e/ou o separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, contêineres, meios de transporte ou mercadorias suspeitos, de maneira a evitar a possível propagação de infecção ou contaminação;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 063/2020
Folhas 076

Proc. 1851/15
Folha. 52

"recomendação" e "recomendado" referem-se a recomendações temporárias ou permanentes emitidas nos termos deste Regulamento;

"recomendação permanente" significa uma orientação de natureza não-vinculante emitida pela OMS consoante o Artigo 16, com referência a riscos para a saúde pública específicos existentes, e relativa às medidas de saúde apropriadas, de aplicação rotineira ou periódica, necessárias para prevenir ou reduzir a propagação internacional de doenças e minimizar a interferência com o tráfego internacional;

"recomendação temporária" significa uma orientação de natureza não-vinculante emitida pela OMS consoante o Artigo 15, para aplicação por tempo limitado, baseada num risco específico, em resposta a uma emergência de saúde pública de importância internacional, visando prevenir ou reduzir a propagação internacional de doenças e minimizar a interferência com o tráfego internacional;

"reservatório" significa um animal, planta ou substância onde um agente infeccioso normalmente vive e cuja presença pode constituir um risco para a saúde pública;

"residência permanente" possui o significado estabelecido na legislação nacional do Estado Parte em questão;

"residência temporária" possui o significado estabelecido na legislação nacional do Estado Parte em questão;

"risco para a saúde pública" significa a probabilidade de um evento que possa afetar adversamente a saúde de populações humanas, com ênfase naqueles que possam se propagar internacionalmente, ou possa apresentar um perigo grave e direto;

"saída" significa, no caso de pessoas, bagagens, carga, meios de transporte ou mercadorias, o ato de deixar um território;

"suspeito" significa pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais consideradas pelo Estado Parte como tendo sido efetiva ou possivelmente expostas a um risco para a saúde pública e que possam constituir uma possível fonte de propagação de doenças;

"pátio de contêineres" significa um local ou instalação reservado para contêineres utilizados no tráfego internacional;

"tráfego internacional" significa o movimento de pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais através de uma fronteira internacional, incluindo o comércio internacional;

"tripulação" significa as pessoas a bordo de um meio de transporte que não sejam passageiros;

"meio de transporte" significa uma aeronave, embarcação, trem, veículo rodoviário, ou outro modal de transporte numa viagem internacional;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA DE XIRA
Proc nº 083/2020
Folhas 077
Proc. 1051
Folha. 66

"veículo rodoviário" significa um veículo de transporte terrestre, com exceção de trens;

"veículo de transporte terrestre" significa um veículo automotor para o transporte terrestre numa viagem internacional, incluindo trens, ônibus, caminhões e automóveis;

"verificação" significa o fornecimento de informações por parte de um Estado Parte à OMS, confirmando a situação de um evento no território ou territórios daquele Estado Parte;

"vetor" significa um inseto ou outro animal que normalmente é portador de um agente infeccioso que constitui um risco para a saúde pública;

"viagem internacional" significa:

(a) no caso de um meio de transporte, uma viagem entre pontos de entrada nos territórios de mais de um Estado, ou uma viagem entre pontos de entrada no território ou territórios do mesmo Estado, caso nesse trajeto o veículo entre em contato com o território de qualquer outro Estado, porém apenas em relação a esses contatos;

(b) no caso de um viajante, uma viagem envolvendo a entrada no território de um Estado distinto daquele Estado em que o viajante iniciou a viagem;

"viajante" significa uma pessoa física que realiza uma viagem internacional;

"vigilância" significa a coleta, compilação e a análise contínua e sistemática de dados, para fins de saúde pública, e a disseminação oportuna de informações de saúde pública, para fins de avaliação e resposta em saúde pública, conforme necessário.

2. Salvo especificação em contrário ou quando assim determinado pelo contexto, a menção a este Regulamento inclui os seus anexos.

Artigo 2 Propósito e abrangência

O propósito e a abrangência do presente Regulamento são prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais.

Artigo 3 Princípios

A implementação deste Regulamento será feita com pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas.

A implementação deste Regulamento obedecerá à Carta das Nações Unidas e a Constituição da Organização Mundial da Saúde.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 063/2020
Folhas 076
Proc. 1851/20
Folha 67

A implementação deste Regulamento obedecerá a meta de sua aplicação universal, para a proteção de todos os povos do mundo contra a propagação internacional de doenças.

Os Estados possuem, segundo a Carta das Nações Unidas e os princípios de direito internacional, o direito soberano de legislar e implementar a legislação a fim de cumprir suas próprias políticas de saúde. No exercício desse direito, deverão observar o propósito do presente Regulamento.

Artigo 4 Autoridades responsáveis

Cada Estado Parte deverá designar ou estabelecer um Ponto Focal Nacional para o RSI e as autoridades responsáveis, em suas respectivas áreas de jurisdição, pela implementação de medidas de saúde, em conformidade com este Regulamento.

Os Pontos Focais Nacionais para o RSI deverão estar permanentemente acessíveis para comunicação com os Pontos de Contato da OMS para o RSI, a que faz referência o parágrafo 3º deste Artigo. As funções dos Pontos Focais Nacionais do RSI incluem:

(a) enviar aos Pontos de Contato da OMS para o RSI, em nome do Estado Parte em questão, comunicações urgentes relativas à implementação deste Regulamento, em especial referentes aos artigos de 6 a 12; e

(b) disseminar informações aos setores administrativos relevantes do Estado Parte, assim como consolidar as informações deles oriundas, incluindo os setores responsáveis pela vigilância e notificação, pontos de entrada, serviços de saúde pública, clínicas e hospitais e outras repartições públicas.

3. A OMS designará Pontos de Contato para o RSI, os quais estarão acessíveis permanentemente para comunicações com os Pontos Focais Nacionais para o RSI. Os Pontos de Contato da OMS para o RSI deverão enviar comunicações urgentes referentes à implementação deste Regulamento, em particular ao previsto nos artigos de 6 a 12, aos Pontos Focais Nacionais para o RSI dos Estados Partes em questão. Os Pontos de Contato da OMS para o RSI podem ser designados pela OMS em sua sede ou no nível regional da Organização.

4, Os Estados Partes deverão fornecer à OMS informações detalhadas de contato com seu respectivo Ponto Focal Nacional para o RSI, da mesma forma como a OMS fornecerá instruções detalhadas de contato com os Pontos de Contato da OMS para o RSI. Essas instruções detalhadas de contato deverão ser atualizadas permanentemente, e confirmadas anualmente. A OMS colocará à disposição de todos os Estados Partes os detalhes de contato dos Pontos Focais Nacionais para o RSI que receber, consoante os termos deste Artigo.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.º 043/2020
Folhas 049
Proc. 125/17
Folha. 66

PARTE II – INFORMAÇÃO E RESPOSTA EM SAÚDE PÚBLICA

Artigo 5 Vigilância

Cada Estado Parte deverá desenvolver, fortalecer e manter, o mais brevemente possível, no mais tardar dentro de cinco anos a contar da entrada em vigor deste Regulamento para este Estado Parte, as capacidades para detectar, avaliar, notificar e informar eventos de acordo com este Regulamento, conforme especificado no Anexo 1.

2. Após a avaliação mencionada na parte A, parágrafo 2º do Anexo 1, um Estado Parte poderá notificar à OMS, fundamentado numa necessidade justificada e num plano de implementação, e, assim fazendo, obter uma extensão de dois anos para o cumprimento das obrigações constantes do parágrafo 1º deste Artigo. Em circunstâncias excepcionais, e fundamentado num novo plano de implementação, o Estado Parte poderá solicitar uma nova extensão, de no máximo até dois anos, ao Diretor-Geral, que tomará a decisão levando em consideração o parecer técnico do Comitê estabelecido nos termos do Artigo 50 (doravante denominado "Comitê de Revisão"). Após o período mencionado no parágrafo 1º deste Artigo, o Estado Parte que obtiver uma extensão deverá apresentar relatório anual à OMS acerca do progresso alcançado com vistas a sua implementação plena.

3. A OMS fornecerá assistência aos Estados Partes, se assim solicitada, para o desenvolvimento, fortalecimento e manutenção das capacidades referidas no parágrafo 1º deste Artigo.

4. A OMS coletará informações relativas a eventos através de suas atividades de vigilância e avaliará o seu potencial para causar a propagação internacional de doenças e possível interferência com o tráfego internacional. As informações recebidas pela OMS nos termos deste parágrafo serão manuseadas em conformidade com os artigos 11 e 45, quando apropriado.

Artigo 6 Notificação

Cada Estado Parte avaliará os eventos que ocorrerem dentro de seu território, utilizando o instrumento de decisão do Anexo 2. Cada Estado Parte notificará a OMS, pelos mais eficientes meios de comunicação disponíveis, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, e dentro de 24 horas a contar da avaliação de informações de saúde pública, sobre todos os eventos em seu território que possam se constituir numa emergência de saúde pública de importância internacional, segundo o instrumento de decisão, bem como de qualquer medida de saúde implementada em resposta a tal evento. Se a notificação recebida pela OMS envolver a competência da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA), a OMS notificará imediatamente essa Agência.

Após uma notificação, o Estado Parte continuará a comunicar à OMS as informações de saúde pública de que dispõe sobre o evento notificado, de maneira oportuna, precisa e em nível suficiente de detalhamento, incluindo, sempre que possível, definições de caso, resultados laboratoriais, fonte e tipo de risco, número de casos

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 080
Proc. 183
Folha. 69

e de óbitos, condições que afetam a propagação da doença; e as medidas de saúde empregadas, informando, quando necessário, as dificuldades confrontadas e o apoio necessário para responder à possível emergência de saúde pública de importância internacional.

Artigo 7 Compartilhamento de informações durante eventos sanitários inesperados ou incomuns

Caso um Estado Parte tiver evidências de um evento de saúde pública inesperado ou incomum dentro de seu território, independentemente de sua origem ou fonte, que possa constituir uma emergência de saúde pública de importância internacional, ele fornecerá todas as informações de saúde pública relevantes à OMS. Nesse caso, aplicam-se na íntegra as disposições do Artigo 6.

Artigo 8 Consultas

No caso de eventos ocorrendo em seu território que não exijam notificação, conforme estabelecido pelo Artigo 6, especialmente eventos sobre o qual as informações disponíveis são insuficientes para completar o instrumento de decisão, ainda assim um Estado Parte poderá manter a OMS informada a respeito do evento, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, e consultar a OMS acerca de medidas de saúde apropriadas. Essas comunicações serão tratadas em conformidade com os parágrafos 2° a 4° do Artigo 11. O Estado Parte em cujo território ocorreu o evento poderá solicitar à OMS assistência para avaliar quaisquer evidências epidemiológicas obtidas por esse Estado Parte.

Artigo 9 Outros informes

1. A OMS poderá levar em conta informes de outras fontes, além das notificações ou consultas, e avaliará tais informes de acordo com princípios epidemiológicos estabelecidos, transmitindo a seguir informações acerca do evento ao Estado Parte em cujo território supostamente está ocorrendo o evento. Antes de tomar qualquer medida com base nesses informes, a OMS realizará consultas no intuito de obter verificação junto ao Estado Parte em cujo território supostamente está ocorrendo o evento, em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 10. Para tanto, a OMS disponibilizará as informações recebidas aos Estados Partes, e somente em caso que esteja devidamente justificado poderá a OMS manter a confidencialidade da fonte. Essas informações serão utilizadas em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 11.

2. Na medida do possível, os Estados Partes informarão à OMS, dentro de um período de até 24 horas a contar do recebimento de evidências, qualquer risco para a saúde pública identificado fora de seu território que possa causar a propagação internacional de doenças, manifestado pela importação ou exportação de:

   (a) casos humanos,

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 081
Proc. 1881
Folha. 10

(b) vetores portadores de infecção ou contaminação, ou

(c) mercadorias contaminadas.

Artigo 10 Verificação

Em conformidade com o Artigo 9, a OMS solicitará a verificação, por um Estado Parte, de relatos recebidos de outras fontes, além de notificações ou consultas, quanto a eventos que possam constituir uma emergência de saúde pública de importância internacional que supostamente estejam ocorrendo no território desse Estado. Nesses casos, a OMS informará o Estado Parte em questão acerca dos relatos que procura verificar.

Consoante os termos do parágrafo anterior e do Artigo 9, todo Estado Parte, quando assim solicitado pela OMS, verificará e fornecerá:

(a) num prazo de 24 horas, uma resposta inicial à solicitação da OMS, ou acusação de seu recebimento;

(b) num prazo de 24 horas, as informações de saúde pública disponíveis sobre a situação dos eventos mencionados na solicitação da OMS; e

(c) informações à OMS no contexto de uma avaliação realizada nos termos do Artigo 6, incluindo informações relevantes, conforme descrito naquele Artigo.

Ao receber informações sobre um evento que possa constituir uma emergência de saúde pública de importância internacional, a OMS oferecerá sua colaboração ao Estado Parte em questão para avaliar o potencial de propagação internacional de doenças, possível interferência com o tráfego internacional, e adequação das medidas de controle. Tais atividades podem incluir a colaboração com outras organizações normativas, bem como a oferta de mobilização de assistência internacional, com o propósito de apoiar as autoridades nacionais na condução e coordenação de avaliações nos locais afetados. Quando solicitado pelo Estado Parte, a OMS fornecerá informações referentes a tal oferta.

Se o Estado Parte não aceitar a oferta de colaboração, a OMS poderá, quando assim justificada pela magnitude do risco sanitário, compartilhar as informações de que dispõe com outros Estados Partes, ao mesmo tempo em que incentiva o Estado Parte a aceitar a oferta de colaboração da OMS, levando em consideração a posição do Estado Parte em questão.

Artigo 11 Fornecimento de informações pela OMS

1. Sujeito aos termos do parágrafo 2º deste Artigo, a OMS enviará a todos os Estados Partes e, quando apropriado, a organizações intergovernamentais relevantes, assim que possível e pelos mais eficientes meios disponíveis, confidencialmente, as informações de saúde pública que tiver recebido em conformidade com os Artigos

EM BRANCO

UNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
olhas 082
Proc. 185/20
Folha. 11

5 a 10, inclusive, e que sejam necessárias para permitir que os Estados Partes respondam a um risco sanitário. A OMS fornecerá a outros Estados Partes informações que possam auxiliá-los a evitar a ocorrência de incidentes similares.

2. A OMS utilizará informações recebidas em conformidade com os Artigos 6 e 8 e com o parágrafo 2º do Artigo 9 para os fins de verificação, avaliação e assistência, nos termos do presente Regulamento e, exceto quando acordado de outra forma com os Estados Partes referidos nessas disposições, não tornará essa informação amplamente disponível a outros Estados Partes, até o momento em que:

   (a) ficar determinado que o evento constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional, em conformidade com o Artigo 12; ou

   (b) informações evidenciando a propagação internacional da infecção ou contaminação forem confirmadas pela OMS, segundo princípios epidemiológicos estabelecidos; ou

   (c) houver evidências de que:

      (i) as medidas de controle contra a propagação internacional provavelmente não terão sucesso, devido à natureza da contaminação, agente patológico, vetor ou reservatório; ou

      (ii) o Estado Parte não possui capacidade operacional suficiente para realizar as medidas necessárias para prevenir maior disseminação da doença; ou

   (d) a natureza e abrangência do movimento internacional de viajantes, bagagens, carga, contêineres, meios de transporte, mercadorias, ou encomendas postais que possam ser afetados pela infecção ou contaminação exigem a aplicação imediata de medidas internacionais de controle.

3. A OMS consultará o Estado Parte em cujo território está ocorrendo o evento sobre sua intenção de disponibilizar as informações, nos termos deste Artigo.

4. Quando as informações recebidas pela OMS em conformidade com o parágrafo 2 deste Artigo forem disponibilizadas aos Estados Partes, nos termos deste Regulamento, a OMS também poderá disponibilizá-las à população em geral, caso outras informações sobre o mesmo evento já tiverem sido divulgadas e houver necessidade de disseminar informações independentes e abalizadas.

Artigo 12 Determinação de uma emergência de saúde pública de importância internacional

1. O Diretor-Geral determinará, com base nas informações recebidas, em especial as enviadas pelo Estado Parte em cujo território está ocorrendo o evento, se o evento constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional, em conformidade com os critérios e os procedimentos estabelecidos neste Regulamento.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 083
Proc. 185/20
Folha 12

2. Caso considerar que está ocorrendo uma emergência de saúde pública de importância internacional, com base numa avaliação realizada nos termos do presente Regulamento, o Diretor-Geral consultará o Estado Parte em cujo território surgiu o evento acerca dessa determinação preliminar. Caso o Diretor-Geral e o Estado Parte estiverem de acordo quanto a tal determinação, o Diretor-Geral solicitará, em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 49, um parecer do Comitê estabelecido nos termos do Artigo 48 (doravante denominado "Comitê de Emergências") acerca de recomendações temporárias apropriadas.

3. Se, após a consulta de que trata o parágrafo 2º acima, o Diretor-Geral e o Estado Parte em cujo território surgiu o evento não chegarem a um consenso, num prazo de até 48 horas, sobre se o evento constitui ou não uma emergência de saúde pública de importância internacional, a determinação será realizada em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 49.

4. Ao determinar se um evento constitui ou não uma emergência de saúde pública de importância internacional, o Diretor-Geral considerará:

   (a) as informações fornecidas pelo Estado Parte;

   (b) o instrumento de decisão apresentado no Anexo 2;

   (c) o parecer do Comitê de Emergências;

   (d) os princípios científicos, bem como as evidências científicas e outras informações relevantes disponíveis; e

   (e) uma avaliação do risco para a saúde humana, do risco de propagação internacional da doença e do risco de interferência com o tráfego internacional.

5. Caso o Diretor-Geral, após consultas com o Estado Parte em cujo território ocorreu a emergência de saúde pública de importância internacional, considerar terminada a emergência de saúde pública de importância internacional, o Diretor-Geral tomará uma decisão, em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 49.

Artigo 13 Resposta de saúde pública

1. Cada Estado Parte desenvolverá, fortalecerá e manterá, o mais rapidamente possível e no máximo num prazo de cinco anos a contar da entrada em vigor do presente Regulamento em seu território, as capacidades para responder pronta e eficazmente a riscos para a saúde pública e a emergências em saúde pública de importância internacional, conforme estabelecido no Anexo 1. Em consulta com os Estados Membros, a OMS publicará diretrizes para apoiar os Estados Partes no desenvolvimento de capacidades de resposta de saúde pública .

2. Após a avaliação mencionada no Anexo 1, parte A, parágrafo 2º, um Estado Parte poderá enviar um informe à OMS, fundamentado numa necessidade justificada e num plano de implementação, e assim obter uma extensão de dois anos para

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.º 083/2020
Folhas 084

Proc. 195/20
Folha. 23

o cumprimento das obrigações constantes do parágrafo 1º deste Artigo. Em circunstâncias excepcionais, e fundamentado num novo plano de implementação, o Estado Parte poderá solicitar uma nova extensão, de no máximo até dois anos, ao Diretor-Geral, que tomará a decisão levando em consideração o parecer técnico do Comitê de Revisão. Após o período mencionado no parágrafo 1º deste Artigo, o Estado Parte que obtiver uma extensão deverá apresentar um relatório anual à OMS acerca do progresso alcançado na implementação plena.

3. Mediante solicitação de um Estado Parte, a OMS colaborará na resposta a riscos para a saúde pública e a outros eventos, fornecendo orientações e assistência técnicas e avaliando a eficácia das medidas de controle implementadas, incluindo a mobilização de equipes internacionais de peritos para assistência no local, quando necessário.

4. Se a OMS, em consulta com os Estados Partes interessados, conforme estipulado no Artigo 12, determinar que esteja ocorrendo uma emergência de saúde pública de importância internacional, poderá oferecer, além do apoio indicado no parágrafo 3º deste Artigo, assistência adicional ao Estado Parte, incluindo uma avaliação da gravidade do risco internacional e da adequação das medidas de controle. Tal colaboração poderá incluir a oferta de mobilizar assistência internacional, a fim de apoiar as autoridades nacionais na condução e coordenação das avaliações locais. Quando solicitado pelo Estado Parte, a OMS fornecerá informações referentes a tal oferta.

Quando solicitado pela OMS, os Estados Partes fornecerão, na medida do possível, apoio às atividades de resposta coordenadas pela OMS.

Quando solicitado, a OMS fornecerá orientação e assistência apropriadas a outros Estados Partes afetados ou ameaçados pela emergência de saúde pública de importância internacional.

Artigo 14 Cooperação da OMS com organizações intergovernamentais e organismos internacionais

1. Na implementação do presente Regulamento, a OMS cooperará e coordenará suas atividades, conforme apropriado, com outras organizações intergovernamentais ou organismos internacionais competentes, incluindo por meio da celebração de acordos e outros arranjos similares.

2. Quando a notificação ou verificação de um evento, ou a resposta ao mesmo, for primariamente da competência de outras organizações intergovernamentais ou organismos internacionais, a OMS coordenará suas atividades com tais organizações ou organismos, a fim de garantir a aplicação de medidas adequadas para a proteção da saúde pública.

3. Não obstante os termos acima, nada no presente Regulamento impedirá ou limitará o fornecimento de orientação, apoio, ou assistência técnica ou de outra natureza por parte da OMS, para fins de saúde pública.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 085

Proc. 183/20
Folha. 24

PARTE III – RECOMENDAÇÕES

Artigo 15 Recomendações temporárias

1. Caso se determinar, em conformidade com o Artigo 12, a ocorrência de uma emergência de saúde pública de importância internacional, o Diretor-Geral publicará recomendações temporárias, segundo o procedimento estabelecido no Artigo 49. Tais recomendações temporárias poderão ser modificadas ou prorrogadas, segundo as circunstâncias, mesmo depois de ter sido determinado o término da emergência de saúde pública de importância internacional, ocasião em que outras recomendações temporárias poderão ser emitidas, conforme as necessidades, a fim de evitar ou detectar prontamente sua recorrência.

2. As recomendações temporárias poderão incluir medidas de saúde que deverão ser implementadas pelo Estado Parte vivenciando a emergência em saúde pública de importância internacional, ou por outros Estados Partes, em relação a pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e/ou encomendas postais, a fim de evitar ou reduzir a propagação internacional de doenças e evitar interferências desnecessárias com o tráfego internacional.

3. As recomendações temporárias podem ser rescindidas a qualquer momento, de acordo com o procedimento estabelecido no Artigo 49, e expirarão automaticamente três meses após sua publicação. Podem ser modificadas ou prorrogadas por períodos adicionais de até três meses. As recomendações temporárias não podem estender-se além da segunda Assembléia Mundial de Saúde subseqüente à determinação da emergência em saúde pública de importância internacional à qual se referem.

Artigo 16 Recomendações permanentes

A OMS poderá fazer recomendações permanentes acerca de medidas de saúde apropriadas, em conformidade com o Artigo 53, para aplicação periódica ou de rotina. Tais medidas podem ser aplicadas pelos Estados Partes em relação a pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e/ou encomendas postais, em relação a riscos sanitários específicos existentes, a fim de evitar ou reduzir a propagação internacional de doenças e evitar interferências desnecessárias com o tráfego internacional. A OMS poderá, em conformidade com o Artigo 53, modificar ou suspender essas recomendações, conforme apropriado.

Artigo 17 Critérios para as recomendações

Ao emitir, modificar ou rescindir recomendações temporárias ou permanentes, o Diretor-Geral deverá considerar:

(a) a opinião dos Estados Partes diretamente envolvidos;

(b) o parecer do Comitê de Emergências ou do Comitê de Revisão, conforme o caso;

EM BRANCO





(c) os princípios científicos, assim como as evidências e informações científicas disponíveis;

(d) medidas de saúde que, com base numa avaliação de risco apropriada às circunstâncias, não sejam mais restritivas ao tráfego e comércio internacionais, nem mais intrusivas para as pessoas do que alternativas razoavelmente disponíveis que poderiam alcançar um nível adequado de proteção a saúde;

(e) normas e instrumentos internacionais relevantes;

(f) atividades realizadas por outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e

(g) outras informações específicas e apropriadas relevantes ao evento.

Em relação às recomendações temporárias, a consideração do Diretor-Geral quanto aos subparágrafos (e) e (f) deste Artigo poderá estar sujeita a limitações impostas pela natureza urgente das circunstâncias.

Artigo 18 Recomendações relativas a pessoas, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais

1. Nas recomendações que formule aos Estados Partes em relação a pessoas, a OMS poderá incluir as seguintes orientações:

- nenhuma recomendação de medida de saúde específica;
- examinar o histórico de viagens em áreas afetadas;
- examinar os comprovantes de exames médicos e de quaisquer análises laboratoriais;
- exigir exames médicos;
- examinar os comprovantes de vacinação e de outras medidas profiláticas;
- exigir vacinação ou outras medidas profiláticas;
- colocar pessoas suspeitas sob observação de saúde pública;
- implementar quarentena ou outras medidas de saúde pública para pessoas suspeitas;
- implementar isolamento e tratamento de pessoas afetadas, quando necessário;
- implementar busca de contatos de pessoas afetadas ou suspeitas;
- recusar a entrada de pessoas afetadas ou suspeitas no país;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 087
Proc. 1851/20
Folha. 16

– recusar a entrada de pessoas não afetadas em áreas afetadas; e

– implementar triagem e/ou restrições de saída para pessoas vindas de áreas afetadas.

2. Nas recomendações que formule aos *Estados Partes referentes a bagagem, carga,* contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais, a OMS poderá incluir as seguintes orientações:

– nenhuma recomendação de medida de saúde específica;

– examinar manifesto e itinerário;

– implementar inspeções;

– examinar os certificados das medidas de desinfecção ou de descontaminação adotadas no momento da partida ou durante a viagem;

– implementar tratamento de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais ou restos humanos, a fim de remover infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios;

– utilizar medidas de saúde específicas para assegurar o manuseio e o transporte seguros de resíduos humanos;

– implementar regimes de isolamento ou quarentena;

– apreender e destruir bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais suspeitos ou contaminados ou infectados, sob condições controladas, quando não houver outro tratamento ou processo disponível comprovadamente eficaz; e

– recusar a saída ou entrada.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 088
Proc. 162
Folha. 88

PARTE IV – PONTOS DE ENTRADA

Artigo 19 Obrigações Gerais

Além das demais obrigações previstas no presente Regulamento, os Estados Partes deverão:

(a) garantir que as capacidades indicadas no Anexo 1 para os pontos de entrada designados, estejam implantadas nos prazos indicados no parágrafo 1º do Artigo 5 e no parágrafo 1º do Artigo 13;

(b) identificar as autoridades competentes em cada ponto de entrada designado em seu território; e

(c) fornecer à OMS, na medida do possível, quando solicitado em resposta a um possível risco à saúde pública específico, dados relevantes referentes a fontes de infecção ou contaminação, inclusive vetores e reservatórios, em seus pontos de entrada, que possam resultar na propagação internacional de doenças.

Artigo 20 Portos e aeroportos

1. Os Estados Partes designarão os portos e aeroportos que serão dotados das capacidades indicadas no Anexo 1.

2. Os Estados Partes garantirão que os Certificados de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação ("Ship Sanitation Control Exemption Certificates") e os Certificados de Controle Sanitário da Embarcação ("Ship Sanitation Control Certificates") sejam emitidos em conformidade com as exigências do Artigo 39 e o modelo apresentado no Anexo 3.

3. Cada Estado Parte enviará à OMS uma lista dos portos autorizados a:

(a) emitir Certificados de Controle Sanitário da Embarcação e prestar os serviços referidos nos Anexos 1 e 3; ou

(b) apenas emitir Certificados de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação; e

(c) prorrogar por um mês o período de validade do Certificado de dispensa de Controle Sanitário da embarcação, até a chegada da embarcação a um porto onde possa receber o certificado.

Cada Estado Parte informará à OMS quaisquer mudanças quanto à situação dos portos listados. A OMS publicará as informações recebidas nos termos deste parágrafo.

4. A OMS poderá certificar, a pedido do Estado Parte interessado, após investigação apropriada, que um porto ou aeroporto em seu território satisfaz os requisitos esti-

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 089
Proc. 1651/20
Folha. 28

pulados nos parágrafos 1º e 3º deste Artigo. Essa certificação poderá ser submetida a revisão periódica pela OMS, em consulta com o Estado Parte.

5. A OMS, em colaboração com organizações intergovernamentais e organismos internacionais competentes, desenvolverá e publicará as diretrizes para a certificação de portos e aeroportos, nos termos deste Artigo. A OMS publicará, ademais, uma lista dos aeroportos e portos certificados.

Artigo 21 Passagens de Fronteiras Terrestres

1. Onde estiver justificado por razões de saúde pública, um Estado Parte poderá designar passagens de fronteiras terrestres para desenvolver as capacidades previstas no Anexo 1, levando em consideração:

   (a) o volume e a freqüência dos vários tipos de tráfego internacional, em comparação com outros pontos de entrada, naquelas passagens de fronteiras terrestres do Estado Parte passíveis de designação; e

   (b) os riscos à saúde pública existentes nas áreas de origem do tráfego internacional, ou nas áreas de passagem, antes de sua chegada a uma determinada fronteira seca.

2. Estados Partes que têm fronteiras comuns deveriam considerar:

   (a) a celebração de acordos ou arranjos bilaterais ou multilaterais relativos à prevenção ou ao controle da transmissão internacional de doenças nas passagens de fronteiras terrestres, em conformidade com o Artigo 57; e

   (b) a designação conjunta de passagens de fronteiras terrestres adjacentes para as capacidades de que trata o Anexo 1, em conformidade com o parágrafo 1º deste Artigo.

Artigo 22 Função das autoridades competentes

1. As autoridades competentes deverão:

   (a) ser responsáveis pelo monitoramento de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais e resíduos humanos que entrem e saiam de áreas afetadas, de maneira a que sejam mantidos livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios;

   (b) garantir, na medida do possível, que as instalações utilizadas pelos viajantes nos pontos de entrada sejam mantidos em boas condições sanitárias e livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios;

   (c) ser responsáveis pela supervisão de todo procedimento de desratização,

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 090
Proc. 195/20
Folha. 19

desinfecção, desinsetização ou descontaminação de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais e resíduos humanos ou medidas de saúde pública para pessoas, conforme apropriado nos termos do presente Regulamento;

(d) informar aos operadores de meios de transporte, com a maior antecedência possível, acerca de sua intenção de aplicar medidas de controle a um veículo, e deverão fornecer, quando disponíveis, informações por escrito acerca dos métodos a serem empregados;

(e) ser responsáveis pela supervisão da remoção e destinação segura de qualquer tipo de água ou alimento contaminado, dejetos humanos ou animais, águas servidas e qualquer outra substância contaminada proveniente de um veículo;

(f) tomar todas as medidas exeqüíveis compatíveis com o presente Regulamento a fim de monitorar e controlar a descarga, pelas embarcações, de esgoto, lixo, água de lastro e outras substâncias que possam causar doenças e contaminar as águas de portos, rios, canais, estreitos, lagos ou outras águas internacionais;

(g) ser responsáveis pela supervisão dos prestadores de serviços que trabalhem com viajantes, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais e resíduos humanos nos pontos de entrada, incluindo a realização de inspeções e exames médicos, conforme necessário;

(h) terão arranjos efetivos para possíveis eventualidades de lidar com um evento de saúde pública inesperado; e

(i) notificarão ao Ponto Focal Nacional para o RSI quaisquer medidas de saúde pública relevantes tomadas em conformidade com o presente Regulamento.

2. As medidas de saúde recomendadas pela OMS para viajantes, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais e restos humanos provenientes de uma área afetada podem ser reaplicadas na chegada, caso existam indicações verificáveis e/ou evidências de que as medidas aplicadas por ocasião da partida da área afetada não foram bem sucedidas.

3. A desinsetização, desratização, desinfecção, descontaminação e outros procedimentos sanitários serão realizados de modo a evitar danos e, na medida do possível, incômodos a pessoas, ou danos ao meio ambiente com impacto sobre a saúde pública, ou danos a bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 091

Proc. 083/2020
Folha. 80

PARTE V – MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

Capítulo I – Disposições gerais

Artigo 23 Medidas de saúde na chegada e na saída

1. Sujeito aos acordos internacionais aplicáveis e aos artigos relevantes deste Regulamento, os Estados Partes podem exigir, para fins de saúde pública, na chegada ou na partida:

   (a) de viajantes:

      (i) informações relativas ao seu destino, de maneira a permitir contatos futuros;

      (ii) informações relativas ao seu itinerário, para verificar se esteve numa área afetada ou em suas proximidades, ou outros possíveis contatos com infecção ou contaminação antes da chegada, assim como um exame dos documentos de saúde do viajante, se forem exigidos nos termos do presente Regulamento; e/ou

      (iii) um exame médico não invasivo, que seja o exame menos intrusivo que possa atingir o objetivo de saúde pública;

   (b) inspeção de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais e restos humanos.

2. Com base em evidências de risco para a saúde pública, obtidas por meio das medidas previstas no parágrafo 1º deste Artigo, ou mediante outros meios, os Estados Partes poderão aplicar medidas adicionais de saúde, em conformidade com o presente Regulamento, e especialmente, em relação a viajantes suspeitos ou afetados, caso a caso, o exame médico menos intrusivo e invasivo que permita alcançar o objetivo de saúde pública de prevenção da propagação internacional de doenças.

3. Nenhum exame médico, vacinação, medida profilática ou medida de saúde de que trata este Regulamento será realizado no viajante sem seu prévio consentimento expresso e informado, ou de seus pais ou tutores legais, exceto nos termos do parágrafo 2º do Artigo 31, e em conformidade com a legislação nacional e as obrigações internacionais do Estado Parte.

4. Os viajantes que serão vacinados ou aos quais se oferecerão medidas profiláticas consoante o presente Regulamento, ou seus pais ou tutores legais, serão informados quanto a qualquer risco associado com a vacinação ou a não vacinação, e com o uso ou não uso da medida profilática, em conformidade com a legislação e as obrigações internacionais do Estado Parte. Os Estados Partes informarão os médicos acerca dessas exigências, em conformidade com a legislação do Estado Parte.

5. Qualquer exame, procedimento médico, vacinação, ou aplicação de outra medida profilática que envolva um risco de transmissão de doença só será realizado ou ad-

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 092
Proc. 183/20
Folha. 01

ministrado ao viajante em conformidade com as diretrizes e normas de segurança nacionais e internacionais estabelecidas, de maneira a minimizar esse risco.

Capítulo II – Disposições especiais para meios de transporte e operadores de meios de transporte

Artigo 24 Operadores de meios de transporte

1. Os Estados Partes tomarão todas as medidas possíveis consistentes com o presente Regulamento para se assegurar de que os operadores de meios de transporte:

   (a) respeitam as medidas de saúde da OMS e adotadas pelo Estado Parte;

   (b) informam aos viajantes as medidas de saúde recomendadas pela OMS e adotadas pelo Estado Parte para aplicação a bordo do veículo; e

   (c) mantêm os meios de transporte pelos quais são responsáveis sempre livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios. A aplicação de medidas de controle de fontes de infecção ou contaminação poderá ser exigida se forem encontradas evidências.

2. O Anexo 4 fornece uma relação das disposições específicas relativas a meios de transporte e operadores de meios de transporte de que trata este Artigo. As medidas específicas aplicáveis a meios de transporte e operadores de meios de transporte em relação a doenças veiculadas por vetores são apresentadas no Anexo 5.

Artigo 25 Embarcações e aeronaves em trânsito

Sujeito aos artigos 27 e 43 ou exceto quando autorizado por acordos internacionais aplicáveis, o Estado Parte não aplicará qualquer medida de saúde a:

(a) uma embarcação não proveniente de áreas afetadas que passe por um canal marítimo ou uma via fluvial no território daquele Estado Parte, a caminho de um porto no território de outro Estado. Qualquer embarcação nessas condições deverão ter autorização para carregar combustível, água, alimentos e suprimentos sob a supervisão da autoridade competente;

(b) uma embarcação que passe por águas sob sua jurisdição sem ter feito escala num porto ou fundeado na costa; e

(c) uma aeronave em trânsito num aeroporto sob sua jurisdição; porém, a aeronave pode ser restrita a uma determinada área do aeroporto, sem poder embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar. Entretanto, quaisquer aeronaves nestas condições deverão ter autorização para carregar combustível, água, alimentos e suprimentos, sob a supervisão da autoridade competente.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.nº 083/2020
Folhas 093
89

Proc. 183/21
Folha. 92

Artigo 26 Caminhões, trens e ônibus civis em trânsito

Sujeito aos artigos 27 e 43, ou exceto quando autorizado por acordos internacionais aplicáveis, o Estado Parte não aplicará qualquer medida de saúde a caminhões, trens ou ônibus civis não provenientes de uma área afetada e que passem através do território do Estado Parte sem embarcar, desembarcar, carregar ou descarregar.

Artigo 27 Meios de transporte afetados

1. Quando forem encontrados sinais ou sintomas clínicos e houver informações baseadas em fatos ou evidências de risco para a saúde pública, incluindo fontes de infecção e contaminação, a bordo de um veículo, a autoridade competente considerará o veículo como afetado e poderá:

   (a) desinfetar, descontaminar, desinsetizar ou desratizar o veículo, conforme apropriado, ou providenciar para que essas medidas sejam realizadas sob sua supervisão, e

   (b) decidir, caso a caso, a técnica a ser empregada para garantir um nível adequado de controle do risco para a saúde pública, conforme previsto neste Regulamento. Se existirem métodos ou materiais recomendados pela OMS para esses procedimentos, esses serão utilizados, exceto quando a autoridade competente determinar que outros métodos são igualmente seguros e confiáveis .

A autoridade competente poderá implementar medidas adicionais de saúde, incluindo o isolamento dos meios de transporte, se necessário, a fim de evitar a propagação da doença. Essas medidas adicionais deverão ser informadas ao Ponto Focal Nacional para o RSI.

2. Se a autoridade competente no ponto de entrada não puder aplicar as medidas de controle exigidas nos termos deste Artigo, o veículo afetado poderá ter permissão para sair, mesmo assim, sujeito às seguintes condições:

   (a) a autoridade competente fornecerá, no momento da partida, à autoridade competente do próximo ponto de entrada conhecido, o tipo de informação a que se refere o subparágrafo (b); e

   (b) no caso de uma embarcação, a evidência encontrada e as medidas de controle exigidas serão devidamente anotadas no Certificado de Controle Sanitário da Embarcação.

Qualquer meio de transporte nessas circunstâncias deverá ter autorização para se abastecer de combustível, água, alimentos e suprimentos, sob a supervisão da autoridade competente.

3. Um veículo considerado como afetado deixará de sê-lo quando a autoridade competente tiver certeza de que:

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 094
Proc. 1851/20
Folha. 85

(a) as medidas previstas no parágrafo 1° deste Artigo foram efetivamente aplicadas; e

(b) não existe a bordo qualquer condição que constitua um risco para a saúde pública.

Artigo 28 Embarcações e aeronaves em pontos de entrada

1. Sujeito ao Artigo 43 ou conforme previsto nos acordos internacionais pertinentes, nenhuma embarcação ou aeronave poderá ter impedido o seu acesso em qualquer ponto de entrada por razões de saúde pública. Contudo, se o ponto de entrada não estiver equipado para aplicar as medidas de saúde de que trata este Regulamento, a embarcação ou aeronave poderá ser ordenada a prosseguir, a seu próprio risco, até o ponto de entrada mais próximo e adequado, salvo quando a embarcação ou aeronave tiver um problema operacional que torne esse desvio inseguro.

2. Sujeito ao Artigo 43 ou conforme previsto nos acordos internacionais pertinentes, os Estados Partes não poderão recusar a livre prática a embarcações ou aeronaves por razões de saúde pública; em especial, não poderão impedi-las de embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar cargas ou suprimentos, ou abastecer-se de combustível, água, alimentos e outros materiais. Os Estados Partes podem condicionar a concessão da livre prática à inspeção da embarcação ou aeronave e, caso uma fonte de infecção ou contaminação for encontrada a bordo, à realização da desinfecção, descontaminação, desinsetização ou desratização necessária, ou à aplicação de outras medidas necessárias para evitar a propagação da infecção ou contaminação.

3. Sempre que possível e sujeito às disposições do parágrafo anterior, os Estados Partes autorizarão a concessão da livre prática pelo rádio ou outro meio de comunicação a uma embarcação ou aeronave quando, com base em informações recebidas antes da chegada da mesma, o Estado Parte acredite que a chegada da embarcação ou aeronave não resultará na introdução ou propagação de doenças.

4. Os capitães de embarcações ou os comandantes de aeronaves, ou seus representantes, notificarão às autoridades de controle do porto ou aeroporto, assim que possível, antes da chegada ao porto ou aeroporto de destino, quaisquer casos de doença indicativos de uma doença de natureza infecciosa ou evidências de um risco para a saúde pública à bordo, assim que o capitão ou comandante tiver sido informado de tais doenças ou riscos para a saúde pública. Essas informações devem ser imediatamente transmitidas à autoridade competente no porto ou aeroporto. Em situações de urgência, essas informações serão comunicadas diretamente pelo capitão ou comandante à autoridade portuária ou aeroportuária relevante.

5. Os seguintes dispositivos serão aplicados no caso de uma embarcação ou aeronave suspeita ou afetada, por razões fora do controle do capitão da embarcação ou comandante da aeronave, atracar ou aterrissar em porto ou aeroporto distinto do porto ou aeroporto de destino, previsto para a embarcação ou aeronave.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA
Proc nº 083/2020
Folhas 095
Proc. 1251/20
Folha. 84

(a) o comandante da aeronave ou o capitão da embarcação ou outra pessoa responsável envidará todos os esforços para se comunicar imediatamente com a autoridade competente mais próxima;

(b) assim que a autoridade competente for informada da sua chegada poderá aplicar as medidas de saúde recomendadas pela OMS ou outras medidas de saúde indicadas no presente Regulamento;

(c) exceto quando exigido para fins emergenciais ou para comunicação com a autoridade competente, nenhum viajante a bordo dessa embarcação ou aeronave poderá afastar-se da mesma, e nenhuma carga será retirada de sua vizinhança, salvo quando autorizado pela autoridade competente; e

(d) quando todas as medidas de saúde exigidas pela autoridade competente tiverem sido aplicadas, a aeronave ou embarcação poderá, no que depender dessas medidas de saúde, dirigir-se ao aeroporto ou porto previsto para aterrissagem ou atracamento ou, se por considerações técnicas não puder fazê-lo, a um aeroporto ou porto convenientemente localizado.

6. Não obstante as disposições contidas neste Artigo, o capitão da embarcação ou o comandante da aeronave podem tomar as medidas de emergência que forem necessárias para assegurar a saúde e segurança dos viajantes a bordo. Ele ou ela informará a autoridade competente, assim que possível, quanto às medidas tomadas consoante este Parágrafo.

Artigo 29 Caminhões, trens e ônibus civis nos pontos de entrada

A OMS, em consulta com os Estados Partes, desenvolverá princípios orientadores para a aplicação de medidas de saúde a caminhões, trens e ônibus civis nos pontos de entrada e que passem por passagens de fronteiras terrestres.

Capítulo III – Disposições especiais para viajantes

Artigo 30 Viajantes sob observação de saúde pública

Sujeito ao Artigo 43 ou conforme autorizado por acordos internacionais pertinentes, um viajante suspeito que, em sua chegada, for colocado sob observação de saúde pública poderá continuar a viagem internacional, contanto que não represente risco iminente para a saúde pública e o Estado Parte notificar a autoridade competente no ponto de entrada de destino, quando sabido, sobre a chegada prevista do viajante. Na chegada, o viajante deverá apresentar-se a essa autoridade.

Artigo 31 Medidas de saúde relativas à entrada de viajantes

1. Não serão exigidos um exame médico invasivo, vacina, ou outra medida profilática como condição de entrada de qualquer viajante no território de um Estado Parte, exceto que, sujeito aos artigos 32, 42 e 45, Este Regulamento não impede que os

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 096

Proc. 165/20
Folha. 85

Estados Partes exijam exame médico, vacinação ou outra medida profilática:

(a) quando necessário para determinar se existe ou não risco para a saúde pública;

(b) como condição de entrada para qualquer viajante buscando residência temporária ou permanente;

(c) como condição de entrada para qualquer viajante consoante ao Artigo 43 ou Anexos 6 e 7; ou

(d) que possa ser aplicada consoante o Artigo 23.

2. Se um viajante a quem o Estado Parte puder exigir exame médico, vacina, ou outra medida profilática, nos termos do parágrafo 1º deste Artigo, não consentir com nenhuma dessas medidas, ou se recusar a fornecer as informações ou os documentos referidos no parágrafo 1º(a) do Artigo 23, o Estado Parte em questão poderá, sujeito aos Artigos 32, 42 e 45, recusar a entrada desse viajante. Se houver evidências de risco iminente para a saúde pública, o Estado Parte poderá, em conformidade com a legislação nacional e na medida necessária para controlar tal risco, obrigar o viajante a se submeter a uma das seguintes medidas ou aconselhá-lo nesse sentido, consoante os termos do parágrafo 3º do Artigo 23:

(a) o exame médico menos invasivo e intrusivo que alcance o objetivo de saúde pública;

(b) vacinação ou outra medida profilática; ou

(c) medidas adicionais de saúde estabelecidas para evitar ou controlar a propagação de doenças, incluindo isolamento, quarentena ou observação de saúde pública.

Artigo 32 Tratamento dispensado aos viajantes

Na implementação das medidas de saúde de que trata o presente Regulamento, os Estados Partes tratarão os viajantes com respeito à sua dignidade, direitos humanos e liberdades fundamentais e minimizarão qualquer incômodo ou angústia associado a tais medidas:

(a) tratando todos os viajantes com cortesia e respeito;

(b) levando em consideração o gênero e as preocupações sócio-culturais, étnicas ou religiosas dos viajantes; e

(c) fornecendo ou providenciando alimentação e água adequadas; acomodações e roupas apropriadas; proteção para bagagens e outros bens; tratamento médico apropriado; os meios de comunicação necessários, se possível em idioma que possam compreender; e outra assistência apropriada a viajantes que se encontram em quarentena, isolados ou sujeitos a exames médicos e outros procedimentos para fins de saúde pública.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA
Proc nº 083/2020
Folhas 097
Proc. 1851/20
Folha. 86

Capítulo IV – Disposições especiais para mercadorias, contêineres e terminais de contêineres

Artigo 33 Mercadorias em trânsito

Sujeito ao Artigo 43 ou conforme autorizado por acordos internacionais pertinentes, mercadorias em trânsito e sem transbordo, com exceção de animais vivos, não estarão sujeitas às medidas de saúde previstas no presente Regulamento ou retidas para fins de saúde pública.

Artigo 34 Contêineres e terminais de contêineres

1. Os Estados Partes garantirão, na medida do possível, que os transportadores de contêineres utilizem contêineres internacionais que sejam mantidos livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios, especialmente durante as operações de embalagem.

2. Os Estados Partes garantirão, na medida do possível, que os terminais de contêineres sejam mantidos livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios.

3. Sempre que, na opinião de um Estado Parte, o tráfego internacional de contêineres for suficientemente volumoso, as autoridades competentes tomarão todas as medidas factíveis consistentes com este Regulamento, incluindo a realização de inspeções, para avaliar as condições sanitárias dos contêineres e terminais de contêineres, a fim de garantir que as obrigações contidas neste Regulamento estão sendo implementadas.

4. Os terminais de contêineres serão dotados, na medida do possível, de instalações para a inspeção e o isolamento de contêineres.

5. Os consignantes e consignatários envidarão todos os esforços para evitar a contaminação cruzada quando utilizarem carregamento de usos múltiplos dos contêineres.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA
Proc nº 083/2022
Folhas 098

Proc. 155/19 0
Folha. 97

PARTE VI – DOCUMENTOS DE SAÚDE

Artigo 35 Regras Gerais

Nenhum documento de saúde, além daqueles indicados neste Regulamento ou nas recomendações da OMS, será exigido no tráfego internacional, desde que, entretanto, este Artigo não se aplique a viajantes buscando residência temporária ou permanente, nem a exigências documentais referentes às condições sanitárias de mercadorias ou cargas comerciais internacionais, exigências essas decorrentes de acordos internacionais pertinentes. As autoridades competentes poderão solicitar que os viajantes preencham formulários com informações de contato e questionários de saúde dos viajantes, desde que satisfaçam as exigências contidas no Artigo 23.

Artigo 36 Certificados de vacinação ou outras medidas profiláticas

1. As vacinas ou outras medidas profiláticas para viajantes, administradas consoante com este Regulamento ou outras recomendações, assim como os respectivos certificados, deverão obedecer às disposições do Anexo 6 e, quando aplicável, do Anexo 7 em relação a doenças específicas.

2. Não deverá ser negada a entrada no território a nenhum viajante de posse de um certificado de vacinação ou de outra medida profilática, emitido em conformidade com o Anexo 6 e, quando aplicável, o Anexo 7, em decorrência da doença à que se refere o certificado, mesmo quando proveniente de uma área afetada, a não ser quando a autoridade competente possuir indicações verificáveis e/ou evidências de que a vacinação ou outra medida profilática não foi eficaz.

Artigo 37 Declaração Marítima de Saúde

1. Antes de chegar à sua primeira escala no território de um Estado Parte, o capitão de uma embarcação verificará o estado de saúde a bordo e, exceto quando aquele Estado Parte assim não o exigir, preencherá e entregará na chegada, ou antes, da chegada da embarcação, se a embarcação tiver o equipamento necessário e o Estado Parte exigir tal entrega antecipada, à autoridade competente daquele porto, uma Declaração Marítima de Saúde, referendada pelo médico de bordo, se existente.

2. O capitão da embarcação ou o médico de bordo, se houver, fornecerá todas as informações solicitadas pela autoridade competente acerca das condições de saúde a bordo durante uma viagem internacional.

3. A Declaração Marítima de Saúde obedecerá ao modelo apresentado no Anexo 8.

4. Um Estado Parte poderá decidir:

   (a) dispensar todas as embarcações que aportam da apresentação da Declaração Marítima de Saúde; ou

   (b) exigir a apresentação da Declaração Marítima de Saúde de que trate uma

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 099
Proc. 083/2020
Folha. 08

recomendação para as embarcações provenientes de áreas afetadas, ou exigi-la de embarcações que possam, por outro motivo, estar levando uma infecção ou contaminação.

O Estado Parte informará tais exigências aos armadores ou seus agentes.

Artigo 38 Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave

1. O comandante da aeronave ou seu agente, durante o vôo ou por ocasião da aterrissagem no primeiro aeroporto no território de um Estado Parte, preencherá, da melhor maneira possível, a Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave e a entregará à autoridade competente do aeroporto, exceto quando aquele Estado Parte assim não o exigir, devendo o documento obedecer ao modelo especificado no Anexo 9.

2. O comandante da aeronave ou seu agente deverá fornecer quaisquer informações solicitadas pelo Estado Parte acerca das condições de saúde a bordo durante uma viagem internacional, assim como qualquer medida de saúde aplicada à aeronave.

3. Um Estado Parte poderá decidir:

(a) dispensar todas as aeronaves que aterrissam da apresentação da Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave; ou

(b) exigir a apresentação da Parte de saúde da Declaração Geral de Aeronave, de que trate uma recomendação, para aeronaves provenientes de áreas afetadas, ou exigi-la de aeronaves que possam estar, por outro motivo, levando uma infecção ou contaminação.

O Estado Parte informará tais exigências às empresas de transporte aéreo ou a seus representantes.

Artigo 39 Certificados de Controle Sanitário da Embarcação

1. Os Certificados de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação e os Certificados de Controle Sanitário da Embarcação terão validade máxima de seis meses. Esse período poderá ser prorrogado por um mês quando não for possível realizar a inspeção ou as medidas de controle necessárias naquele porto.

2. Se não for apresentado um Certificado de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação ou um Certificado de Controle Sanitário da Embarcação válido, ou se forem encontradas a bordo de uma embarcação evidências de risco para a saúde pública, o Estado Parte poderá proceder conforme estabelecido no parágrafo 1º do Artigo 27.

3. Os certificados a que se refere este Artigo obedecerão ao modelo apresentado no Anexo 3.

4. Sempre que possível, as medidas de controle serão realizadas quando a embarcação e os porões estiverem vazios. No caso de uma embarcação em lastro, as medidas de

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 100
89

Proc. 183
Folha. 89

saúde serão aplicadas antes do carregamento da embarcação.

5. Quando forem necessárias medidas de controle e as mesmas tiverem sido satisfatoriamente concluídas, a autoridade competente emitirá um Certificado de Controle Sanitário da Embarcação, anotando as evidências encontradas e as medidas de controle aplicadas.

6. A autoridade competente poderá emitir um Certificado de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação em qualquer porto especificado nos termos do Artigo 20, caso estiver satisfeita de que a embarcação está livre de infecção e contaminação, incluindo vetores e reservatórios. Normalmente tal certificado só será emitido se a inspeção da embarcação for realizada com a embarcação e os porões vazios ou quando contiver apenas lastro ou outro material cuja natureza ou disposição permita uma inspeção cuidadosa dos porões.

7. Caso as condições de aplicação das medidas de controle forem tais que, na opinião da autoridade competente do porto onde a operação foi realizada, não é possível obter um resultado satisfatório, a autoridade competente fará anotação nesse sentido no Certificado de Controle Sanitário da Embarcação.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA
Proc nº 083/2020
Folhas 101

Proc. 083/2020
Folha. 90

PARTE VII – ENCARGOS

Artigo 40 Encargos por medidas de saúde relativas a viajantes

1. Exceto no caso de viajantes que buscam residência temporária ou permanente, e sujeito ao parágrafo 2° deste Artigo, o Estado Parte não deverá cobrar qualquer encargo, nos termos deste Regulamento, pelas seguintes medidas de proteção à saúde pública:

   (a) qualquer exame médico previsto neste Regulamento, ou qualquer exame complementar que possa vir a ser exigido pelo Estado Parte a fim de determinar as condições de saúde do viajante examinado;

   (b) qualquer vacinação ou outra medida profilática aplicada a um viajante por ocasião da sua chegada que não for uma exigência publicada ou cuja publicação ocorreu menos de dez dias antes do fornecimento da vacinação ou medida profilática;

   (c) isolamento apropriado ou exigências de quarentena para os viajantes;

   (d) qualquer certificado emitido ao viajante especificando as medidas aplicadas e a data de sua aplicação; ou

   (e) quaisquer medidas de saúde aplicadas à bagagem acompanhada do viajante.

2. Os Estados Partes poderão cobrar por outras medidas de saúde além das mencionadas no parágrafo 1° deste Artigo, incluindo aquelas que beneficiam principalmente o viajante.

3. No caso de cobrança de encargos pela aplicação de tais medidas de saúde aos viajantes, nos termos deste Regulamento, o Estado Parte aplicará uma tabela tarifária única para tais encargos, e todos os encargos deverão:

   (a) obedecer à tabela tarifária única;

   (b) não exceder o custo real do serviço prestado; e

   (c) ser arrecadados sem distinção de nacionalidade, domicílio ou residência do viajante em questão.

4. A tabela tarifária e qualquer emenda posterior à mesma serão publicadas com pelo menos dez dias de antecedência em relação a qualquer arrecadação.

5. Nada neste Regulamento impede os Estados Partes de buscarem reembolso de despesas incorridas ao prestar as medidas de saúde de que trata o parágrafo 1° deste Artigo.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 102
Proc. 185/20
Folha. 91

(a) de proprietários ou operadores de meios de transporte, em relação a seus empregados, ou

(b) das seguradoras pertinentes.

6. Em nenhuma circunstância os viajantes ou operadores de meios de transporte poderão ser impedidos de deixar o território de um Estado Parte até o pagamento dos encargos a que se referem os parágrafos 1º e 2º deste Artigo.

Artigo 41 Encargos referentes a bagagens, carga, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais

1. Sempre que o Estado Parte cobrar pela aplicação de medidas de saúde a bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais, no termos deste Regulamento, será aplicada uma tabela tarifária única para todos os serviços prestados, e todos os encargos deverão:

(a) obedecer à tabela tarifária única;

(b) não exceder o custo real do serviço prestado; e

(c) ser arrecadada sem distinção de nacionalidade, bandeira, registro ou propriedade das bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais em questão. Em especial, não poderá haver distinção entre bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais nacionais e estrangeiros.

2. A tabela e qualquer emenda posterior à mesma serão publicadas com pelo menos dez dias de antecedência em relação a qualquer arrecadação.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 103
Proc. 1251/20
Folha 92

PARTE VIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 42 Implementação das medidas de saúde

As medidas de saúde tomadas consoante este Regulamento serão iniciadas e concluídas sem demora e aplicadas de maneira transparente e não discriminatória.

Artigo 43 Medidas adicionais de saúde

1. Este Regulamento não impede que os Estados Partes implementem medidas de saúde, em conformidade com sua legislação nacional relevante e as obrigações decorrentes do direito internacional, em resposta a riscos específicos para a saúde pública ou emergências de saúde pública de importância internacional, que:

   (a) confiram um nível de proteção à saúde igual ou superior ao das recomendações da OMS, ou

   (b) sejam proibidas em outras circunstâncias, nos termos do Artigo 25, Artigo 26, parágrafos 1º e 2º do Artigo 28, Artigo 30, parágrafo 1º(c) do Artigo 31, e Artigo 33, desde que tais medidas sejam, em outros aspectos, consistentes com este Regulamento.

Tais medidas não deverão ser mais restritivas ao tráfego internacional, nem mais invasivas ou intrusivas em relação às pessoas do que as alternativas razoavelmente disponíveis que alcançariam o nível apropriado de proteção à saúde.

2. Ao decidir implementar ou não as medidas de saúde de que trata o parágrafo 1º deste Artigo ou as medidas adicionais de saúde contempladas no parágrafo 2º do Artigo 23, parágrafo 1º do Artigo 27, parágrafo 2º do Artigo 28 e parágrafo 2º(c) do Artigo 31, os Estados Partes basearão suas determinações em:

   (a) princípios científicos;

   (b) evidências científicas disponíveis de risco para a saúde humana ou, quando essas evidências forem insuficientes, informações disponíveis, incluindo informações fornecidas pela OMS e outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e

   (c) qualquer orientação ou diretriz específica da OMS disponível.

3. Os Estados Partes que implementarem medidas adicionais de saúde, referidas no parágrafo 1º deste Artigo, que interfiram significativamente com o tráfego internacional, fornecerão à OMS a fundamentação de saúde pública e as informações científicas pertinentes. A OMS compartilhará essas informações com outros Estados Partes, assim como informações relativas às medidas de saúde implementadas. Para os fins deste Artigo, se entende como interferência significativa, em geral, a proibição de entrada ou de saída internacionais de viajantes bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e similares ou atrasos superiores a 24 horas.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
08/3/2020
Folhas 104

Proc. 1951/20
Folha 93

4. Após avaliar as informações fornecidas consoante os parágrafos 3° e 5° deste Artigo e outras informações relevantes, a OMS poderá solicitar ao Estado Parte em questão que reconsidere a aplicação das medidas.

5. O Estado Parte que implementar medidas adicionais de saúde, referidas nos parágrafos 1° e 2° deste Artigo, que interfiram significativamente com o tráfego internacional, deverão informar à OMS, num prazo de 48 horas a contar de sua implementação, quais são essas medidas e a fundamentação de saúde para sua implementação, a não ser quando estiverem abrangidas por uma recomendação temporária ou permanente .

6. Os Estados Partes que implementarem medidas de saúde consoante aos termos dos parágrafos 1° ou 2° deste Artigo deverão revisar tais medidas num prazo de três meses, levando em consideração a orientação da OMS e os critérios indicados no parágrafo 2° deste Artigo.

7. Sem prejuízo de seus direitos nos termos do Artigo 56, qualquer Estado Parte que sofrer o impacto de uma medida tomada consoante os parágrafos 1° ou 2° deste Artigo poderá solicitar manter consultas com o Estado Parte que implementou tal medida. O propósito de tais consultas é esclarecer as informações científicas e a fundamentação de saúde pública subjacentes à medida e encontrar uma solução mutuamente aceitável.

8. As disposições deste Artigo podem aplicar-se à implementação de medidas referentes a viajantes que participem em grandes eventos de massa.

Artigo 44 Colaboração e assistência

1. Os Estados Partes comprometem-se a colaborar entre si na medida do possível:

   (a) para a detecção e avaliação dos eventos contemplados neste Regulamento, bem como para a resposta aos mesmos;

   (b) para o fornecimento ou facilitação de cooperação técnica e apoio logístico, especialmente para o desenvolvimento, fortalecimento e manutenção das capacidades de saúde pública exigidas nos termos deste Regulamento;

   (c) para a mobilização de recursos financeiros para facilitar a implementação de suas obrigações nos termos deste Regulamento; e

   (d) para a formulação de projetos de lei e outros dispositivos legais e administrativos para a implementação deste Regulamento.

2. A OMS colaborará com os Estados Partes, na medida do possível, mediante solicitação, para:

   (a) avaliação e exame de suas capacidades de saúde pública, a fim de facilitar a implementação efetiva deste Regulamento;

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 105
Proc. 1851/20
Folha. 94

(b) fornecimento ou facilitação de cooperação técnica e apoio logístico aos Estados Partes; e

(c) mobilização de recursos financeiros para apoiar os países em desenvolvimento na construção, fortalecimento e manutenção das capacidades previstas no Anexo 1.

3. A colaboração de que trata este Artigo poderá ser implementada por intermédio de múltiplos canais, incluindo bilateralmente, por intermédio de redes regionais e os escritórios regionais da OMS, e por intermédio de organizações intergovernamentais e organismos internacionais.

Artigo 45 Tratamento de dados pessoais

1. As informações de saúde coletadas ou recebidas por um Estado Parte de outro Estado Parte ou da OMS, consoante este Regulamento, referentes a pessoas identificadas ou identificáveis, deverão ser mantidas em sigilo e processadas anonimamente, conforme exigido pela legislação nacional.

2. Não obstante o Parágrafo 1°, os Estados Partes poderão revelar e processar dados pessoais quando isso for essencial para os fins de avaliação e manejo de um risco para a saúde pública, no entanto os Estados Partes, em conformidade com a legislação nacional, e a OMS devem garantir que os dados pessoais sejam:

(a) processados de modo justo e legal, e sem outros processamentos desnecessários e incompatíveis com tal propósito;

(b) adequados, relevantes e não excessivos em relação a esse propósito;

(c) acurados e, quando necessário, mantidos atualizados; todas as medidas razoáveis deverão ser tomadas a fim de garantir que dados imprecisos ou incompletos sejam apagados ou retificados; e

(d) conservados apenas pelo tempo necessário.

3. Mediante solicitação, a OMS fornecerá às pessoas, na medida do possível, os seus dados pessoais a que se refere este Artigo, em formato inteligível, sem demoras ou despesas indevidas e, quando necessário, permitirá a sua retificação.

Artigo 46 Transporte e manuseio de substâncias biológicas, reagentes e materiais para fins de diagnóstico

Os Estados Partes, sujeitos à legislação nacional e levando em consideração as diretrizes internacionais relevantes, facilitarão o transporte, entrada, saída, processamento e destino de substancias biológicas e espécimes para fins de diagnóstico, reagentes e outros materiais de diagnóstico, utilizados para fins de verificação e resposta de saúde pública nos termos deste Regulamento.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2000
Folhas 106

Proc. 165/10
Folha. 25

PARTE IX – CADASTRO DE PERITOS DO RSI, COMITÊ DE EMERGÊNCIAS E COMITÊ DE REVISÃO

Capítulo I – Cadastro de Peritos do RSI

Artigo 47 Composição

O Diretor-Geral criará um cadastro composto de peritos em todos os campos de especialização pertinentes (doravante denominado "Cadastro de Peritos do RSI"). O Diretor-Geral nomeará os membros do Cadastro de Peritos do RSI em conformidade com o Regulamento da OMS para Painéis e Comitês Assessores de Peritos (doravante denominado "Regulamento de Painéis de Assessores da OMS"), exceto quando este Regulamento dispuser em contrário. Além disso, o Diretor-Geral nomeará um membro mediante solicitação de cada Estado Parte e, quando apropriado, peritos propostos por organizações intergovernamentais e de integração econômica regional pertinentes. Os Estados Partes interessados informarão o Diretor-Geral sobre as qualificações e áreas de especialização de cada perito proposto por eles para integrar o Cadastro. O Diretor-Geral informará periodicamente aos Estados Partes e às organizações intergovernamentais e de integração econômica regional a composição do Cadastro de Peritos do RSI.

Capítulo II – Comitê de Emergências

Artigo 48 Termos de referência e composição

1. O Diretor-Geral criará um Comitê de Emergências que, mediante solicitação do Diretor-Geral, fornecerá pareceres sobre:

   (a) se um evento se constitui numa emergência de saúde pública de importância internacional;

   (b) o término de uma emergência de saúde pública de importância internacional; e

   (c) propostas de emissão, modificação, prorrogação ou extinção de recomendações temporárias.

2. O Comitê de Emergências será constituído por peritos selecionados pelo Diretor-Geral no Cadastro de Peritos do RSI e, quando apropriado, de outros painéis assessores de peritos da Organização. O Diretor-Geral determinará a duração do mandato dos membros, de maneira a assegurar sua continuidade na consideração de um evento específico e suas conseqüências. O Diretor-Geral selecionará os membros do Comitê de Emergências com base na especialização e na experiência exigidos para uma determinada sessão e levando em devida consideração os princípios de representação geográfica eqüitativa. Pelo menos um membro do Comitê de Emergências deverá ser um perito indicado pelo Estado Parte em cujo território surgiu o evento.

3. O Diretor-Geral poderá, por iniciativa própria ou mediante solicitação do Comitê de Emergências, nomear um ou mais técnicos para assessorar o Comitê.

EM BRANCO

MUNICIPAL DE VILHENA
Proc n 083/2020
Folhas 107
Proc. 083/20
Folha. 96

Artigo 49 Procedimento

1. O Diretor-Geral convocará as reuniões do Comitê de Emergências selecionando vários peritos dentre os mencionados no parágrafo 2º do Artigo 48, conforme as áreas de especialização e a experiência mais relevante para o evento específico em questão. Para fins deste Artigo, "reuniões" do Comitê de Emergências podem incluir teleconferências, videoconferências ou comunicações eletrônicas.

2. O Diretor-Geral fornecerá ao Comitê de Emergências uma agenda e quaisquer informações relevantes disponíveis sobre o evento, incluindo informações fornecidas pelos Estados Partes, assim como qualquer proposta de recomendação temporária feita pelo Diretor-Geral.

3. O Comitê de Emergências elegerá seu Presidente e elaborará, após cada reunião, um relatório conciso resumindo a ata e as deliberações do Comitê, inclusive qualquer parecer sobre as recomendações.

4. O Diretor-Geral convidará o Estado Parte em cujo território surgiu o evento a apresentar seu ponto de vista ao Comitê de Emergências. Para tanto, o Diretor-Geral encaminhará ao Estado Parte, com a maior antecedência possível, as datas e a agenda da reunião do Comitê de Emergências. O Estado Parte em questão, entretanto, não poderá solicitar um adiamento da reunião do Comitê de Emergências para fins de apresentar seu ponto de vista.

5. As opiniões do Comitê de Emergências serão encaminhadas à apreciação do Diretor-Geral, que tomará a decisão final sobre essas questões.

6. O Diretor-Geral informará os Estados Partes a declaração e a extinção de uma emergência de saúde pública de importância internacional, bem como qualquer medida de saúde tomada pelo Estado Parte em questão, qualquer recomendação temporária emitida e a modificação, prorrogação e extinção dessas recomendações, juntamente com os pareceres do Comitê de Emergências. O Diretor-Geral notificará aos operadores de meios de transporte, por intermédio dos Estados Partes e das agências internacionais pertinentes, as recomendações temporárias emitidas, incluindo sua modificação, prorrogação ou extinção. Subseqüentemente, o Diretor-Geral disponibilizará essas informações e recomendações ao público em geral.

7. O Estado Parte em cujo território ocorreu o evento pode propor ao Diretor-Geral a extinção de uma emergência de saúde pública de importância internacional e/ou das recomendações temporárias, e pode também fazer uma apresentação ao Comitê de Emergências nesse sentido.

Capítulo III – Comitê de Revisão

Artigo 50 Termos de referência e composição

1. O Diretor-Geral estabelecerá um Comitê de Revisão, que terá as seguintes funções:

EM BRANCO

...ICIPAL DE VILHENA
083/2000
Fls. 108
Proc. 1285/10
Folha 77

(a) *emitir recomendações técnicas sobre emendas a este Regulamento para* o Diretor-Geral;

(b) *fornecer assessoramento técnico ao Diretor-Geral acerca das recomendações permanentes e de quaisquer modificações ou extinção das mesmas;*

(c) fornecer assessoramento técnico ao *Diretor-Geral acerca de qualquer assunto relativo ao funcionamento deste Regulamento encaminhado pelo* Diretor-Geral.

2. *O Comitê de Revisão será considerado um comitê de peritos e estará sujeito ao Regulamento dos Painéis de Assessores da OMS, salvo quando determinado de outra forma neste Artigo.*

3. Os Membros do Comitê de Revisão serão selecionados e nomeados pelo Diretor-Geral dentre as pessoas integrantes do Cadastro de Peritos do RSI e, quando apropriado, noutros painéis assessores de peritos da Organização.

4. O Diretor-Geral determinará o número de membros a serem convidados a uma reunião do Comitê de Revisão, definirá a data e duração da reunião e convocará o Comitê.

5. O Diretor-Geral nomeará os membros do Comitê de Revisão somente para o período de duração dos trabalhos de uma sessão.

6. O Diretor-Geral selecionará os membros do Comitê de Revisão com base nos princípios de representação geográfica eqüitativa; equilíbrio entre os gêneros; equilíbrio entre os peritos de países desenvolvidos e países em *desenvolvimento; representação da diversidade de opiniões científicas, enfoques e experiências práticas em* várias partes do mundo; e um equilíbrio interdisciplinar apropriado.

Artigo 51 Condução dos trabalhos

1. As decisões do Comitê de Revisão serão tomadas por maioria dos membros presentes e votantes.

2. O Diretor-Geral convidará os Estados Membros, a Organização das Nações Unidas e suas agências especializadas e outras organizações intergovernamentais ou não-governamentais pertinentes que mantenham relações com a OMS para designarem representantes *para as sessões do Comitê. Esses representantes poderão apresentar* memorandos e, com o consentimento do Presidente do Comitê, fazer declarações sobre os assuntos alvo das discussões, mas não terão direito a voto.

Artigo 52 Relatórios

1. O Comitê de Revisão elaborará um relatório de cada sessão, que incluirá as opiniões e pareceres do Comitê. Esse relatório será aprovado pelo Comitê de Revisão antes do final da sessão. As *opiniões e os pareceres do Comitê não são vinculantes para*

EM BRANCO

Proc. 1(8)SI/06
Folha. 98

a Organização, sendo formulados apenas como pareceres para o Diretor-Geral. O texto do relatório não poderá ser modificado sem o consentimento do Comitê.

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2012
Folhas 109

2. Se o Comitê de Revisão não obtiver unanimidade em suas deliberações, qualquer integrante terá o direito de expressar sua opinião profissional discordante num relatório individual ou grupal, incluindo as razões para tal discordância, que será parte integrante do relatório do Comitê.

3. O relatório do Comitê de Exame será submetido ao Diretor-Geral, que comunicará as opiniões e pareceres do Comitê para a Assembléia Mundial da Saúde ou para o Conselho Executivo para sua consideração e ação.

Artigo 53 Procedimentos para as recomendações permanentes

Quando o Diretor-Geral considere necessário e apropriado emitir uma recomendação permanente em relação a um risco para a saúde pública específico, o Diretor-Geral deverá solicitar o parecer do Comitê de Revisão. Além dos parágrafos relevantes dos artigos 50 a 52, se aplicará também as seguintes disposições:

(a) o Diretor-Geral ou Estados Partes, por intermédio do Diretor-Geral, podem submeter propostas de recomendações permanentes, sua modificação ou extinção ao Comitê de Revisão;

(b) qualquer Estado Parte pode submeter informações relevantes à consideração do Comitê de Revisão;

(c) o Diretor-Geral pode solicitar a qualquer Estado Parte, organização intergovernamental ou organização não-governamental que tenha relações oficiais com a OMS que coloque à disposição do Comitê de Revisão as informações que possui acerca do assunto da recomendação permanente proposta, conforme especificado pelo Comitê de Revisão;

(d) o Diretor-Geral pode, mediante solicitação do Comitê de Revisão ou por sua própria iniciativa, indicar um ou mais técnicos para assessorar o Comitê de Revisão. Eles não terão o direito de voto;

(e) qualquer relatório contendo as opiniões e o parecer do Comitê de Revisão em relação a recomendações permanentes será encaminhado à consideração e decisão do Diretor-Geral. O Diretor-Geral comunicará à Assembléia Mundial de Saúde as opiniões e o parecer do Comitê de Revisão;

(f) o Diretor-Geral comunicará aos Estados Partes quaisquer recomendações permanentes, bem como as modificações ou a extinção de tais recomendações, junto com as opiniões do Comitê de Revisão; e

(g) as recomendações permanentes serão submetidas pelo Diretor-Geral à consideração da Assembléia Mundial de Saúde subseqüente.

EM BRANCO

Proc. 1851/20
Folha. 99

PARTE X – DISPOSIÇÕES FINAIS

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 110

Artigo 54 Informes e revisão

1. Os Estados Partes e o Diretor-Geral enviarão relatórios à Assembléia de Saúde sobre a implementação deste Regulamento, conforme decidido pela Assembléia de Saúde.

2. A Assembléia de Saúde revisará periodicamente o funcionamento deste Regulamento. Para essa finalidade, poderá solicitar a assessoria do Comitê de Revisão, por intermédio do Diretor-Geral. A primeira dessas revisões deverá ter lugar dentro de um período de no máximo cinco anos a partir da entrada em vigor deste Regulamento.

3. A OMS periodicamente realizará estudos para revisar e avaliar o funcionamento do Anexo 2. A primeira dessas revisões deverá ter início não mais de um ano após a data de entrada em vigor deste Regulamento. Os resultados dessas revisões serão submetidos à consideração da Assembléia de Saúde, conforme apropriado.

Artigo 55 Emendas

Qualquer Estado Parte ou o Diretor-Geral poderão propor emendas a este Regulamento. Tais propostas de emendas serão submetidas à consideração da Assembléia de Saúde.

O texto de qualquer proposta de emenda será comunicado a todos os Estados Partes pelo Diretor-Geral, com pelo menos quatro meses de antecedência em relação à Assembléia de Saúde a qual é proposta para consideração.

3. As emendas a este Regulamento, adotadas pela Assembléia de Saúde consoante este Artigo, entrarão em vigor para todos os Estados Partes nos mesmos termos, e estarão sujeitas aos mesmos direitos e obrigações, conforme as disposições do Artigo 22 da Constituição da OMS e dos Artigos 59 a 64 deste Regulamento.

Artigo 56 Solução de controvérsias

Em caso de controvérsia entre dois ou mais Estados Partes quanto à interpretação ou aplicação deste Regulamento, os Estados Partes em questão deverão procurar, em primeira instância, resolver a controvérsia por meio de negociação ou qualquer outro meio pacífico de sua própria escolha, incluindo bons ofícios, mediação ou conciliação. O fracasso em chegar a um acordo não eximirá as partes em controvérsia da responsabilidade de continuar a procurar resolvê-la.

Caso a controvérsia não seja resolvida pelos meios descritos no parágrafo 1º deste Artigo, os Estados Partes envolvidos poderão concordar em referir a controvérsia ao Diretor-Geral, que envidará todos os esforços para resolvê-la.

Um Estado Parte poderá, a qualquer momento, declarar por escrito ao Diretor-Geral que aceita a arbitragem como recurso compulsório em relação a todos as con-

EM BRANCO

Proc. 1651/12
Folha. 100

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 111

trovérsias de que for parte, referentes à interpretação ou aplicação deste Regulamento ou a respeito de uma controvérsia específica em relação a qualquer outro Estado Parte que aceite a mesma obrigação. A arbitragem será realizada em conformidade com as Regras Opcionais do Tribunal Permanente de Arbitragem para a Arbitragem de Controvérsias entre Dois Estados que forem aplicáveis no momento em que for feita uma solicitação de arbitragem. Os Estados Partes que concordaram em aceitar a arbitragem como compulsória deverão aceitar a decisão arbitral como vinculante e final. O Diretor-Geral deverá informar a Assembléia de Saúde sobre tal ação, conforme apropriado.

Nada neste Regulamento deverá prejudicar os direitos de Estados Partes, nos termos de qualquer acordo internacional de que possam ser signatários, a recorrer aos mecanismos de solução de controvérsias de outras organizações intergovernamentais, ou estabelecidos nos termos de qualquer acordo internacional.

Em caso de um litígio entre a OMS e um ou mais Estados Partes referente à interpretação ou aplicação deste Regulamento, a questão será submetida à Assembléia de Saúde.

Artigo 57 Relação com outros acordos internacionais

Os Estados Partes reconhecem que o RSI e outros acordos internacionais relevantes devem ser interpretados de modo a serem compatíveis. As disposições do RSI não afetarão os direitos e deveres de qualquer Estado Parte em decorrência de outros acordos internacionais.

2. Sujeito ao parágrafo 1º deste Artigo, nada neste Regulamento impedirá que Estados Partes que compartilham certos interesses, devido às suas condições de saúde, geográficas, sociais ou econômicas, celebrem tratados ou arranjos especiais, a fim de facilitar a aplicação deste Regulamento, e particularmente em relação:

   (a) ao intercâmbio rápido e direto de informações de saúde pública entre territórios vizinhos de diferentes Estados;

   (b) às medidas de saúde a serem aplicadas ao tráfego costeiro internacional e ao tráfego internacional em águas sob sua jurisdição;

   (c) às medidas de saúde a serem aplicadas em territórios contíguos de diferentes Estados ao longo de sua fronteira comum;

   (d) aos arranjos para o transporte de pessoas afetadas ou restos humanos afetados, por meios de transporte especialmente adaptados para essa finalidade; e

   (e) à desratização, desinsetização, desinfecção, descontaminação ou outro tratamento que vise a tornar mercadorias livres de agentes causadores de doenças.

3. Sem prejuízo de suas obrigações nos termos deste Regulamento, os Estados Partes

EM BRANCO

Proc. 1[illegible]
Folha. 1[illegible]

CÂMARA MUNICIPAL DE [illegible]
Proc nº 083/2020
Folhas 112

que pertençam a uma organização regional de integração econômica aplicarão em suas relações mútuas os preceitos comuns vigentes naquela organização regional de integração econômica.

Artigo 58 Acordos e regulamentos sanitários internacionais

1. Este Regulamento, sujeito às disposições do Artigo 62 e às exceções nele contidas, substituirá as disposições dos seguintes acordos e regulamentos sanitários internacionais entre os Estados vinculados por este Regulamento e entre tais Estados e a OMS:

   (a) a Convenção Sanitária Internacional, assinada em Paris, em 21 de junho de 1926;

   (b) a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, assinada em Haia, em 12 de abril de 1933;

   (c) o Acordo Internacional para a Dispensa de Atestados de Saúde, assinado em Paris, em 22 de dezembro de 1934;

   (d) o Acordo Internacional para a dispensa de Vistos Consulares em Atestados de Saúde, assinado em Paris, em 22 de dezembro de 1934;

   (e) a Convenção modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926, assinada em Paris, em 31 de outubro de 1938;

   (f) a Convenção Sanitária Internacional de 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926, aberta para assinaturas em Washington, em 15 de dezembro de 1944;

   (g) a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional de 12 de abril de 1933, aberta para assinaturas em Washington, em 15 de dezembro de 1944;

   (h) o Protocolo de 23 de abril de 1946 para prorrogar a Convenção Sanitária Internacional de 1944, assinado em Washington;

   (i) o Protocolo de 23 de abril de 1946 para prorrogar a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 1944, assinado em Washington;

   (j) o Regulamento Sanitário Internacional de 1951, e os Regulamentos Adicionais de 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965; e

   (k) o Regulamento Sanitário Internacional de 1969, e as emendas de 1973 e 1981.

2. O Código Sanitário Pan-Americano, assinado em Havana, em 14 de novembro de 1924, permanecerá em vigor, com exceção dos Artigos 2º, 9º, 10, 11, 16 a 53 inclusive, 61 e 62, aos quais se aplicará a parte relevante do parágrafo 1º deste Artigo.

EM BRANCO

Proc. 1851/20
Folha. 102
CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2009
Folhas 113

Artigo 59 Entrada em vigor; período para rejeição ou reservas

O período previsto em cumprimento do Artigo 22 da Constituição da OMS para a rejeição ou apresentação de reservas a este Regulamento, ou a uma de suas emendas, será de 18 meses a partir da data da notificação pelo Diretor-Geral quanto à adoção deste Regulamento ou de uma emenda a este Regulamento feita pela Assembléia da Saúde. Qualquer rejeição ou reserva recebida pelo Diretor-Geral após o término desse período não terá nenhum efeito.

2. Este Regulamento entrará em vigor 24 meses após a data de notificação referida no parágrafo 1° deste Artigo, com exceção de:

   (a) um Estado que tiver rejeitado este Regulamento ou uma de suas emendas, em conformidade com o Artigo 61;

   (b) um Estado que tiver feito uma reserva, caso em que este Regulamento entrará em vigor conforme o disposto no Artigo 62;

   (c) um Estado que vier a se tornar membro da OMS após a data da notificação pelo Diretor-Geral referida no parágrafo 1° deste Artigo, e que ainda não seja signatário deste Regulamento, caso em que este Regulamento entrará em vigor conforme o disposto no Artigo 60; e

   (d) um Estado não-membro da OMS que aceite este Regulamento, caso em que o mesmo entrará em vigor em conformidade com o parágrafo 1° do Artigo 64.

3. Se algum Estado não for capaz de ajustar totalmente sua legislação nacional e regulamentos administrativos internos e este Regulamento no período estabelecido no parágrafo 2° deste Artigo, esse Estado apresentará, no período especificado no parágrafo 1° deste Artigo, uma declaração ao Diretor-Geral referente aos ajustes ainda pendentes, que deverá completar num período de no máximo até 12 meses após a entrada em vigor deste Regulamento para aquele Estado Parte.

Artigo 60 Novos Estados Membros da OMS

Qualquer Estado que vier a se tornar Membro da OMS após a data da notificação pelo Diretor-Geral referida no parágrafo 1° do Artigo 59, e que ainda não for signatário deste Regulamento, poderá comunicar sua rejeição ou qualquer reserva em relação a este Regulamento, num período de 12 meses a partir da data de sua notificação pelo Diretor-Geral após ter-se tornado Membro da OMS. A não ser que seja rejeitado, este Regulamento entrará em vigor em relação àquele Estado, sujeito às disposições dos Artigos 62 e 63, ao término daquele período. Em nenhuma hipótese este Regulamento entrará em vigor em relação àquele Estado antes de 24 meses após a data de notificação referida no parágrafo 1° do Artigo 59.

EM BRANCO

Proc. 155
Folha. 103
MUNICIPAL DE VILHENA
083/2023
Folhas 114

Artigo 61 Rejeição

Caso um Estado notifique o Diretor-Geral quanto a sua rejeição deste Regulamento ou de uma de suas emendas no período previsto no parágrafo 1° do Artigo 59, este Regulamento ou as emendas pertinentes não entrarão em vigor em relação àquele Estado. Quaisquer acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58 de que esse Estado já seja signatário permanecerão em vigor, no que se referir àquele Estado.

Artigo 62 Reservas

Os Estados poderão fazer reservas a este Regulamento, em conformidade com este Artigo. Tais reservas não poderão ser incompatíveis com o objeto e finalidade deste Regulamento.

As reservas a este Regulamento serão notificadas ao Diretor-Geral, em conformidade com o parágrafo 1° do Artigo 59, Artigo 60, parágrafo 1° do Artigo 63 ou parágrafo 1° do Artigo 64, conforme o caso. Um Estado não-Membro da OMS deverá notificar o Diretor-Geral de qualquer reserva por ocasião da notificação de aceitação deste Regulamento. Os Estados que formularem reservas deverá apresentar ao Diretor-Geral as razões para as reservas.

Uma rejeição parcial deste Regulamento será considerada como uma reserva.

4. O Diretor-Geral, em conformidade com o parágrafo 2° do Artigo 65, emitirá uma notificação referente a cada reserva recebida, consoante o parágrafo 2° deste Artigo. O Diretor-Geral deverá:

   (a) se a reserva foi feita antes da entrada em vigor deste Regulamento, solicitar aos Estados Membros que não rejeitaram este Regulamento que o/a notifiquem, num prazo de seis meses, de qualquer objeção à reserva, ou

   (b) se a reserva foi feita após a entrada em vigor deste Regulamento, solicitar aos Estados Partes que o/a notifiquem, num prazo de seis meses, de qualquer objeção à reserva.

Os Estados que fizerem objeções a uma reserva deverão apresentar ao Diretor-Geral as razões para tal objeção.

5. Após esse período, o Diretor-Geral notificará todos os Estados Partes das objeções que ele ou ela recebeu em relação às reservas. A não ser que, ao término de seis meses a partir da data da notificação referida no parágrafo 4° deste Artigo, um terço dos Estados referidos no parágrafo 4° deste Artigo fizerem objeção a uma reserva, tal reserva será considerada aceita, e este Regulamento entrará em vigor no Estado que fez a reserva, sujeito à reserva.

6. Caso pelo menos um terço dos Estados referidos no parágrafo 4° deste Artigo fizerem objeção à reserva, num prazo de seis meses a partir da data de notificação

EM BRANCO

Proc. 1651/20
Folha. 114

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA NOVA
Proc nº 083/2020
Folhas 115

referida no parágrafo 4º deste Artigo, o Diretor-Geral notificará o Estado que fez a reserva, com vistas a que considere a retirada dessa reserva num prazo de três meses a partir da data da notificação pelo Diretor-Geral.

7. O Estado que fez a reserva deverá continuar a cumprir quaisquer obrigações, correspondendo ao assunto da reserva, que o Estado tiver aceitado nos termos de qualquer um dos acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58.

8. Caso o Estado que fez a reserva não retirar a reserva num prazo de três meses a partir da data da notificação pelo Diretor-Geral referida no parágrafo 6º deste Artigo, o Diretor-Geral solicitará a opinião do Comitê de Revisão, se o Estado que fez a reserva assim o solicitar. O Comitê de Revisão deverá dar seu parecer ao Diretor-Geral, assim que possível e em conformidade com o Artigo 50, quanto ao impacto prático da reserva sobre a operação deste Regulamento.

9. O Diretor-Geral submeterá a reserva, e a opinião do Comitê de Revisão, se aplicável, à consideração da Assembléia de Saúde. Se a Assembléia de Saúde, por voto majoritário, objetar à reserva, com base no argumento de que a mesma é incompatível com o objeto e propósitos deste Regulamento, a reserva não será aceita e este Regulamento entrará em vigor no Estado que fez a reserva somente quando este retirar sua reserva, consoante o Artigo 63. Se a Assembléia de Saúde aceitar a reserva, este Regulamento entrará em vigor no Estado que fez a reserva, sujeito a essa reserva.

Artigo 63 Retirada de rejeições e reservas

1. Uma rejeição feita nos termos do Artigo 61 poderá ser retirada a qualquer momento por um Estado, por meio de uma notificação ao Diretor-Geral. Em tais casos, este Regulamento entrará em vigor em relação àquele Estado quando o Diretor-Geral receber essa notificação, exceto quando o Estado fizer uma reserva ao retirar sua rejeição, caso em que este Regulamento entrará em vigor conforme o disposto no Artigo 62. Em nenhum caso este Regulamento entrará em vigor em relação àquele Estado antes de 24 meses após a data de notificação referida no parágrafo 1º do Artigo 59.

2. O Estado Parte em questão poderá retirar qualquer reserva, total ou parcialmente, a qualquer momento, por meio de notificação ao Diretor-Geral. Em tais casos, a retirada será efetiva a partir da data de recebimento da notificação pelo Diretor-Geral.

Artigo 64 Estados não-Membros da OMS

Qualquer Estado não-membro da OMS, que seja signatário de qualquer um dos acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58, ou a quem o Diretor-Geral notificou a adoção desse Regulamento pela Assembléia Mundial de Saúde, poderá tornar-se signatário do Regulamento, notificando sua aceitação ao Diretor-Geral e, sujeito às disposições do Artigo 62, tal aceitação tornar-se-á efetiva na data de

EM BRANCO

Proc. 1951/00
Folha. 105
MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2000
Fls. 116

entrada em vigor desse Regulamento, ou, se a aceitação for notificada após essa data, três meses após a data de recebimento da notificação da aceitação pelo Diretor-Geral.

Qualquer Estado-não membro da OMS que tiver se tornado signatário deste Regulamento poderá a qualquer momento retirar sua participação no mesmo, por meio de uma notificação endereçada ao Diretor-Geral, que entrará em vigor seis meses após seu recebimento pelo Diretor-Geral. A partir dessa data, o Estado que se retirou deste Regulamento deverá voltar a aplicar as disposições de quaisquer acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58 do qual era anteriormente signatário.

Artigo 65 Notificações do Diretor-Geral

O Diretor-Geral notificará a adoção deste Regulamento pela Assembléia de Saúde a todos os Estados Membros e Membros Associados da OMS, e também a outros signatários de quaisquer acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58.

O Diretor-Geral também notificará esses Estados, assim como quaisquer outros Estados que tiverem se tornado signatários deste Regulamento ou de qualquer uma de suas emendas, de qualquer notificação recebida pela OMS, nos termos dos Artigos 60 a 64 respectivamente, bem como de quaisquer decisões tomadas pela Assembléia de Saúde, nos termos do Artigo 62.

Artigo 66 Textos autênticos

1. As versões do texto deste Regulamento em árabe, chinês, espanhol, francês, inglês e russo serão igualmente autênticos. Os textos originais deste Regulamento serão depositados junto à OMS.

2. O Diretor-Geral enviará, junto com a notificação prevista pelo no parágrafo 1 do Artigo 59, cópias autenticadas deste Regulamento a todos os Membros e Membros Associados, assim como a outros signatários de quaisquer dos acordos ou regulamentos sanitários internacionais listados no Artigo 58.

3. Quando da entrada em vigor deste Regulamento, o Diretor-Geral entregará cópias autenticadas do mesmo ao Secretário-Geral das Nações Unidas, para que seja registrado, em conformidade com o Artigo 102 da Carta das Nações Unidas.

EM BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 117
Proc. 195/20
Folha. 106

ANEXO 1

A. CAPACIDADE BÁSICA NECESSÁRIA PARA VIGILÂNCIA E DE RESPOSTA

1. Os Estados Partes utilizarão as estruturas e os recursos nacionais existentes para satisfazer às exigências de capacidades básicas, nos termos desse Regulamento, inclusive relativas a:

   (a) suas atividades de vigilância, informes, notificação, verificação, resposta e de colaboração que lhe competem; e

   (b) suas atividades referentes a portos, aeroportos e passagens de fronteira terrestre designados.

2. Cada Estado Parte avaliará, no período de dois anos após a entrada em vigor desse Regulamento para aquele Estado, a capacidade das estruturas e recursos nacionais existentes de satisfazer às exigências mínimas descritas neste Anexo. Como resultado dessa avaliação, os Estados Partes desenvolverão e implementarão planos de ação, a fim de garantir que tais capacidades mínimas estejam presentes e funcionando em todo o seu território, conforme estabelecido no parágrafo 1º do Artigo 5º e no parágrafo 1º do Artigo 13.

Os Estados Partes e a OMS apoiarão processos de avaliação, planejamento e implementação, nos termos deste Anexo.

No nível da comunidade local e/ou nível primário de resposta em saúde pública

Capacidades para:

(a) detectar eventos que apresentem níveis de doença ou óbito acima dos esperados para aquele dado tempo e local, em todo território do Estado Parte; e

(b) repassar imediatamente todas as informações essenciais disponíveis ao nível apropriado de resposta de atenção à saúde. No nível comunitário, a notificação será feita às instituições locais de atenção à saúde ou aos profissionais de saúde apropriados. No nível primário de resposta em saúde pública, a notificação será feita aos níveis intermediário ou nacional de resposta, dependendo das estruturas organizacionais. Para os fins deste Anexo, informações essenciais incluem as seguintes: descrições clínicas, resultados laboratoriais, fontes e tipo de risco, número de casos humanos e óbitos, condições que afetem a propagação da doença e as medidas de saúde empregadas; e

(c) implementar imediatamente medidas preliminares de controle.

5. Nos níveis intermediários de resposta em saúde pública

EM BRANCO

...NICIPAL DE ILHÉUS
...oc nº 083/20
...lhas 118

Proc. 165/20
Folha. 102

Capacidades para:

(a) confirmar a situação dos eventos notificados e apoiar ou implementar medidas adicionais de controle; e

(b) avaliar imediatamente o evento notificado e, se considerado urgente, repassar todas as informações essenciais ao nível nacional. Para os fins deste Anexo, os critérios de urgência incluem impacto grave sobre a saúde pública e/ou natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação.

6. No nível nacional

Avaliação e notificação. Capacidades para:

(a) avaliar todas as informações de eventos urgentes num prazo máximo de 48 horas; e

(b) notificar imediatamente à OMS, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, quando a avaliação indicar que o evento é de notificação compulsória, consoante o parágrafo 1° do Artigo 6° e o Anexo 2, e informar a OMS conforme exigido consoante as disposições do Artigo 7° e do parágrafo 2° do Artigo 9°.

Resposta de saúde pública. Capacidades para:

(a) determinar rapidamente as medidas de controle necessárias para evitar a propagação nacional e internacional;

(b) prestar apoio, por meio de pessoal especializado, análise laboratorial de amostras (nacionalmente ou por meio de centros colaboradores) e assistência logística (por exemplo, equipamentos, material de consumo e transporte);

(c) prestar assistência no local, conforme necessário, para complementar as investigações locais;

(d) fornecer um elo operacional direto com as autoridades superiores de saúde e de outras áreas, a fim de aprovar rapidamente e implementar medidas de contenção e controle;

(e) fornecer ligação direta com outros Ministérios relevantes;

(f) fornecer, pelos meios de comunicação mais eficientes disponíveis, ligações com hospitais, clínicas, portos, aeroportos, passagens de fronteiras terrestres, laboratórios e outras áreas operacionais chave para a disseminação de informações e recomendações recebidas da OMS referentes a eventos no território do Estado Parte e nos territórios de outros Estados Partes;

(g) estabelecer, operar e manter um plano nacional de resposta a emergências de saúde pública, incluindo a criação de equipes multidisciplinares/multisetoriais para responder a eventos que possam constituir emergências de saúde pública de impor-

Proc. 1951/10
Folha. 108
MUNICIPAL DE ILHAVO
Fls. 083
Fls. 119

tância internacional; e

(h) fornecer todas as capacidades acima durante 24 horas por dia.

B. CAPACIDADE BÁSICA NECESSÁRIA PARA PORTOS, AEROPORTOS, E PASSAGENS DE FRONTEIRAS TERRESTRES DESIGNADAS

1. Em todos os momentos

Capacidades para:

(a) fornecer acesso a (i) um serviço médico apropriado, que disponha de meios de diagnóstico, localizado de maneira a permitir a pronta avaliação e cuidados aos viajantes doentes, e (ii) funcionários, equipamentos e instalações adequados;

(b) fornecer acesso a equipamentos e pessoal para o transporte de viajantes doentes até um serviço médico apropriado;

(c) fornecer pessoal treinado para a inspeção de meios de transporte;

(d) garantir um ambiente seguro para viajantes utilizando as instalações do ponto de entrada, incluindo suprimento de água potável, estabelecimentos para refeições, serviços de comissaria aérea, banheiros públicos, serviços adequados para o disposição final de resíduos sólidos ou líquidos, e outras áreas de risco potencial, por meio da realização de programas de inspeção, conforme apropriado; e

(e) fornecer, na medida do possível, um programa e pessoal treinado para o controle de vetores e reservatórios nos pontos de entrada ou em suas proximidades.

2. Para responder a eventos que possam constituir emergências de saúde pública de importância internacional

Capacidades para:

(a) fornecer uma resposta apropriada a emergências de saúde pública, estabelecendo e mantendo um plano de contingência para emergências de saúde pública, incluindo a nomeação de um coordenador e de pontos de contato nos pontos de entrada , nas agências de saúde pública e em outros órgãos e serviços relevantes;

(b) fornecer avaliação e assistência a viajantes ou animais afetados, por meio do estabelecimento de acordos com serviços médicos e veterinários locais para seu isolamento, tratamento e outros serviços de apoio que possam ser necessários;

(c) fornecer um espaço adequado, separado de outros viajantes, para entrevistar pessoas suspeitas ou afetadas;

Proc. IBSI nº
Folha 1.0
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHÉUS
Proc. nº 083/20
Fls 120

(d) garantir a avaliação e, se necessário, a quarentena de viajantes suspeitos, de preferência em instalações distantes do ponto de entrada;

(e) aplicar as medidas recomendadas para a desinsetização, desratização, desinfecção, descontaminação ou o tratamento, por qualquer outro modo, de bagagens, carga, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais, quando apropriado, em locais especialmente designados e equipados para esse fim;

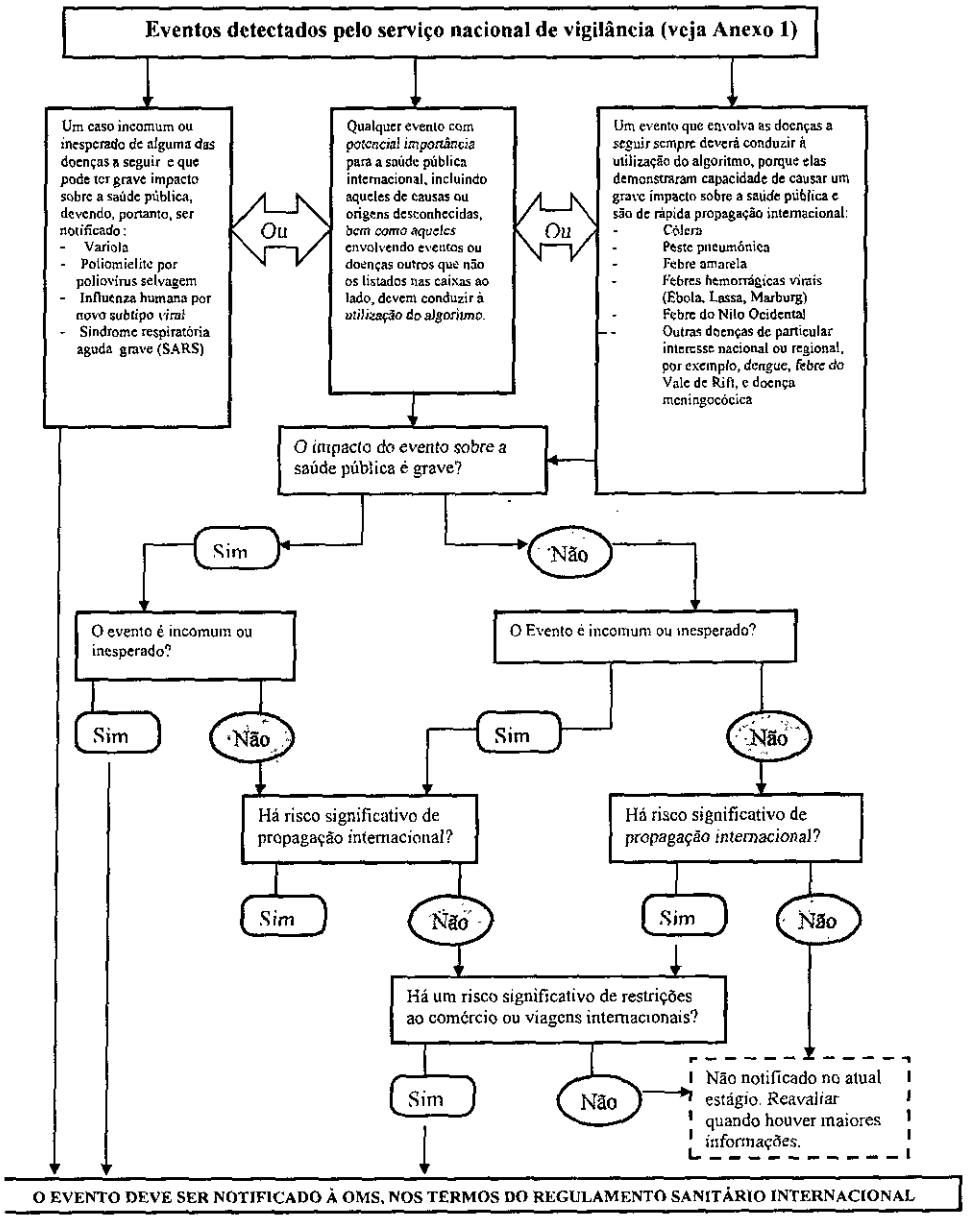
(f) aplicar controles de entrada ou de saída para viajantes chegando ou deixando o país; e

(g) fornecer acesso a equipamentos especialmente designados, e a pessoal treinado com proteção pessoal adequada, para a transferência de viajantes que possam estar contaminados ou serem portadores de infecção.

EM BRANCO

Proc. 083/20
Fls. 121
Proc. LBSI
Folha. 110

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE DECISÃO PARA A AVALIAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS QUE POSSAM CONSTITUIR EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL



a) De acordo com a definição de casos da OMS.
b) A lista de doenças deve ser utilizada somente para os propósitos deste Regulamento.

EM BRANCO

083/20
122
Proc. 1853/20
Folha. 111

EXEMPLOS PARA A APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE DECISÃO PARA AVALIAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS QUE POSSAM CONSTITUIR EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL

Os exemplos neste Anexo não são vinculantes, e são apresentados a título indicativo, com o objetivo de auxiliar na interpretação dos critérios do instrumento de decisão.

O EVENTO SATISFAZ A PELO MENOS DOIS DOS SEGUINTES CRITÉRIOS?

	I. O impacto do evento sobre a saúde pública é grave?
O impacto do evento sobre a saúde pública é grave?	1. *O número de casos e/ou o número de óbitos para esse tipo de evento é alto para aquele local, tempo ou população determinados?*
	2. *O evento tem potencial para causar um grande impacto sobre a saúde pública?* APRESENTAMOS, A SEGUIR, EXEMPLOS DE CIRCUNSTÂNCIAS QUE CONTRIBUEM PARA QUE O IMPACTO SOBRE A SAÚDE PÚBLICA SEJA GRANDE: ✓ ☐Evento causado por um agente patogênico com alto potencial de causar epidemias (patogenicidade do agente, alta letalidade, múltiplas vias de transmissão ou portadores sãos). ✓ ☐Indicação de fracasso terapêutico (resistência a antibióticos nova ou emergente, ineficácia da vacina, resistência ou ineficácia de antídotos). ✓☐ O evento representa um risco significativo para a saúde pública, ainda que nenhum ou poucos casos humanos tenham sido identificados. ✓☐ Relato de casos entre profissionais de saúde. ✓☐ A população de risco é especialmente vulnerável (refugiados, baixo nível de imunização, crianças, idosos, baixa imunidade, desnutridos, etc.). ✓☐ Fatores concomitantes que possam impedir ou retardar a resposta de saúde pública (catástrofes naturais, conflitos armados, condições meteorológicas desfavoráveis, múltiplos focos no Estado Parte). ✓☐ Evento em área de alta densidade populacional. ✓☐ Propagação de materiais tóxicos, infecciosos ou de por alguma outra razão perigosos, de origem natural ou não, que tenham contaminado ou tenham o potencial de contaminar uma população e/ou uma grande área geográfica.
	3. *É necessária assistência externa para detectar, investigar, responder e controlar o evento atual ou evitar novos casos?* APRESENTAMOS A SEGUIR EXEMPLOS DE SITUAÇÕES EM QUE A ASSISTÊNCIA PODE SER NECESSÁRIA: ✓☐ *Recursos humanos, financeiros,* materiais ou técnicos inadequados– em particular: – Capacidade laboratorial ou epidemiológica insuficiente para investigar o evento (equipamento, pessoal, recursos financeiros) – Antídotos, medicamentos e/ou vacinas e/ou equipamento de proteção, equipamento de descontaminação ou equipamento de apoio *insuficientes* para atender às necessidades estimadas – *Sistema de vigilância existente inadequado para a detectar casos novos rapidamente.*
	O IMPACTO DO EVENTO SOBRE A SAÚDE PÚBLICA É GRAVE? **Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às questões 1, 2 ou 3 acima.**

EM BRANCO

083/20
123
Proc. 1651/10
Folha 112

O evento é incomum ou inesperado?	**II. O evento é incomum ou inesperado?**
	4. *O evento é incomum?* APRESENTAMOS, A SEGUIR, EXEMPLOS DE EVENTOS INCOMUNS: ✓ O evento é causado por um agente desconhecido, ou a fonte, veículo ou via de transmissão são incomuns ou desconhecidos. ✓ A evolução dos casos é mais severa do que o esperado (incluindo morbidade ou mortalidade) ou os sintomas apresentados são incomuns. ✓☐A ocorrência do evento em si é incomum para a região, estação ou população.
	5. *O evento é inesperado sob a perspectiva de saúde pública?* APRESENTAMOS, A SEGUIR, EXEMPLOS DE EVENTOS INESPERADOS: ✓☐ Evento causado por uma doença ou agente que já tenha sido eliminado ou erradicado do Estado Parte ou que não tenha sido notificado anteriormente.
	O EVENTO É INCOMUM OU INESPERADO? ~ **Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às perguntas 4 ou 5 acima.**

Há um risco significativo de propagação internacional?	**III. Há risco significativo de propagação internacional?**
	6. *Há evidências de correlação epidemiológica com eventos similares em outros Estados?*
	7. *Existe algum fator que deva alertar sobre potencial deslocamento transfronteiriço do agente, veículo ou hospedeiro?* APRESENTAMOS, A SEGUIR, EXEMPLOS DE CIRCUNSTÂNCIAS QUE PODEM PREDISPOR À PROPAGAÇÃO INTERNACIONAL: ✓ Quando houver evidências de propagação local, um caso índice (ou outros casos relacionados) com antecedente, no mês anterior, de: – viagem internacional (ou o tempo equivalente ao período de incubação, caso o agente patogênico for conhecido) – participação em encontro internacional (peregrinação, evento esportivo, conferência, etc.) – contato próximo com viajante internacional ou com população altamente móvel. ✓ Evento causado por uma contaminação ambiental com potencial de propagação através de fronteiras internacionais. ✓☐ Evento em área de tráfego internacional intenso, com capacidade limitada de controle sanitário, de detecção ambiental ou de descontaminação.
	HÁ RISCO SIGNIFICATIVO DE PROPAGAÇÃO INTERNACIONAL? **Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às perguntas 6 ou 7 acima.**

EM BRANCO

...NICIPAL
...n° 083
...524
Proc. 1851/00
Folha 113

Risco de restrições internacionais?	**IV. Há risco significativo de restrições ao comércio ou viagens internacionais?**
	8. *Eventos similares no passado resultaram em restrições internacionais ao comércio e/ou viagens?*
	9. *Sabe-se ou suspeita-se que a fonte seja um produto alimentar, água ou qualquer outra mercadoria que possa estar contaminada e que tenha sido exportada para outros Estados ou importada de outros Estados?*
	10. *O evento ocorreu em associação com um encontro internacional ou em área de intenso turismo internacional?*
	11. *O evento gerou pedidos de maiores informações por parte de autoridades estrangeiras ou meios de comunicação internacionais?*
	HÁ RISCO SIGNIFICATIVO DE RESTRIÇÕES AO COMÉRCIO OU VIAGENS INTERNACIONAIS? **Responda "sim" caso tiver respondido "sim" às perguntas 8, 9, 10 ou 11 acima.**

Os Estados Partes que tiverem respondido "sim" à pergunta sobre se o evento satisfaz a dois dos quatro critérios (I-IV) acima deverão notificar a OMS, nos termos do Artigo 6 do Regulamento Sanitário Internacional.

EM BRANCO

ANEXO 3

MODELO DE CERTIFICADO DE DISPENSA DE CONTROLE SANITÁRIO DA EMBARCAÇÃO/CERTIFICADO DE CONTROLE SANITÁRIO DA EMBARCAÇÃO

Porto de ..... Data: .....

O presente Certificado registra a inspeção e 1) dispensa do controle ou 2) medidas de controle aplicadas

Nome do navio ou barco de navegação de interior .....Bandeira.....Matrícula/Nº OMI. .....

No momento da inspeção os porões estavam vazios/carregados com.....toneladas de ..... *carga.*

Certificado de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação

Áreas, [sistemas e serviços] examinados	Evidências encontradas[1]	Resultados de amostras[2]	Documentos examinados
Cozinha			Diário médico
Despensa			Diário de bordo
Depósitos			Outro
Porão(s)/carga			
Alojamentos:			
- tripulação			
- oficiais			
- passageiros			
- convés			
Água potável			
Águas servidas			
Tanques de Lastro			
Lixo sólido e hospitalar			
Água parada			
Sala de máquinas			
Instalações médicas			
Veja no anexo outras áreas especificadas			
Assinale as áreas não aplicáveis com N/A.			

Nenhuma evidência encontrada. A embarcação está dispensada de medidas de controle.

Certificado de Controle Sanitário da Embarcação

Medidas de controle aplicadas	Data de reinspeção	Comentários sobre as condições encontradas

Medidas de controle indicadas foram aplicadas na data abaixo.

Nome e título do funcionário emissor..... Assinatura e carimbo ..... Data .....

1 (a) Evidências de infecção ou contaminação, incluindo: vetores em todos os estágios de crescimento; reservatórios animais para vetores; roedores ou outras espécies que possam veicular doença humana, riscos químicos, microbiológicos ou de outros tipos para a saúde humana; sinais de medidas sanitárias inadequadas. (b) Informações referentes a qualquer caso humano (a serem incluídas na Declaração Marítima de Saúde).

2 Resultados de amostras coletadas a bordo. As análises devem ser fornecidas ao capitão do navio pelos meios mais rápidos e, caso seja necessária reinspeção, ao próximo porto de escala que convenha e coincida com a data de reinspeção especificada no presente certificado.

O Certificado de Dispensa do Controle Sanitário e o Certificado do Controle Sanitário são válidos por, no máximo, seis meses, prorrogáveis por um mês caso não seja possível realizar a inspeção naquele porto e não haja evidência de infecção ou contaminação.

083/20
J25
Proc. 1662/20
Folha 144

EM BRANCO

ANEXO AO MODELO DE CERTIFICADO DE DISPENSA DE CONTROLE SANITÁRIO DA EMBARCAÇÃO/CERTIFICADO DE CONTROLE SANITÁRIO DA EMBARCAÇÃO

Áreas/instalações/sistemas inspecionados	Evidências encontradas	Resultados de amostras	Documentos examinados	Medidas de controle aplicadas	Data de reinspeção	Comentários sobre as condições encontradas
Alimentos						
Origem						
Armazenamento						
Preparo						
Serviço						
Água						
Fonte						
Armazenamento						
Distribuição						
Lixo						
manuseio						
Tratamento						
Disposição						
Piscinas/spas						
Equipamento						
Funcionamento						
Instalações médicas						
Equipamento e aparelhagem médica						
Funcionamento						
Medicamentos						
Outras áreas inspecionadas						

Indique quando as áreas listadas não são aplicáveis, assinalando N/A.

Anexo A/IHR/IGWG/3

Proc. 1852/10
Folha 116

EM BRANCO

Proc. 083/20
127
Proc. 1655/20
Folha. 116

ANEXO 4

EXIGÊNCIAS TÉCNICAS REFERENTES A MEIOS DE TRANSPORTE E OPERADORES DE MEIOS DE TRANSPORTE

Seção A. Operadores de meios de transporte

1. Os operadores de meios de transporte deverão facilitar:

   (a) as inspeções da carga, contêineres e meios de transporte;

   (b) os exames médicos das pessoas a bordo;

   (c) a aplicação de outras medidas de saúde, nos termos do presente Regulamento; e

   (d) o fornecimento de informações de saúde pública relevantes solicitadas pelo Estado Parte.

2. Os operadores de meios de transporte deverão fornecer à autoridade competente um Certificado de Dispensa de Controle Sanitário da Embarcação ou um Certificado de Controle Sanitário da Embarcação, ou uma Declaração Marítima de Saúde, ou a Parte de Saúde de uma Declaração Geral de Aeronave, válidos, conforme exigido nos termos do presente Regulamento.

Seção B. Meios de transporte

1. As medidas de controle aplicadas a bagagem, carga, contêineres, meios de transporte e mercadorias nos termos do presente Regulamento serão aplicadas de maneira a evitar, na medida do possível, dano ou incômodo a pessoas ou dano a bagagem, carga, contêineres, meios de transporte e mercadorias. Sempre que possível e apropriado, as medidas de controle deverão ser aplicadas quando os meios de transporte e os porões estiverem vazios.

2. Os Estados Partes deverão indicar, por escrito, as medidas aplicadas a carga, contêineres ou meios de transporte; as partes tratadas; os métodos utilizados; e as razões para sua aplicação. Essas informações serão fornecidas, por escrito, ao responsável pela aeronave e, no caso de uma embarcação, no Certificado de Controle Sanitário da Embarcação. Em se tratando de outros tipos de carga, contêineres ou, os meios de transporte os Estados Partes deverão emitir essas informações, por escrito, a consignantes, consignados, transportadores, responsáveis pelo meio de transporte ou seus respectivos agentes.

EM BRANCO

083/20
128
Proc. 185
Folha. 113

ANEXO 5

MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES

1. A OMS publicará, regularmente, uma lista das áreas que são objeto de recomendação de desinsetização ou de outras medidas de controle vetorial para meios de transporte provenientes dessas áreas. A definição de tais áreas será feita consoante os procedimentos referentes a recomendações temporárias ou permanentes, conforme adequado.

2. Todos os meios de transporte partindo de um ponto de entrada situado numa área que seja objeto de recomendação de controle vetorial devem ser desinsetizados e mantidos livres de vetores. Quando houver uma recomendação da Organização quanto a métodos e materiais para tais procedimentos, esses devem ser utilizados. A presença de vetores a bordo de meios de transporte e as medidas de controle usadas para erradicá-los devem ser relatadas:

   (a) no caso de aeronaves, na Parte de Saúde da Declaração Geral de Aeronave, a não ser que essa parte da Declaração seja dispensada pela autoridade competente no aeroporto de chegada;

   (b) no caso de navios, no Certificado de Controle Sanitário da Embarcação; e

   (c) no caso de outros meios de transporte, numa prova escrita do tratamento, emitida ao consignante, consignado, transportador, responsável pelo meio de transporte ou seus respectivos agentes.

3. Os Estados Partes deverão aceitar a desinsetização, desratização e outras medidas de controle dos meios de transporte aplicadas por outros Estados, caso tiverem sido aplicados os métodos e materiais aconselhados pela Organização.

4. Os Estados Partes deverão estabelecer programas de controle de vetores de agentes infecciosos que constituam risco à saúde pública até uma distância mínima de 400 metros das áreas de instalações dos pontos de entrada que são utilizadas para operações envolvendo viajantes, meios de transporte, contêineres, carga e encomendas postais, aumentando-se a distância mínima caso tratar-se de vetores com um raio de alcance maior.

5. Caso seja necessária uma inspeção de seguimento para determinar o sucesso das medidas de controle vetorial aplicadas, as autoridades competentes, na próxima escala portuária ou aeroportuária conhecida, que disponham de capacidade para realizar tal inspeção deverão ser informadas pela autoridade competente que sugere esse seguimento com antecedência. No caso de navios, esse fato deve ser assinalado no Certificado de controle sanitário da Embarcação.

6. Um meio de transporte poderá ser considerado suspeito e deverá ser inspecionado à procura de vetores e reservatórios, se:

   (a) houver um possível caso de doença transmitida por vetores a bordo;

EM BRANCO

Nº 083/20
129
Proc. 1951
Folha. 116

(b) durante uma viagem internacional, tiver ocorrido um possível caso de doença transmitida por vetores a bordo; ou o intervalo de tempo transcorrido desde a sua saída de uma área afetada permite que vetores a bordo ainda possam transmitir a doença.

Um Estado Parte não proibirá a aterrissagem de uma aeronave ou a ancoragem de um navio em seu território caso tenham sido aplicadas as medidas de controle determinadas no parágrafo 3º deste Anexo ou de outra forma recomendadas pela Organização. Entretanto, pode-se determinar que aeronaves ou navios provenientes de uma área afetada aterrissem em aeroportos ou dirijam-se para outro porto designados pelo Estado Parte para essa finalidade.

Um Estado Parte poderá aplicar medidas de controle vetorial a um meio de transporte proveniente de uma área afetada por doença transmitida por vetor, caso os vetores para a mencionada doença estiverem presentes em seu território.

EM BRANCO

nº 083/20
130
Proc. 1251
Folha. 119

ANEXO 6

VACINAÇÃO, PROFILAXIA E RESPECTIVOS CERTIFICADOS

1. As vacinas ou outras medidas de profilaxia especificados no Anexo 7 ou recomendados nos termos desse Regulamento deverão ser de qualidade adequada; as vacinas e profilaxia designadas pela OMS estarão sujeitas à aprovação da mesma. Quando solicitado, o Estado Parte deverá fornecer à OMS evidências apropriadas da adequação das vacinas e profilaxia administradas em seu território, nos termos desse Regulamento.

2. As pessoas que forem vacinadas ou receberem outro tipo de profilaxia nos termos deste Regulamento deverão receber um certificado internacional de vacinação ou profilaxia (doravante denominado o "certificado"), no formato especificado neste Anexo. Não será permitido nenhuma alteração em relação ao modelo de certificado reproduzido nesse Anexo.

3. Os certificados expedidos segundo os termos deste Anexo somente serão válidos quando a vacina ou profilaxia utilizada for aprovada pela OMS.

4. Os certificados devem ser assinados à mão pelo clínico que supervisione a administração da vacina ou profilaxia, que deverá ser um médico ou outro profissional de saúde autorizado. O certificado também deve conter o carimbo oficial do centro de vacinação; *entretanto, esse carimbo não será aceito em substituição à assinatura.*

5. Os certificados deverão ser totalmente preenchidos em inglês ou francês, podendo ser preenchidos, adicionalmente, numa terceira língua, além de inglês ou francês.

6. *Qualquer alteração ou rasura no certificado ou a omissão de* preenchimento de qualquer uma de suas partes poderá torná-lo inválido.

7. Os certificados são individuais e não devem, em nenhuma circunstância, ser usados coletivamente. Devem ser emitidos certificados em separado para crianças.

8. Quando a criança não for capaz de escrever, o pai, mãe ou tutor legal deverá assinar o certificado. A assinatura de um analfabeto deverá ser feita da maneira usual, com a marca da pessoa e a indicação, feita por um terceiro, de que aquela é a marca da pessoa em questão.

9. Caso o supervisor clínico julgue que a vacinação ou profilaxia está contra-indicada *por razões médicas, ele(a) deverá fornecer à pessoa* uma declaração, por escrito, em inglês ou francês e, quando apropriado, numa terceira língua além do francês ou inglês, que fundamente essa opinião, a ser considerada pelas autoridades competentes na chegada. O supervisor clínico e as autoridades competentes deverão informar tais pessoas sobre os riscos associados à não-vacinação e ao não-uso de profilaxia em conformidade com o parágrafo 4 do Artigo 23.

10. *Será aceito um documento equivalente,* emitido pelas Forças Armadas a um de seus membros ativos, em lugar de um certificado internacional no formato apre-

EM BRANCO

Proc. 1851/20
Folha. 120

sentado neste Anexo, caso o documento:

(a) contenha informações médicas equivalentes às exigidas nesse formulário; e

(b) contenha uma declaração em inglês ou em francês, e quando apropriado *num terceiro idioma além de* inglês ou francês, registrando a natureza e a data da vacinação ou profilaxia, e que o documento tenha sido emitido em conformidade com este parágrafo.

EM BRANCO

Proc. 083/20
132
Folha

MODELO DE CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO OU PROFILAXIA

Certifica-se que [nome] ....., data de nascimento ....., sexo....., nacionalidade....., registro nacional de identificação, se aplicável .....cuja assinatura segue ..... foi vacinado(a) ou recebeu profilaxia, na data indicada, contra: (nome da doença ou agravo) ..... em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional

Vacina ou profilaxia	Data	Assinatura e condição profissional do supervisor clínico	Origem e número do lote da vacina ou profilaxia	Validade do certificado de .... até	Carimbo oficial do centro de vacinação
1.					
2.					

Este certificado só é válido quando a vacina ou profilaxia usada for aprovada pela Organização Mundial da Saúde.

Este certificado deve ser assinado à mão pelo clínico, que deverá ser um médico ou outro profissional de saúde autorizado que supervisione a administração da vacina ou profilaxia. O certificado também deve conter o carimbo oficial do centro de vacinação; entretanto, ele não será aceito como substituto para a assinatura.

Qualquer alteração rasura, ou falta de preenchimento de algum item do certificado alterará sua validade.

A validade deste certificado se estenderá até a data indicada para a vacinação ou profilaxia particular. O certificado deverá ser totalmente preenchido em inglês ou francês. O certificado poderá ser preenchido, adicionalmente, no mesmo documento, numa terceira língua, além de inglês ou francês.

EM BRANCO

083/20
133
Proc. 1851
Folha 123

ANEXO 7

EXIGÊNCIAS RELATIVAS À VACINAÇÃO OU À PROFILAXIA PARA DOENÇAS ESPECÍFICAS

1. Além das recomendações relativas à vacinação ou à profilaxia, poderá ser exigida como condição para a entrada de um viajante em um Estado Parte, nos termos deste Regulamento, prova de vacinação ou de profilaxia contra as seguintes doenças:

   Vacinação contra a febre amarela.

2. Recomendações e exigências referentes à vacinação contra febre amarela:

   (a) Para os fins deste Anexo:

   (i) o período de incubação da febre amarela é de seis dias;

   (ii) as vacinas contra febre amarela aprovadas pela OMS conferem proteção contra a infecção a partir de 10 dias após a administração da vacina;

   (iii) essa proteção se mantém por 10 anos; e

   (iv) a validade de um certificado de vacinação contra a febre amarela será de 10 anos, com início 10 dias após a data de vacinação ou, no caso de uma revacinação dentro desse período de 10 anos, à partir da data dessa revacinação.

   (b) A vacinação contra a febre amarela pode ser exigida de qualquer viajante deixando uma área onde a Organização tenha determinado a existência de risco de transmissão de febre amarela.

   (c) Se um viajante estiver de posse de um certificado de vacinação contra a febre amarela ainda não válido, o viajante poderá ter autorização para viajar, mas os dispositivos do parágrafo 2(h) do presente Anexo poderão ser aplicados à sua chegada.

   (d) Um viajante de posse de um certificado válido de vacinação contra a febre amarela não deverá ser tratado como suspeito, ainda que proceda de uma área onde a Organização tenha determinado haver risco de transmissão de febre amarela.

   (e) Em conformidade com o parágrafo 1 do Anexo 6, a vacina de febre amarela utilizada tem que ser aprovada pela Organização.

   (f) Os Estados Partes designarão centros específicos de vacinação contra a febre amarela em seus territórios, a fim de garantir a qualidade e segurança dos procedimentos e dos materiais utilizados.

EM BRANCO

083/20
134
Proc. 25
Folha. 123

(g) Todas as pessoas empregadas em pontos de entrada situados em uma área onde a Organização determinou haver risco de transmissão de febre amarela, assim como todos os membros da tripulação de um meio de transporte que utilize esse ponto de entrada, devem estar de posse de um certificado válido de vacinação contra a febre amarela.

(h) Um Estado Parte em cujo território exista o vetor da febre amarela pode exigir que um viajante proveniente de uma área na qual a Organização determinou haver risco de transmissão de febre amarela e que não apresente um certificado válido de vacinação contra a febre amarela, fique em quarentena até que o certificado se torne válido ou por um período de até seis dias, contados a partir da data da última exposição possível à infecção, o que for mais curto.

(i) Viajantes que possuem uma dispensa de vacinação contra a febre amarela, assinada por uma autoridade médica autorizada ou um profissional de saúde autorizado, podem, apesar disso, receber permissão de entrada, sujeita às disposições do parágrafo anterior do presente Anexo e ao recebimento de informações referentes à proteção contra os vetores da febre amarela. Caso os viajantes não sejam colocados em quarentena, pode-se exigir que os mesmos notifiquem qualquer sintoma, febril ou de outra ordem, às autoridades competentes e que sejam colocados sob vigilância.

EM BRANCO

083/20
135
Proc. 1851
Folha. 124

ANEXO 8

MODELO DA DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE

A ser preenchida e apresentada às autoridades competentes pelos capitães de navios procedentes de portos estrangeiros.

Apresentada no porto de.....Data .....

Nome do navio ou barco de navegação interior.....

Matrícula/N° OMI.....Procedência .....

Destino .....

(Nacionalidade) (Bandeira do navio) .....

Nome do capitão .....

Tonelagem bruta (embarcação marítima) .....

Tonelagem (embarcação de navegação interior).....

Certificado de Dispensa de Controle Sanitário/Certificado de Controle Sanitário válido presente a bordo? sim.....não.....Emitido em.....Data .....

Há necessidade de reinspeção? sim.....não.....

A embarcação esteve em alguma área identificada como afetada pela Organização Mundial da Saúde? sim.....não.....

Porto e data da estadia .....

Liste os portos onde fez escalas desde o início da viagem, com as datas de partida, ou nos últimos 30 dias, o período mais curto .....

Caso solicitado pelas autoridades competentes no porto de chegada, liste os tripulantes, passageiros ou outras pessoas que tenham embarcado desde o início da viagem internacional ou nos últimos trinta dias, o período mais curto, incluindo todos os portos/países visitados nesse período (se necessário, acrescente mais nomes à lista em anexo):

(1) Nome.....embarcado desde: (1).....(2).....(3).....

(2) Nome.....embarcado desde: (1).....(2).....(3).....

(3) Nome.....embarcado desde: (1).....(2).....(3).....

Número de tripulantes a bordo.....

Número de passageiros a bordo .....

EM BRANCO

Proc. 185/20
Folha. 125

Questionário de saúde

(1) Houve algum óbito de pessoa a bordo durante a viagem, que não em decorrência de um acidente? sim .... não ....

Em caso afirmativo, informe os detalhes no formulário em anexo. Número total de óbitos .....

(2) Durante a viagem internacional, há ou houve a bordo algum caso de doença que você suspeite ser de natureza infecciosa? sim..... não..... Em caso afirmativo, informe os detalhes no formulário em anexo.

(3) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normal/esperado? sim.... não.... Quantas pessoas doentes? .....

(4) Há alguma pessoa doente a bordo neste momento? sim..... não..... Em caso afirmativo, informe os detalhes no formulário em anexo.

(5) Foi consultado um médico? sim..... não..... Em caso afirmativo, informe os detalhes das orientações ou tratamento médico prestado no formulário em anexo.

(6) Você está ciente de qualquer condição a bordo que possa levar à infecção ou à propagação de doenças? sim..... não..... Em caso afirmativo, informe os detalhes no formulário em anexo.

(7) Foi aplicada alguma medida sanitária a bordo (por exemplo, quarentena, isolamento, desinfecção ou descontaminação)? sim ..... não.....

Em caso afirmativo, especifique o tipo, local e data .....

(8) Foi encontrado algum clandestino a bordo? sim ..... não..... Em caso afirmativo, em que local entrou no navio (se conhecido)? .....

(9) Há algum animal/animal de estimação doente a bordo? sim ..... não.....

Nota: Na ausência de um médico, o capitão deverá considerar os seguintes sintomas como motivos para suspeitar da presença de uma doença de natureza infecciosa:

(a) febre persistente por vários dias ou acompanhada de (i) prostração; (ii) diminuição de consciência; (iii) aumento de gânglios; (iv) icterícia; (v) tosse ou dispnéia; (vi) sangramento incomum; ou (vii) paralisia.

(b) com ou sem febre: (i) qualquer exantema ou erupção cutânea aguda; (ii) vômitos severos (que não enjôo marítimo); (iii) diarréia severa; ou (iv) convulsões recorrentes.

Declaro que os detalhes e respostas às perguntas dessa Declaração de Saúde (incluindo o formulário em anexo) são verdadeiros e corretos, no meu sincero conhecimento e opinião.

Assinado .....

Capitão

Confirmado .....

Médico de bordo (se houver)

Data.....

EM BRANCO

MUNICIPAL DEO. FLN
Proc. nº 083
Fls. 137
Proc. 1551/11
Folha. 126

ANEXO AO MODELO DE DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE

Nome	Classe ou posto	Idade	Sexo	Nacionalidade	Porto e data de embarque	Natureza da doença	Data do início dos sintomas	Autoridade médica portuária notificada?	Desfecho do caso*	Drogas, medicamentos ou outros tratamentos administrados ao paciente	Comentários

* Declare: (1) se a pessoa se recuperou, continua doente ou foi a óbito; e (2) se a pessoa continua a bordo, foi evacuada (incluindo o nome do porto ou aeroporto), ou foi enterrada no mar.

EM BRANCO

083/20
138
Proc. 1611/40
Folha 117

ANEXO 9

ESTE DOCUMENTO É PARTE INTEGRANTE DA DECLARAÇÃO GERAL DE AERONAVE, PROMULGADA PELA ORGANIZAÇÃO DA AVIAÇÃO CIVIL INTERNACIONAL[3]

PARTE DE SAÚDE DA DECLARAÇÃO GERAL DE AERONAVE

Declaração de Saúde

Pessoas a bordo com doenças outras que não enjôo ou resultados de acidentes (incluindo pessoas com sinais ou sintomas de doenças, tais como exantema, febre, calafrios, diarréia), bem como os casos de doentes desembarcados durante o vôo:

.....
.....
.....

Qualquer outra condição a bordo que possa levar à propagação de doenças:

.....

Detalhes de cada desinsetização ou tratamento sanitário durante o vôo (local, data, hora, método). Caso não tenha sido realizada nenhuma desinsetização durante o vôo, forneça detalhes da desinsetização mais recente.

.....
.....
.....

Assinatura, se necessária:.....

Membro da tripulação responsável

3 Um grupo de trabalho informal reuniu-se durante a segunda sessão do Grupo de Trabalho Intergovernamental e recomendou alterações neste documento, que a OMS submeterá à consideração apropriada da Organização Internacional de Aviação Civil.

EM BRANCO

083/20
339
Proc. 1861
Folha. 128

MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.341 DISTRITO FEDERAL

RELATOR	: MIN. MARCO AURÉLIO
REQTE.(S)	: PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA
ADV.(A/S)	: LUCAS DE CASTRO RIVAS
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

DECISÃO

SAÚDE – CRISE – CORONAVÍRUS – MEDIDA PROVISÓRIA – PROVIDÊNCIAS – LEGITIMAÇÃO CONCORRENTE. Surgem atendidos os requisitos de urgência e necessidade, no que medida provisória dispõe sobre providências no campo da saúde pública nacional, sem prejuízo da legitimação concorrente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

1. O assessor Vinicius de Andrade Prado prestou as seguintes informações:

> Partido Democrático Trabalhista – PDT ajuizou ação direta com a finalidade de ver declarada a incompatibilidade parcial, com a Constituição Federal, da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, relativamente às alterações promovidas no artigo 3º, cabeça, incisos I, II e VI, e parágrafos 8º, 9º, 10 e 11, da Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Eis o teor dos preceitos impugnados:
>
> > Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

083/20
140
Proc. 185/20
Folha. 119

I – isolamento;

II – quarentena

[...]

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

a) entrada e saída do País;

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

[...]

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

Articula com a inconstitucionalidade formal ante a disciplina, por meio de medida provisória, de matéria que alega ser reservada a lei complementar. Conforme argumenta, os dispositivos atacados implicam inovação, no texto da Lei nº

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

083/20
141
Proc. 1851
Folha. 130

13.979/2020, quanto a providências de polícia sanitária e legitimados a implementá-las considerado o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do chamado coronavírus. Diz em jogo questão de saúde pública, ressaltando que, na Lei Maior, a temática da vigilância sanitária e epidemiológica está no rol de atribuições do sistema único de saúde.

Destaca ser o tema da saúde reservado, como gênero, à competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a teor do artigo 23, inciso II, da Constituição Federal. Aludindo ao parágrafo único do preceito, menciona a pertinência de lei complementar para a normatização da cooperação entre os entes federados, descabendo, segundo afirma, a edição de medida provisória tendo em conta o previsto no artigo 62, § 1º, da Carta da República. Frisa configurado abuso de poder, na modalidade excesso. Aponta a invalidade, por arrastamento, do Decreto nº 10.282/2020, a regulamentar a Lei nº 13.979/2020, no que definidos serviços públicos e atividades essenciais.

Sob o ângulo material, aponta a competência administrativa comum, atribuída aos demais entes da Federação, voltada à adoção de medidas de isolamento, quarentena, restrição de locomoção por rodovias, portos e aeroportos, bem assim de interdição de atividades e serviços essenciais. Sustenta esvaziada a responsabilidade constitucional, atribuída a todos os entes, para cuidarem da saúde, dirigirem o sistema único e executarem ações de vigilância sanitária e epidemiológica, nos termos dos artigos 23, inciso II, 198, inciso I, e 200, inciso II, da Constituição de 1988, bem como o critério da predominância do interesse. Sublinha violada a autonomia dos entes da Federação, a revelar adequado o afastamento da exclusividade da União para dispor sobre as referidas providências.

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

083/20
342
Proc. 185/20
Folha. 131

> Diz do risco atinente à propagação do vírus em virtude da circulação de pessoas. Realça as dificuldades enfrentadas no tocante à implantação de barreiras sanitárias.
>
> Requer, *no campo precário e efêmero*, mediante ato individual a ser referendado pelo Colegiado, a declaração de nulidade, considerado vício formal e material, dos dispositivos *atacados. Busca, ainda em sede de liminar, seja assentada* a invalidade, por arrastamento, do Decreto nº 10.282/2020. Pretende, no mérito, a confirmação da medida acauteladora.

2. Embora o pedido de medida de urgência esteja direcionado à imediata glosa dos preceitos impugnados, cumpre, na fase atual, enquanto não aparelhado o processo, aferir tão somente a pertinência, ou não, de suspensão da eficácia dos dispositivos.

A cabeça do artigo 3º sinaliza, a mais não poder, a quadra vivenciada, ao referir-se ao enfrentamento da emergência de saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus. Mais do que isso, revela o endosso a atos de autoridades, no âmbito das respectivas competências, visando o isolamento, a quarentena, a restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de entrada e saída do País, bem como locomoção interestadual e intermunicipal.

Seguem-se os dispositivos impugnados. O § 8º versa a preservação do *exercício e funcionamento dos serviços públicos e atividades* essenciais. O § 9º atribui ao Presidente da República, mediante decreto, a definição dos serviços e atividades enquadráveis. Já o § 10 prevê que somente poderão ser adotadas as medidas em ato específico, em articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. Por último, o § 11 veda restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços púbicos e

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

083/20 Proc. 1851/20
143 Folha 132

atividades essenciais.

Vê-se que a medida provisória, ante quadro revelador de urgência e necessidade de disciplina, foi editada com a finalidade de mitigar-se a crise internacional que chegou ao Brasil, muito embora no território brasileiro ainda esteja, segundo alguns técnicos, embrionária. Há de ter-se a visão voltada ao coletivo, ou seja, à saúde pública, mostrando-se interessados todos os cidadãos. O artigo 3º, cabeça, remete às atribuições, das autoridades, quanto às medidas a serem implementadas. Não se pode ver transgressão a preceito da Constituição Federal. As providências não afastam atos a serem praticados por Estado, o Distrito Federal e Município considerada a competência concorrente na forma do artigo 23, inciso II, da Lei Maior.

Também não vinga o articulado quanto à reserva de lei complementar. Descabe a óptica no sentido de o tema somente poder ser objeto de abordagem e disciplina mediante lei de envergadura maior. Presentes urgência e necessidade de ter-se disciplina geral de abrangência nacional, há de concluir-se que, a tempo e modo, atuou o Presidente da República – Jair Bolsonaro – ao editar a Medida Provisória. O que nela se contém – repita-se à exaustão – não afasta a competência concorrente, em termos de saúde, dos Estados e Municípios. Surge acolhível o que pretendido, sob o ângulo acautelador, no item a.2 da peça inicial, assentando-se, no campo, há de ser reconhecido, simplesmente formal, que a disciplina decorrente da Medida Provisória nº 926/2020, no que imprimiu nova redação ao artigo 3º da Lei federal nº 9.868/1999, não afasta a tomada de providências normativas e administrativas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.

3. Defiro, em parte, a medida acauteladora, para tornar explícita, no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente.

4. Esta medida acauteladora fica submetida, tão logo seja suplantada

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

083/20
344
Proc. 185
Folha. 132

a fase crítica ora existente e designada Sessão, ao crivo do Plenário presencial. Remetam cópia desta decisão ao Presidente do Supremo – ministro Dias Toffoli –, aos demais Ministros, aos Presidentes da República, da Câmara e do Senado, procedendo-se de idêntica forma quanto ao Procurador-Geral da República.

Sem prejuízo da submissão ao Colegiado, solicitem informações, colham a manifestação do Advogado-Geral da União e o parecer do Procurador-Geral da República.

5. Publiquem.

Brasília – residência –, 24 de março de 2020, às 10h30.

Ministro MARCO AURÉLIO
Relator

Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 07EC-27BF-8B9A-B2E0 e senha 10C8-A34A-3F38-288E

EM BRANCO

Proc. 1551/20
Folha. 134

083/20
145

Relatório do Comitê Permanente de enfrentamento da Pandemia do Coronavirus COVID-19/SEMUS

Com o propósito de subsidiar os trabalho realizados pelo Comitê Gestor de Enfrentamento ao Coronavírus, bem como as medidas a serem adotadas pelo município de Vilhena, o Comitê Permanente de Enfrentamento da Pandemia do Coronavirus da Secretaria Municipal de Saúde, nomeado pelo a Portaria nº 11 de 16 de março de 2020, reuniu-se na manhã do dia 16 de abril/2020 para elaborar este relatório, o qual apresenta dados atualizados das ações e medidas adotadas pela SEMUS referente a rede assistencial para os casos de COVD-19.

Com a ampliação de serviços de saúde para o enfrentamento ao COVID-19, os serviços de assistência à saúde pública no município foram organizados da seguinte forma:

1) Na **Atenção Básica** – Foi elaborado Protocolos de fluxo de atendimento, onde foi estabelecido sala de triagem e consultório específico, para atender sintomáticos respiratórios em cada Unidade Básica de Saúde-UBS, onde está sendo disponibilizado o atendimento por livre demanda e quando necessário, o paciente é encaminhado para unidade de referência para internação e/ou coleta de material para exame para detecção do Covid-19;
2) **Na Atenção Hospitalar** – Foi elaborado Protocolo de fluxo de atendimento hospitalar, com organização de toda estrutura para assistência a pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19, sendo instalado 09 novos leitos de UTI adulto exclusivo para atender COVID-19, localizados no prédio novo (UTI Neonatal); foi utilizado a estrutura do Cento de Parto Normal (estrutura física anexo ao HRV), destinada ao isolamento dos sintomáticos respiratórios moderados e graves, onde já está ocorrendo as internações; foi montado ainda, uma estrutura com disponibilização de mais 34 (trinta e quatro) leitos de isolamento de retaguarda, no Centro de Especialidades Vilhenense (CEV); foi instalado uma sala para coleta de material biológico para exames, onde posteriormente são enviados ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen). A logística de transporte das amostras é responsabilidade da SESAU através da Gerencia Regional de Saúde, e acontece cada 48h.
3) **Referente a equipamentos de UTI** - a nova unidade de UTI/COVID-19 dispõe de 10 respiradores (01 a receber e 01 em manutenção), 10 Monitores Multiparâmetro, 20 Bombas de Infusão, 02 Carrinho de Emergência, 01 Desfibrilador e 10 Camas elétrica. Vale ressaltar que na parceria com a UNIMED de Vilhena, dentre os equipamentos citados estão incluídos 04

EM BRANCO

Proc. 195/20
Folha. 135
083/20
196

Respiradores, 04 Monitores Multiparamétricos e 04 Bombas de Infusão. Cabe destacar que estamos aguardando também a entrega de 08 Ventiladores da parceria com o SICOB.

4) **Referente a insumos – EPIs:** a Secretaria Municipal de Saúde dispõe hoje de insumos (EPIs) suficiente para 60 dias, sendo esses: máscara cirúrgica, máscara N95, óculos de proteção, luvas de procedimento estéril, viseira, avental impermeável, macacão descartável, touca, propé descartável, álcool 70%, álcool gel 70%; **Testes**: Até o momento o Ministério da Saúde disponibilizou testagem rápida para os profissionais de saúde e segurança sintomáticos, não havendo testagem para a população, foram disponibilizados 200 (duzentos) testes rápidos pelo Governo do Estado para uso especifico dos profissionais de saúde e segurança conforme Nota Técnica (anexa). Cabe informar que a testagem laboratorial está sendo realizada para os pacientes sintomáticos definidos no Protocolo do Ministério da Saúde, sendo estabelecido 05 Testes/semana em duas unidades sentinela (UBS Afonso Mansur e Cristo Rei), e no hospital Regional são coletados em todos os sintomáticos.

5) **Referente a Recursos Humanos –** a Secretaria Municipal de Saúde fez convocação a todos os profissionais médicos que fiquem à disposição do enfrentamento ao COVID-19, sob recrutamento da Direção Técnica do Hospital Regional. **Foram convocados por meio de Concurso Público, 05 médicos, 04 enfermeiros, 30 técnicos e 02 cirurgiões.** Foram lotados no município, 03 novos médicos do Programa Mais Médicos com 20h/semanais cada, para utilização no enfrentamento da COVID-19. Através de parceria com a UNIMED Vilhena, foram disponibilizados 12 técnicos de enfermagem, 03 fisioterapeutas e 03 enfermeiros. Além disso, os Programas de Residências Médica e Multiprofissional através do Ministério da Saúde, foram designados para o enfrentamento COVID-19, recebendo para tanto uma Bolsa Indenizatória de R$ 667,00.

6) **Vigilância Epidemiológica e Sanitária** – Foi disponibilizado 02 (duas) linhas telefônicas (69-98442-1163 e 9-3321-4338) para atendimento à população, onde a equipe da epidemiologia realiza atendimento das 7:00 as 18:00, com investigação epidemiológica, orientações e monitoramento dos casos suspeitos. A equipe da Vig. Epidemiológica realiza a visita e acompanhamento domiciliar e quando necessário a coleta é realizada no domicílio. A Vigilância Sanitária organizou a Barreira Sanitária do Terminal Rodoviário, onde está funcionando com servidores de vários setores da saúde, em formato de escala de trabalho, no horário das 07:00 as 22:00hs de segunda a sexta e a partir do dia 17/04/20 irá funcionar também nos finais de semana, das 07:00 as 18:00hs.

Este relatório segue assinado pelos membros do Comitê

EM BRANCO

Prefeitura de
VILHENA

SUS **Secretaria Municipal de Saúde**

Proc. 1951
Folha. 125

Afonso Emerick
Secretario Municipal de Saúde

Dr. André Luiz Oliveira de Carvalho
Diretor Clínico/Hospital Regional
Adamastor T. Oliveira

Susiane Bonfim M. Costa
Enfermeira Vigilância Epidemiológica

Drº Jânio Marques Vieira
Coordenador Mais Médicos

Faiçal Ibrahim Akkari
Diretor do Hospital Regional
Adamastor T. Oliveira

Milena Tomé
Enfermeira
Núcleo Vigilância Epidemiológica
Hospitalar

Dalvelena J. Pinheiro de Sousa
Enfermeira/SEMUS

Marlene Minski
Visitadora Sanitária/Vigilância
Epidemiológica

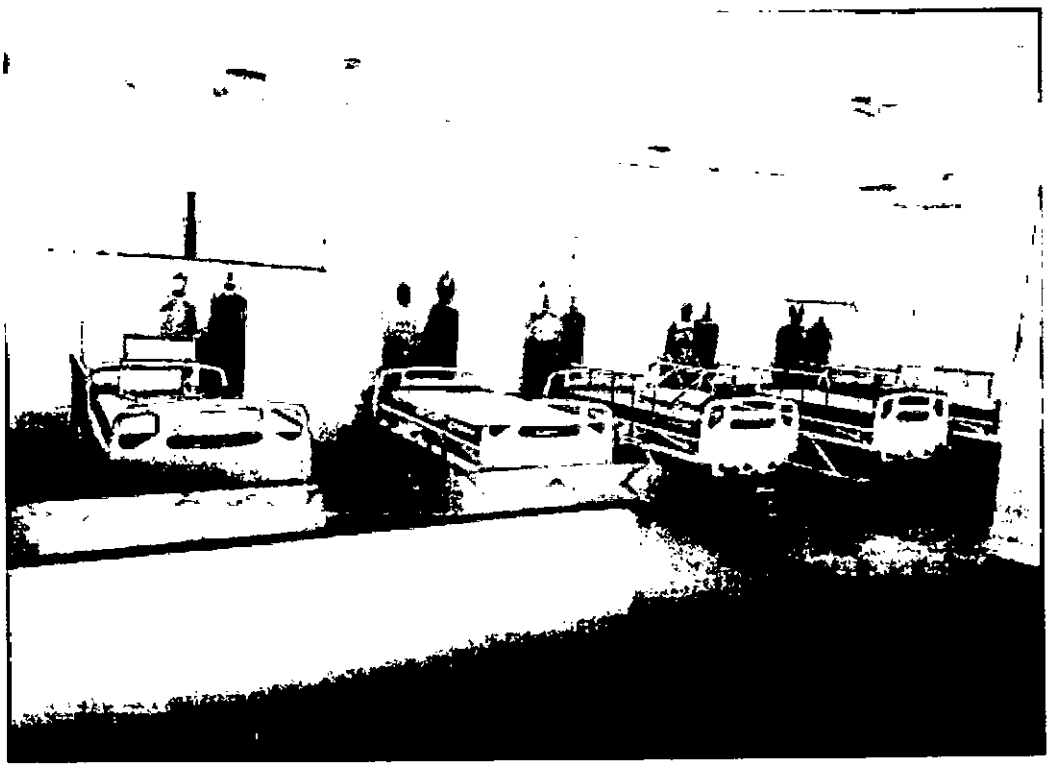
Rosileya Moreira de Souza
Farmacêutica do CAF

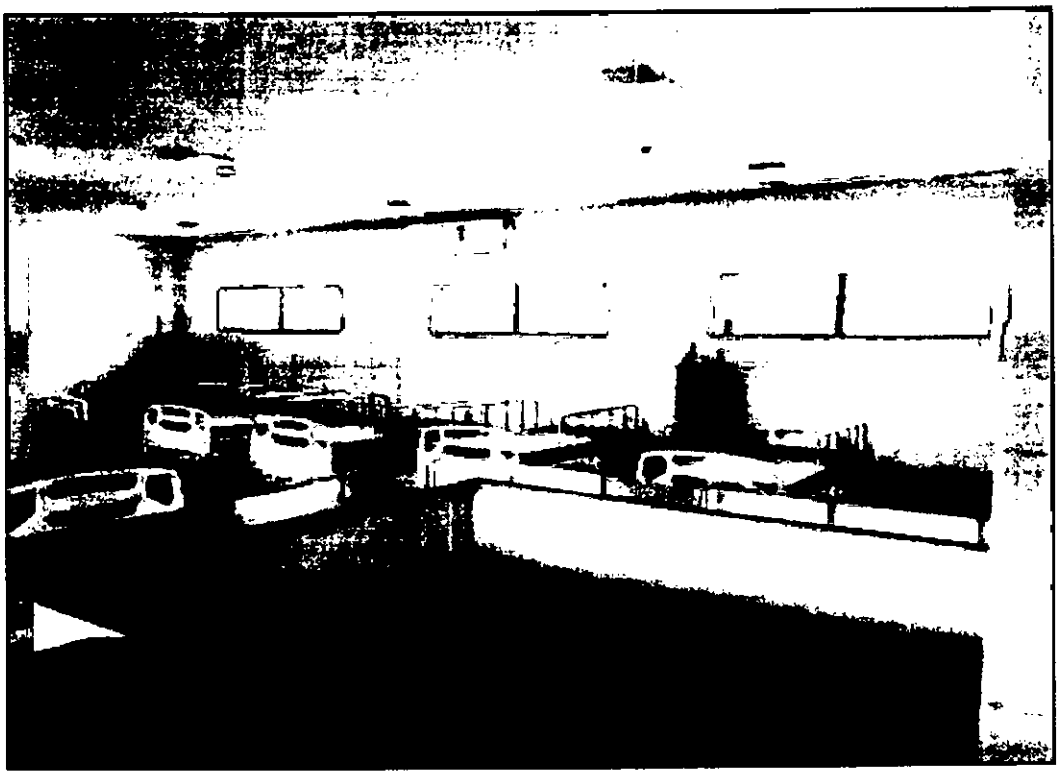
Rubineia Camila Pereira M. Castro
Enfermeira Vig. Epidemiológica

EM BRANCO

ESTRUTURA MONTADA NO CEV – LEITOS DE ISOMAENTO DE RETAGUARDA

083/20
148



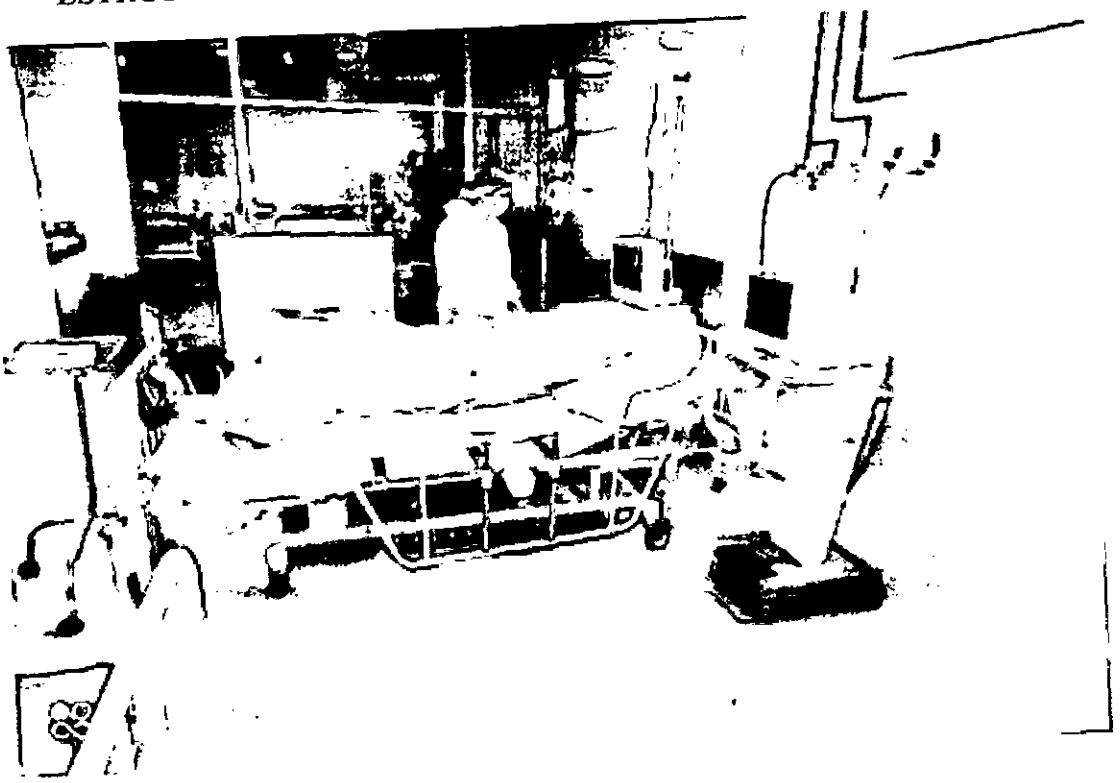


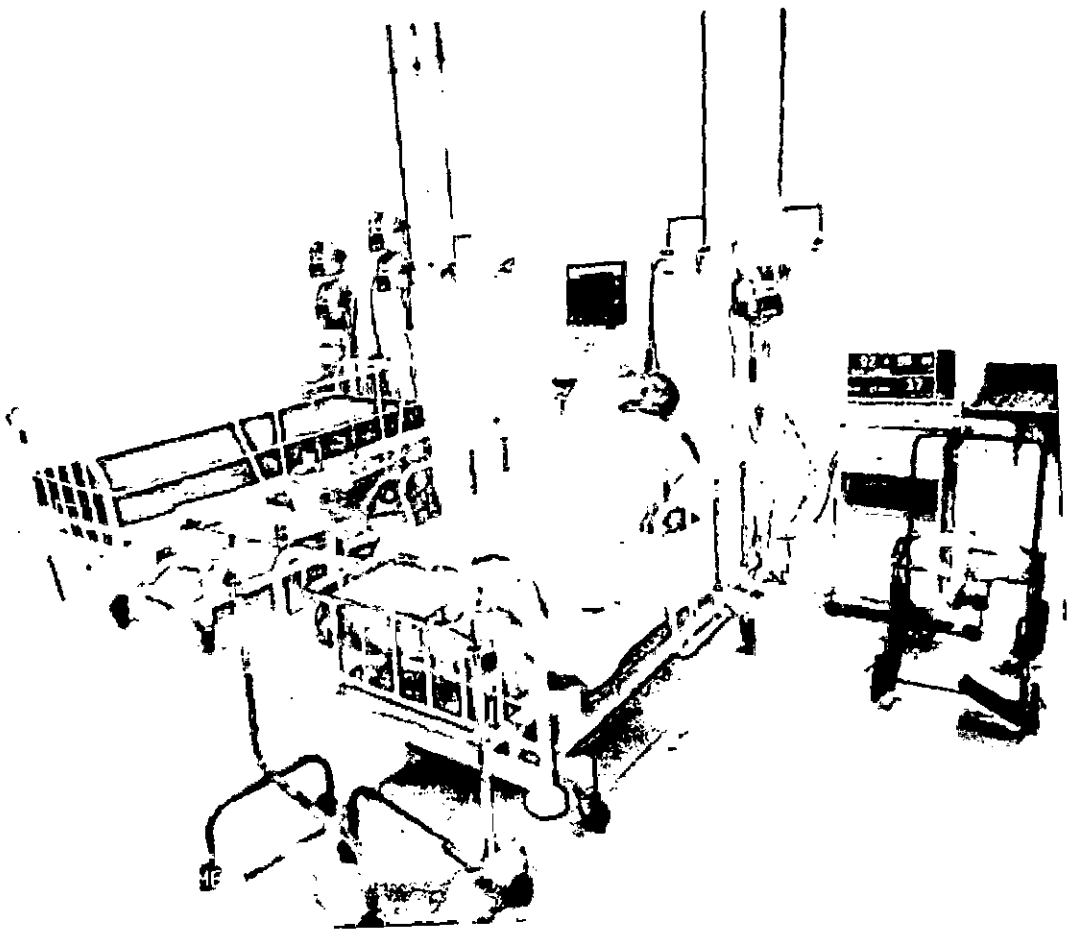
EM BRANCO

Proc. 185/19
Folha. 193

083/20
349

ESTRUTURA MONTADA NA UTI NEO – LEITOS DE UTI/COVD-19



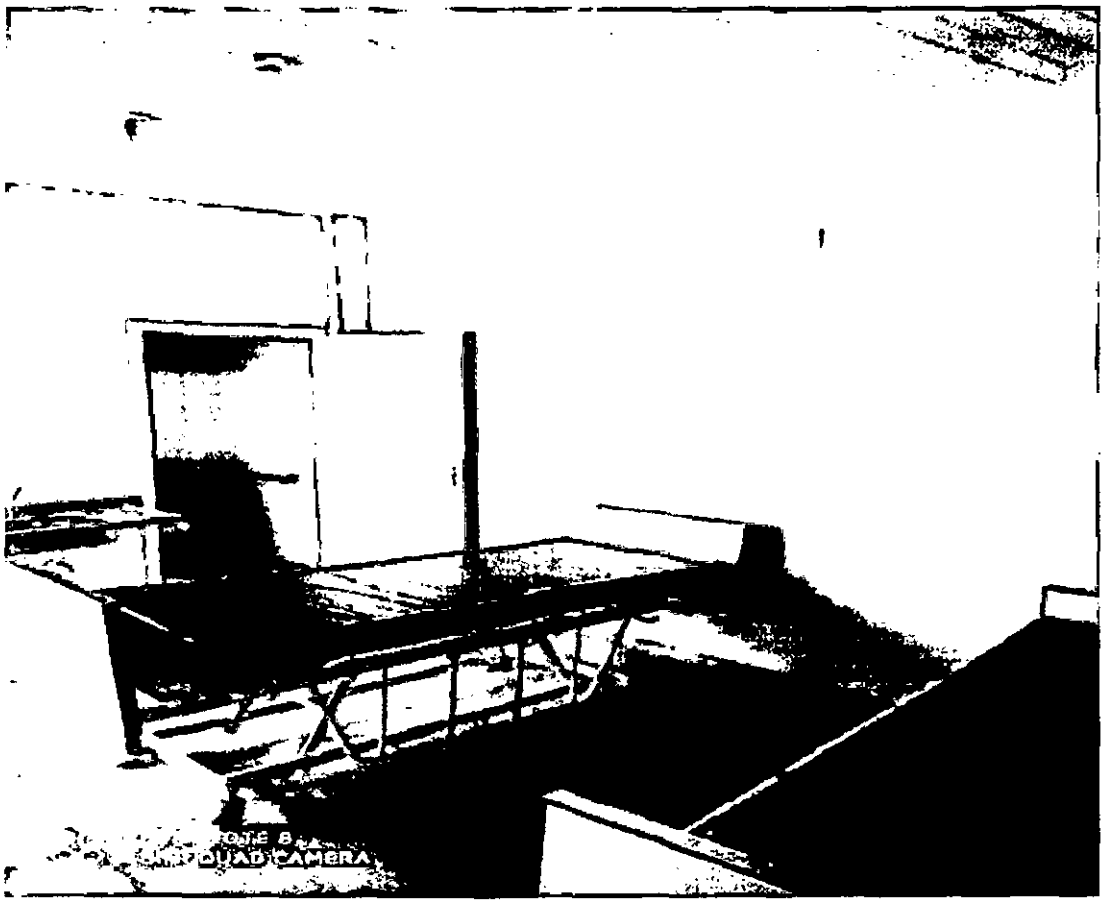


EM BRANCO

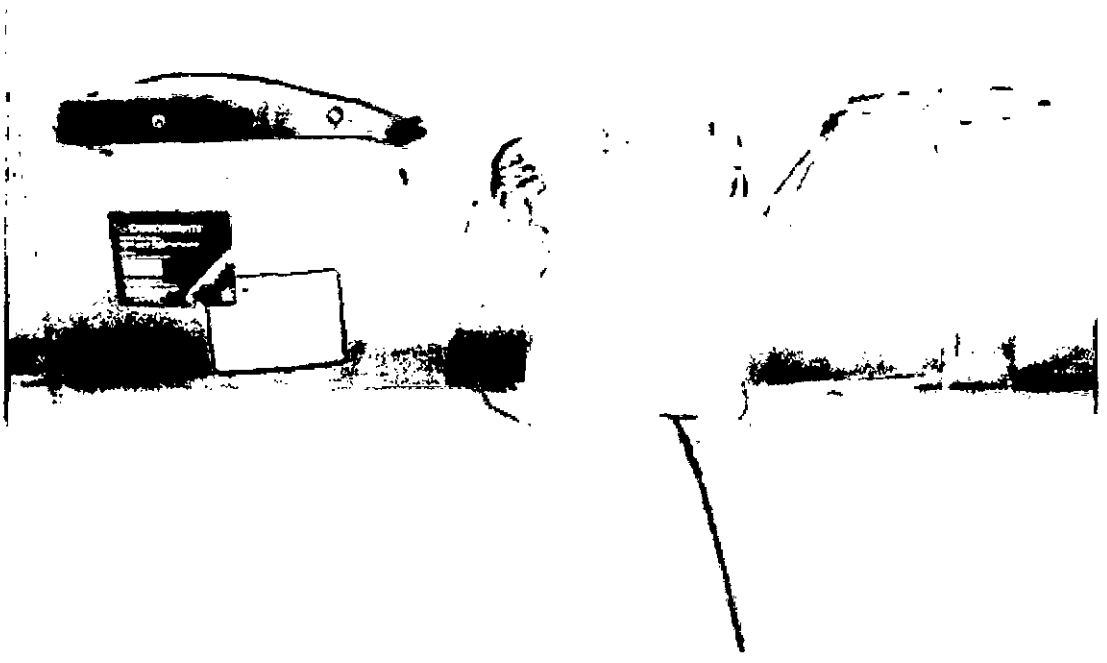
Proc. 1851/2
Folha. 128

ESTRUTURA MONTADA NO ANEXO HOSPITALAR – LEITOS DE ISOLAMENTO

083/20
150



EPIs - Viseiras



EM BRANCO

Gmail

Legislativo Camara <diretorialegislativa.cmv@gmail.com>

083/20
151

EDITAL 6ª SESSÃO EXTRAORDINÁRIA e PROJETO DE LEI 5862/2020

1 mensagem

Legislativo Camara <diretorialegislativa.cmv@gmail.com> 17 de abril de 2020 12:14
Para: CÉLIO BATISTA <celiobatista29@hotmail.com>, Gabinete Suchi <gabinetesuchi@gmail.com>, LENINHA DO POVO VEREADORA <leninhadopovovereadora@gmail.com>, presidencia@vilhena.ro.leg.br, Sandro gonçalves <sandrinho18@hotmail.com>, rogério golfetto <ve.rogerio@hotmail.com>, vereador.adilsonoliveira@gmail.com, Valdete Sousa Savaris <vereadoraprofessoravaldete@gmail.com>, França Silva <vereadorfrancavha@gmail.com>, Rafael Maziero <vereadorrafaelmaziero@hotmail.com>, Samir Ali <vereadorsamiralivha@gmail.com>, Vereador Wilson Tabalipa <vereadorwilsontabalipa@hotmail.com>

Olá, bom dia!
Segue o **Edital de Convocação nº 004/2020**, da 6ª Sessão Extraordinária de 17/04/2020, e encaminho o **Projeto de Lei nº 5.862/2020**, para ciência e análise e deliberação.

Atenciosamente,
Eliane

2 anexos

EDITAL.pdf
167K

PROJETO 5862 COVID.doc
141K

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc nº 083/2020
Folhas 152

PROCESSO LEGISLATIVO Nº 083/2020

Despacho 01

Encaminho o **Projeto de Lei nº 5.862/2020,** às **COMISSÕES DE EDUCAÇÃO, CULTURA, TURISMO, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL** e de **FINANÇAS E ORÇAMENTO**, para emissão de parecer na forma regimental, no prazo de 10 (dez) dias, em obediência ao artigo 52, *caput*, c/c o artigo 184, ressalvado o disposto no artigo 56, §§ 1º e 2º, e de acordo com os artigos 44, 46, 47, 48, 50 e 51 da Resolução nº 030/2020.

Após, encaminhem-se os autos à **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO**, para análise e emissão de parecer no prazo de 10 (dez) dias, na forma dos artigos 43, 49 e 52 do Regimento Interno.

Em 17 de abril de 2020.

Vereador Ronildo Pereira Macedo
PRESIDENTE

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA
PALÁCIO VEREADOR NADIR ERENO GRAEBIN
COMISSÃO PERMANENTE DE EDUCAÇÃO, CULTURA, TURISMO, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL ARTIGOS 46,47, 49, 51 E 52 DO REGIMENTO INTERNO.

083/20
153

PROCESSO LEGISLATIVO Nº 083/2020

PROJETO DE LEI Nº 5.862/2020

PARECER Nº 070 /2020

De autoria do Poder Executivo, o Projeto dispõe sobre as medidas para enfrentamento do Coronavírus (COVID-19).

Diante da atual situação da saúde pública mundial, em decorrência do Coronavírus, torna-se emergente a adoção de medidas necessárias para a contenção da disseminação da doença, até mesmo com a restrição de direitos individuais com implicações graves à economia.

Nesse sentido, cabe destacar que o Supremo Tribunal Federal - STF tem exercido papel preponderante, reafirmando os estritos limites da Constituição Federal para a atuação dos entes federativos, dentre eles os municípios, reconhecendo a responsabilidade destes pela promoção da saúde pública local, em cooperação com a União e os Estados.

Contudo, embora o STF afirme que a competência para as ações da saúde seja concorrente, é imperioso, no Estado o Democrático de Direito, que a lei tome lugar da discricionariedade, estabelecendo os critérios objetivos a serem observados dentro do que estabelecem as políticas públicas.

Nesse contexto, o Projeto de Lei em referência vem justamente definir esses objetivos e delinear as diretrizes de enfrentamento ao Coronavírus. Importante ressaltar que o Projeto, dentre outras medidas importantes, recepciona as disposições dos Decretos Municipais editados para esse fim; institui o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus; determina que o Poder Executivo elabore o Plano Municipal de Contingência de Enfrentamento ao Coronavírus e descreve as situações em que o Poder Executivo, mediante dados técnicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, poderá expedir atos normativos classificando as situações de emergência, para, assim, adotar as providências cabíveis.

Após análise, tendo em vista que a relevância e urgência da Matéria para a promoção da saúde pública, a **COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE** emite **Parecer Favorável** ao Projeto, pois se justifica do ponto de vista da relevância social e legal-administrativa.

Sala das Comissões, 17 de abril de 2020.

Vereadora Professora Valdete
Relatora/CECTESAS

TOMADA DE VOTO
C.E.C.T.E.S.A.S.

Vereadora Professora Valdete
PRESIDENTE

Vereador Samir Ali
SECRETÁRIO

Vereadora Leninha do Povo
MEMBRO

EGL

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA
PALÁCIO VEREADOR NADIR ERENO GRAEBIN
COMISSÃO PERMANENTE DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
ARTIGOS 43, 49 E 52 DO REGIMENTO INTERNO

083/20
154

PROCESSO LEGISLATIVO Nº 083/2020

PROJETO DE LEI Nº 5.862/2020

PARECER DA CCJR Nº 044/2020

Com a intenção de estabelecer diretrizes para o enfrentamento e prevenção do Coronavírus (COVID-19), e considerando que todas as medidas a serem adotadas devem ser pautadas na lei, o Poder Executivo propôs o Projeto de Lei em referência, atendendo assim a decisão do STF, que reconhece a competência dos entes federativos em promover a saúde pública.

Ademais, o Poder Executivo, na elaboração do Projeto em comento, observou os limites constitucionais, previu as medidas de enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), ou seja:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos.

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária da circulação de pessoas por vias, espaços e equipamentos públicos, bem como entrada e saída do território do Município;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas físicas e jurídicas, garantido o pagamento posterior de indenização justa;

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na ANVISA, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde;

IX - implantação de medidas preventivas de uso e aplicação obrigatória em áreas de circulação coletiva, tais como espaços e equipamentos públicos, estabelecimentos comerciais, de prestação de serviços, industriais, consultórios, departamentos, *shopping centers* e congêneres; e

X - adoção do *lockdown*, consistente no fechamento de estabelecimentos comerciais, suspensão de atividades profissionais, laborais e paralisação dos fluxos de deslocamentos e aglomerações de pessoas.

O Poder Executivo, a partir de dados técnicos e/ou científicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, poderá expedir ato normativo no qual classificará a situação de emergência em níveis, sendo:

Nível 1 – **ALERTA** - quando verificado o alto risco de introdução do Coronavírus (Covid-19), desde que não haja casos suspeitos em análise pela equipe de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde.

Nível 2 - **PERIGO IMINENTE** - quando verificada a confirmação de caso suspeito, devendo persistir até que seja descartado.

Nível 3 - **EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA** - quando houver transmissão local de caso confirmado, devendo persistir até que seja declarado curado. Neste Nível serão aplicadas todas as medidas, desde que justificadas, necessárias e proporcionais.

A medida do *lockdown* poderá ser adotada quando presentes, cumulativamente, os seguintes critérios:

I - todas as demais medidas implementadas não se mostrarem suficientes à defesa da saúde coletiva; e

II - o sistema de saúde do Município tiver alcançado a ocupação de 80% (oitenta por cento) dos leitos instalados para o atendimento das pessoas infectadas pelo Coronavírus (Covid-19).

Sendo assim, diante da legalidade e constitucionalidade e a boa técnica legislativa, a **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO** emite **Parecer Favorável** ao Projeto.

Sala das Comissões, 17 de abril de 2020.

Vereador Adilson
Relator/CCJR

TOMADA DE VOTO
C.C.J.R.

Vereador Adilson
PRESIDENTE

Vereador Rafael Mazieiro
SECRETÁRIO

Vereador França Silva da Rádio
MEMBRO

EGL

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA
Proc.nº 083
Fls. 155

Câmara de Vereadores do Município de Vilhena-RO
DIRETORIA LEGISLATIVA

Estes autos de processo contêm cento e cinquenta e cinco folhas numeradas.

Arquive-se, em 18 / 05 /2020.

Vitória Celuta Bayerl
DIRETORA LEGISLATIVA

EM BRANCO