

# EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA EM ESTADOS DEMOCRÁTICOS

## *Public health emergencies in Democratic States*

A plena efetivação do direito à saúde exige das sociedades democráticas esforços permanentes e bastante criatividade para enfrentar os enormes desafios sanitários impostos pelas realidades global, nacionais e locais. Atualmente, o mundo assiste perplexo à disseminação em escala global de mais um vírus letal, o novo coronavírus SARS-CoV-2<sup>1</sup>. Parte dessa perplexidade encontra-se justamente na percepção de que as sociedades modernas não possuem instrumentos jurídicos adequados para enfrentar uma pandemia dessa magnitude de forma democrática, transparente e eficaz. Como conciliar medidas clássicas de controle de pandemias, tais como o isolamento, a quarentena e o diagnóstico e tratamento compulsórios, aos princípios e regras de um Estado Democrático de Direito?

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI), aprovado pela 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 23 de maio de 2005, representou um grande avanço ao prever, em seus dispositivos, um conjunto de regras a serem observadas pela OMS e pelos Estados-Membros para o fortalecimento e desenvolvimento de capacidades no campo da saúde pública mundial. Dentre suas principais inovações, o RSI reforçou a importância do papel da OMS no alerta mundial de surtos e na resposta a eventos de saúde pública, definindo de forma clara o mandato deste organismo multilateral em casos de eventos de saúde pública de interesse internacional.

De 2005 para cá, com base no RSI, a OMS já declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional por seis vezes: em 2009, para organizar ações de contenção contra a disseminação do vírus H1N1; em maio de 2014, para conter um surto internacional de ebola; em agosto de 2014, contra um novo surto internacional de poliomielite; em 2016, para conter o surto internacional do Zika vírus, bastante conhecido dos brasileiros por ter sido primeiramente detectado em nosso território; em

---

<sup>1</sup>O coronavírus SARS-CoV-2, descoberto em 31 de dezembro de 2019 após os primeiros casos registrados na China, faz parte de uma família de vírus que causam infecções respiratórias. A Covid-19 é a doença causada por este novo coronavírus. (MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 26 fev. 2020.

2019, nova declaração de emergência decorrente da disseminação do ebola, especialmente na República do Congo; e, agora, em 2020, a recém declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional para tentar conter a disseminação do novo coronavírus.

Com efeito, em 30 de janeiro deste ano, em sua segunda reunião, o Comitê de Emergência criado pelo diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, para avaliar a situação da Covid-2019 concluiu:

É importante observar que, à medida que a situação continua evoluindo, o mesmo ocorre com as metas e medidas estratégicas para prevenir e reduzir a propagação da infecção. O Comitê concordou que o surto agora atende aos critérios para uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional e propôs o seguinte conselho a ser emitido como Recomendações Temporárias<sup>2</sup>. (Tradução nossa)

Dentre as recomendações exaradas pelo Comitê de Emergência da OMS aos Estados-Membros, encontram-se medidas tais como contenção, incluindo vigilância ativa; detecção precoce; isolamento e gerenciamento de casos; rastreamento de contatos; e prevenção da disseminação progressiva da infecção pelo Covid-2019, bem como o compartilhamento de dados completos com a OMS.

O diretor-geral da OMS, atendendo às recomendações do Comitê de Emergência, declarou o Covid-2019 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, com base nos dispositivos do RSI de 2005, impondo aos Estados-Membros um conjunto de obrigações relacionadas à contenção da doença, dentre elas, por exemplo, o isolamento dos infectados, a quarentena, o diagnóstico e tratamento compulsórios, bem como o compartilhamento de informações.

O Brasil ratificou o RSI por meio do Decreto Legislativo 395, de 2009. O artigo 5.1 do RSI dispõe sobre a vigilância em saúde, prevendo que

[...] cada Estado-Parte deverá desenvolver, fortalecer e manter, o mais breve 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<sup>3</sup>.

<sup>2</sup>WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 26 fev. 2020.

<sup>3</sup>BRASIL. *Decreto Legislativo n. 395, de 2009*. Regulamento Sanitário Internacional. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2009/decretolegislativo-395-9-julho-2009-589324-acordo-114307-pl.html>. Acesso em: 26 fev. 2020.

No mesmo ano de ratificação do RSI no Brasil, a seção “Tema em Debate”, da *Revista de Direito Sanitário*, abordou justamente os desafios jurídicos que envolvem a organização da vigilância em saúde em Estados Democráticos de Direito<sup>4</sup>. Neste número da Revista, publicado há mais de dez anos, já se apontava para a necessidade do Brasil aperfeiçoar a sua legislação relacionada à vigilância em saúde em geral e, especificamente, relacionada à vigilância epidemiológica.

A legislação geral brasileira de controle epidemiológico vigente ainda tem como base a Lei n. 6.259/1975<sup>5</sup>, que não prevê de forma adequada e com os detalhes necessários as medidas e instrumentos de controle epidemiológicos a serem adotadas pelo Estado em casos de emergências de saúde pública. Aprovada no meio do regime militar no Brasil, esta lei não dialoga e nem prevê como o Estado deve agir em casos de crise epidêmica em respeito às liberdades democráticas e aos direitos humanos.

Apesar das evidências científicas apontarem para a necessidade de uma nova legislação abrangente sobre o tema da vigilância em saúde no Brasil, o país não caminhou nesse sentido: os sucessivos governos e legislaturas vêm tratando o tema de forma pontual e por espasmos, criando um cipoal desconexo de normas que não resolvem de forma eficaz as lacunas regulatórias atualmente existentes.

Vale lembrar, nesse aspecto, alguns dos principais espasmos legislativos sobre o tema nesse período no Brasil: (i) a publicação do Decreto de 6 de dezembro de 2010<sup>6</sup>, que instituiu o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESP/II)<sup>7</sup>; (ii) a Lei n. 13.301/2016, que “dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika”<sup>8</sup>; e (iii) a mais recente Lei n. 13.979/2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”<sup>9</sup>.

---

<sup>4</sup>*Revista de Direito Sanitário*, v. 1, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/issue/view/1053>. Acesso em: 26 fev. 2020.

<sup>5</sup>BRASIL. *Lei Federal n. 6.259, de 30 de outubro de 1975*. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm). Acesso em: 01 abr. 2020.

<sup>6</sup>Revogado pelo Decreto n. 10.211/2020 (BRASIL. *Decreto n. 10.211, de 30 de janeiro de 2020*. Dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESP/II. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10211.htm#art9](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10211.htm#art9). Acesso em: 26 fev. 2020.

<sup>7</sup>BRASIL. *Decreto de 6 de dezembro de 2010*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Dnn/Dnn12959.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Dnn/Dnn12959.htm). Acesso em: 26 fev. 2020.

<sup>8</sup>BRASIL. *Lei n. 13.301, de 27 de junho de 2016*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Lei/L13301.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13301.htm). Acesso em: 26 fev. 2020.

<sup>9</sup>BRASIL. *Lei n. 13.979, 06 de fevereiro de 2020*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm). Acesso em: 26 fev. 2020.

As medidas e instrumentos necessários para conter uma epidemia podem ser bastante agressivas e limitadoras das liberdades individuais. São alguns exemplos clássicos já vistos na história: isolamento, quarentena, cordão sanitário, tratamento e diagnóstico compulsórios, controle de venda e comércio de produtos, controle e vedação da prestação de serviços, uso de propriedade privada pelo Estado, limitação do direito de ir e vir, limitação do direito de reunião, sepultamento coletivo, dentre outras medidas com igual potencial de limitação a direitos e liberdades individuais.

É chegada a hora do Brasil, sem mais perda de tempo, debruçar-se sobre o tema de forma aprofundada e responsável, para elaborar uma legislação moderna e eficaz, capaz de, ao mesmo tempo, dotar o Estado dos instrumentos necessários para o controle de epidemias. A Lei n. 6.259/1975 não é suficiente para organizar a ação estatal. Faz-se necessária a elaboração e aprovação de uma nova lei geral de vigilância em saúde capaz de, por meio da previsão clara das medidas que podem ser tomadas pelo Estado, organizar os seus respectivos procedimentos e estabelecer de forma estruturada como será feito o controle das ações estatais em tempos de epidemia, definindo claramente de que forma se dará o acesso às informações públicas, bem como o papel do Ministério Público, do Poder Judiciário, dos conselhos de saúde e dos demais órgãos democráticos e participativos de controle existentes.

Fernando Aith  
Editor-Chefe