Divinópolis, 23 de maio de 2.016

Ofício nº: EM 029/ 2016
Excelentíssimo Senhor Vereador
Rodrigo Vasconcelos de Almeida Kaboja
DD. Presidente da Câmara Municipal de Divinópolis
Divinópolis - MG

Senhor Presidente,

Com meus cordiais cumprimentos e respeitosamente, comunico a Vossa Graça que amparado na prerrogativa que me outorga o artigo 62, IV da Lei Orgânica Municipal e, ainda com fulcro no artigo 51, §1º, do mesmo dispositivo legal, decidi **vetar integralmente** o texto aprovado pelo Plenário desta Edilidade, referente ao **Projeto de Lei Complementar nº CM 01/2016**, que altera o § 3º e suprime o § 5º do artigo 37 da Lei Complementar nº 030/1996, que aprova o Código de Saúde do Município de Divinópolis.

Consigno, portanto, o **veto total**, por inconstitucionalidade e contrariedade ao interesse público, pelas razões que serão adiante alinhavadas:

Ab initio, mister registrar o que o Executivo Municipal vê com bons olhos a intenção dos ilustres edis em aprimorar o ordenamento jurídico municipal e elogia a iniciativa por entender a sua importância. Todavia, há certas questões que o Poder Executivo pretende trazer à baila, conforme passaremos a expor.

Como consabido o projeto de Lei Complementar nº CM 01 de 2016, aprovado em Plenário na Câmara Municipal, no dia 28/04/2016, altera o § 3º e suprime o § 5º do art. 37 da Lei Complementar nº 030, de 17 de setembro de 1996, alterando o prazo do vencimento do Alvará Sanitário para 3 anos e anulando a obrigação de aprovação dos projetos de construção e reforma dos estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse da saúde, considerando suas especificidades, na Secretaria Municipal de Saúde.

Ora, nobres Edis, a Constituição Federal, em seu artigo 24, prevê matérias cuja competência para legislar é concorrente entre União, Estados e Distrito Federal, ou seja, todos esses entes possuem competência legislativa sobre as matérias relacionadas no referido artigo, como se dá no caso de **normas de proteção à saúde, nas quais se inclui a Vigilância Sanitária** (art. 24, inciso XII).

No âmbito da competência concorrente, as atuações deverão ser simultâneas e harmônicas entre si, sendo que a CF/88 estabelece que caberá: à **União legislar sobre normas gerais (artigo 24, § 1°); aos Estados e ao Distrito Federal, suplementar essas normas no que couber (artigo 24, §2°) e aos Municípios suplementar a legislação federal e estadual no que couber (artigo 30, II).**

Para que não haja conflito entre as diversas legislações em matérias de saúde dos três entes federativos, estas devem pautar-se nas regras de competência legislativa concorrente previstas na CF/88. Neste ponto, também deve ser ponderado que as **normas estaduais podem suplementar – estabelecendo normas até mais rígidas – mas em hipótese alguma podem contrariar normas federais quando tratem sobre o mesmo assunto, sob pena de serem declaradas inconstitucionais.** O mesmo vale para as normas municipais, que não podem contrariar as normas estaduais e as normas federais.

Assim, podemos concluir que compete ao município normatizar em caráter suplementar, podendo ser mais restritivo mas, nunca, mais permissivo do que uma hierarquia superior.

Ora, o projeto de Lei Complementar nº CM 01 de 2016, conforme demonstraremos, contraria atos legais já existentes e que definem a atuação da área técnica, à saber:

1) Lei nº. 13317/1999, Código de Saúde do Estado de Minas Gerais.

> *"Art. 85. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária terão **alvará sanitário** expedido pela autoridade sanitária competente, municipal ou estadual, conforme habilitação e condição de gestão, **com validade de um ano a partir de sua emissão**, renovável por períodos iguais e sucessivos, devendo sua renovação ser requerida no mínimo cento e vinte dias antes do término de sua vigência." (Art. 85, Caput com redação dada pelo art. 1º da Lei nº 15102, de 14/5/2004).*
>
> *"Art. 89. A construção ou a reforma de estabelecimento de saúde fica condicionada a prévia autorização da autoridade sanitária competente, municipal ou estadual.*
> *Parágrafo único – Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e nas funções originalmente aprovados."*

2) Decreto nº 76.973, de 31 de dezembro de 1975, que dispõe sobre normas e padrões para prédios destinados a serviços de saúde, credenciação e contratos com os mesmos e dá outras providências.

> *"Art. 1º. As construções e instalações de serviços de saúde em todo o território nacional obedecerão às normas e padrões fixados pelo Ministério da Saúde."*
>
> *"§ 1º. Compete às Secretarias de Saúde, ou órgãos equivalente dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios, **a aprovação dos projetos e a autorização para funcionamento** uma vez apurado o exato cumprimento das normas e padrões de que trata esse artigo."*

3) Resolução ANVISA – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

"Art. 1º. Aprova o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, em anexo a esta Resolução ***a ser observado em todo território nacional****, na área pública e privada compreendendo:*

a) as construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o país;

b) as áreas a serem ampliadas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes;

c) as reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes e os anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde."

"Art. 2º. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, prestará cooperação técnica às secretarias estaduais e municipais de saúde, a fim de orientá-las sobre o exato cumprimento e interpretação deste Regulamento Técnico."

"Art. 3º. As secretariais estaduais e municipais de saúde são responsáveis pela aplicação e execução de ações visando o cumprimento deste Regulamento Técnico, ***podendo estabelecer normas de caráter supletivo ou complementar*** *a fim de adequá-lo às especificidades locais."*

4) Resolução ANVISA – RDC nº 51, de 06 de outubro de 2011, que dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências.

"Art. 4º. IV. Avaliação do projeto físico de estabelecimento de saúde: categorização das consequências que a adoção de determinadas propostas possa acarretar, determinando se estas são aceitáveis ou não para o projeto, considerando as condições de risco e prevenção de impactos à saúde."

"Art. 6º. A definição da instância de análise, avaliação e aprovação de cada projeto dependerá de pactuação locorregional entre os estados e municípios, considerando as condições necessárias para o desempenho efetivo desta ação".

5) Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 63 de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

"Art. 23. O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: I - ***Projeto Básico de Arquitetura (PBA) aprovado pela vigilância sanitária competente.****"*

Além das normas suso mencionadas, outras existem tratando de situações específicas, como por exemplo podemos citar as seguintes áreas:

- Odontologia – Resolução SES nº. 1559/2008

"... 8 - da infra-estrutura física dos estabelecimentos de assistência odontológica. 8.1 – Quanto à infra-estrutura física, o estabelecimento de assistência odontológica deve apresentar, ***além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente (RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002****, da Anvisa, ou a que vier a substituí-la), as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual ou municipal e as normas específicas da ABNT - Associação*

Brasileira de Normas Técnicas referenciadas. 8.2 – O estabelecimento de assistência odontológica deve garantir a acessibilidade aos portadores de deficiência ou pessoas com mobilidade reduzida, de acordo com as legislações específicas vigentes, em especial a NBR 9050/04, da ABNT ou a que vier substituí-la."

- Fisioterapia – Resolução SES nº. 3182/2012

"... 5. Infraestrutura física

Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes à infraestrutura física dos serviços de fisioterapia:

5.1. Características gerais:

5.1.1. Quanto à infraestrutura física, os serviços de fisioterapia devem apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente (RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou a que vier a substituí-la), as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual e/ou municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5.1.2. Os ambientes utilizados pelo serviço de fisioterapia devem ser construídos e/ou reformados ***mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente****, Estadual ou Municipal.*

5.1.2.1. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovados."

- Instituição de Longa Permanência para Idosos - RDC nº. 283, de 26 de setembro de 2005.

"... 4.7 - Infraestrutura Física 4.7.1 - Toda construção, reforma ou adaptação na estrutura física das instituições, ***deve ser***

precedida de aprovação de projeto arquitetônico junto à autoridade sanitária local *bem como do órgão municipal competente."*

- Estabelecimentos de prótese odontológica - Resolução SES nº. 1883, de 25 maio de 2009:

"...6- Do funcionamento dos estabelecimentos de prótese odontológica 6.1 - Os estabelecimentos de prótese odontológica somente podem funcionar após autorização da Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, pela concessão do Alvará Sanitário; 6.2 - ***Para requerer o Alvará Sanitário****, o requerente* ***deve apresentar*** *os seguintes documentos: 6.2.1 -* ***Projeto arquitetônico aprovado pela Vigilância Sanitária/Visa competente****, Estadual ou Municipal."*

- Estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos - Portaria SVS/MS nº. 326, de 30 de julho de 1997:

"... 5 Condições higiênico sanitárias dos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos.
(...)
5.3 Edifícios e instalações: 5.3.1 ***Para aprovação das plantas, os edifícios e instalações devem ter construção sólida e sanitariamente adequada****. Todos os materiais usados na construção e na manutenção não devem transmitir nenhuma substância indesejável ao alimento."*

Instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas - Resolução - RDC nº. 29, de 30 de junho de 2011:

"...Art. 11. As instalações prediais ***devem estar regularizadas perante o Poder Público local****."*

- Estabelecimentos que exerçam as atividades de importar, exportar, distribuir, expedir, armazenar, fracionar e embalar insumos farmacêuticos - Resolução nº. 204/2006/ ANVISA:

"... 4. Edifícios e instalações
4.1.1. O projeto dos edifícios e instalações deve minimizar o risco de erros e possibilitar a limpeza e manutenção adequada a fim de evitar a contaminação que possa afetar a qualidade dos insumos farmacêuticos, a preservação do meio ambiente e segurança dos funcionários."

Impende ainda o registro de que o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais (Lei nº. 13317/1999) define por alvará sanitário "*o documento expedido por intermédio de ato administrativo privativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário*." (Paragrafo único do art.23).

Essa lei condiciona a liberação do Alvará Sanitário ao cumprimento de requisitos técnicos e à inspeção da autoridade sanitária competente (§ 1º do art. 85) e ainda, define como infração sanitária, construir, instalar ou fazer funcionar, sem autorização de funcionamento, autorização especial ou alvará sanitário emitidos pelos órgãos sanitários competentes, os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário definidos nesta lei (Art. 99).

A atividade de fiscalizar permanentemente o cumprimento das normas sanitárias e de adotar as medidas necessárias no caso de descumprimento da legislação encontra amparo na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200:

"Art. 200. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho."

Considere-se, ainda, que dentre os dispositivos legais que determinam a competência do Sistema Único de Saúde para desenvolver as atividades no âmbito da Vigilância Sanitária e o seu conceito legal, temos também a Lei Federal n. 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

"Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;....

§ 1º - Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde."

Em relação à área física dos estabelecimentos existem evidências da importância do planejamento prévio à construção ou adequação, razão pela qual o projeto de lei complementar, ora vetado, embora não fosse essa a intenção dos Sr. Edis, **contraria o interesse público**. Para que dúvidas não sobejam em relação à esta assertiva, trazemos à colação os seguintes escólios:

Segundo Muzzi (2012) uma adequada estrutura física representa *"um fator de proteção quanto aos riscos de contaminação, ressaltando* ***a importância da avaliação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde****." E ressalta que "Um projeto elaborado adequadamente gera economia financeira na execução e manutenção da edificação, bem como minimiza a necessidade de futuras reformas, o que aumenta o risco de contaminação"*.

Hokino (2010) aponta que *"a importância de se executar esse serviço com qualidade é crucial, pois é neste momento que o interessado inicia o procedimento de instalar um estabelecimento prestador de serviço de saúde".*

Ainda em relação à importância do assunto, podemos citar o Manual elaborado e disponibilizado pela ANVISA, com o objetivo de compilar e sistematizar normas em vigor para constituição de referências para orientar os Serviços de Vigilância Sanitária de Municípios. Este instrumento orientador apresenta um modelo para elaboração do Código Sanitário e descreve:

"Art. 5º - Consideram-se como ***controle sanitário*** *as ações desenvolvidas pelas autoridades sanitárias com vistas* ***à***

aprovação de projetos arquitetônicos, ao monitoramento da qualidade dos produtos para saúde e de interesse à saúde e a verificação das condições para o licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde...

Art. 10 - Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária ***somente funcionarão mediante licença sanitária expedida pelo órgão de vigilância sanitária, com validade por um ano****, renovável por períodos iguais e sucessivos.*
§ 1º - A concessão ou renovação da Licença Sanitária será condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos referentes às instalações, aos produtos, máquinas, equipamentos, normas e rotinas do estabelecimento, comprovados pela autoridade sanitária competente.

Capítulo VII - Penalidades e Infrações Sanitárias
Seção III - ***Das Infrações Sanitárias***

Art. 62 - Construir, reformar ou adequar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária sem a ***prévia aprovação do projeto pelo órgão sanitário competente****."*

Importante salientar que estes assuntos, ***Alvará Sanitário e Projeto Arquitetônico****, são previstos na legislação e podemos, então, considerá-los* ***imprescindíveis para garantia do preceito da Vigilância Sanitária de promover e proteger a saúde da população***, sendo estas **ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde** e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, **razão pela qual as alterações propostas pelo Projeto de Lei Complementar CM 01/2016 contrariam o interesse público ao flexibilizar normas que visam única e exclusivamente a proteção do cidadão.**

Complementando o já exposto, acrescentamos que há no Código de Saúde do Município de Divinópolis – Lei Complementar n° 030, de 17 de setembro de 1996, em seu artigo 22, § único, a previsão de que *"Para o exercício da vigilância e fiscalização, poderá a autoridade competente: I – adotar normas e padrões sanitários definidos em legislação federal e estadual pertinente."*.

Outro aspecto a ser observado, pois afetam o interesse público, refere-se aos princípios da administração pública, pois regem, entre outros, as ações de Vigilância Sanitária, podendo ser citado dentre eles:

- Princípio da Supremacia e da Indisponibilidade do Interesse Público: Como consabido, o interesse coletivo se sobrepõe ao interesse particular. Sempre que houver confronto entre os interesses há que prevalecer o público. O administrador público não pode concretizar transação de qualquer natureza sem a prévia e correspondente norma legal. Os bens, direitos e interesses públicos são confiados a ele apenas para a sua gestão, nunca para a sua disposição. O exercício da atividade administrativa traduz-se em deveres para o agente público e para a própria Administração Pública. Ressalvado melhor juízo, o projeto ora vetado contraria o interesse público pois, como dito, retira da Vigilância Sanitária condições para atuação mais efetiva.

- Princípio da Legalidade (CF, art. 37): A Administração Pública não pode agir contra a lei ou além da lei, mas só pode atuar conforme a lei, ou seja, o princípio da legalidade aparece para evidenciar que **a Administração Pública somente pode fazer o que a lei lhe determina**. Diferente do particular, seja pessoa física ou jurídica, que pode fazer tudo que a lei não proíbe. Ora, como fartamente demonstrado, o projeto cujo veto ora apresentamos, contraria inúmeras normas que regem a matéria, razão pela qual fere o princípio da legalidade.

- Princípio da Impessoalidade (CF, art. 37): Segundo a concepção de Celso Antônio Bandeira de Mello, no princípio da impessoalidade *"se traduz a idéia de que Administração tem que tratar a todos os administrados sem discriminações, benéficas ou detrimentosas. Nem favoritismo nem perseguições são toleráveis. Simpatias ou animosidades pessoais, políticas ou ideológicas não podem interferir na atuação administrativa e muito menos interesses sectários, de facções ou grupos de qualquer espécie".* Assim, conclui-se que a atividade de fiscalização deve agir com observância desse princípio, sob pena de ver os seus atos tornados sem efeito.

- Princípio da Moralidade (CF, art. 37): A atividade administrativa, mais do que atuar fundamentada na legalidade, tem padrões ético-jurídicos de conduta. Significa que o servidor deve agir dentro da ética profissional, buscando o mais útil e o melhor para o interesse público, sempre dentro da legalidade.

- Princípio da Precaução**:** "O Princípio da Precaução é a garantia contra os riscos potenciais que, de acordo com o estado atual do conhecimento, não podem ser ainda identificados. Este Princípio afirma que a ausência da certeza científica formal, a existência de um risco de um dano sério ou irreversível requer a implementação de medidas que possam prever este dano."

O princípio de precaução pode ser invocado sempre que seja necessária uma intervenção urgente em face a um possível risco para a saúde humana ou quando necessário para a proteção do ambiente, caso os dados científicos não permitam uma avaliação completa do risco. No entanto, este princípio não deve ser utilizado como pretexto para ações protecionistas e de favorecimentos, devendo ser aplicado para a proteção da saúde pública.

- Princípio da Oficialidade: A Administração, em razão do seu dever elementar de satisfazer o interesse público, não pode depender da iniciativa de algum particular para instaurar e dar prosseguimento ao processo,

podendo, por sua conta, providenciar a produção de provas, solicitar laudos e pareceres, enfim, fazer tudo o que for necessário para se chegar a uma decisão final conclusiva. Se a Administração **o retarda ou dele se desinteressa**, infringe o *princípio da oficialidade*, **e seus agentes podem ser responsabilizados pela omissão**.

Outro ponto a ser sopesado, é que o município de Divinópolis participa de um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, Resolução SES/MG nº. 4370 de 24 de junho de 2014, que instituiu incentivo financeiro aos municípios que aderiram ao elenco de ações do Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde, tendo como uma das metas realizar avaliação de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário. O Projeto de Lei Complementar nº CM 01, de 2016 anula a obrigatoriedade e, assim, o alcance desta meta com a diminuição do valor financeiro a ser recebido.

Um dos documentos a ser apresentado no ato da solicitação do Alvará Sanitário é a guia paga da Taxa de Fiscalização Sanitária, o que representa arrecadação para o município. Assim, se o Alvará Sanitário é renovado anualmente há a entrada destes recursos a cada ano e se renovado a cada três anos, o poder público municipal estará renunciando a dois terços do total que seria arrecadado, configurando-se, neste aspecto, viciado o projeto de lei ora vetado, **posto que as normas que importem em renúncia, por afetarem a administração e execução financeira e orçamentária do Município, são de iniciativa exclusiva do Chefe do Executivo**.

Finalizando, vimos ressaltar que o **Alvará Sanitário** deve ser entendido como um documento conclusivo da ação fiscal, quando se atesta que o estabelecimento cumpriu as normas sanitárias vigentes e se encontra em boas condições higiênicas e sanitárias, estando assim seguro para os usuários e seus profissionais, bem como, destacar a importância da Vigilância Sanitária e de sua presença constante no contexto de tudo que foi apresentado acima e acrescentar que suas ações têm sido reconhecidas pela comunidade e pelas entidades de defesa do consumidor **como capazes de promover e proteger a**

saúde da população em Divinópolis, que poderá estar em risco caso se concretize a alteração proposta no Código Municipal de Saúde pela Lei Complementar CM 01/2016, que a nosso ver, contraria o regramento jurídico vigente bem como o interesse público.

No que tange os incisos I e II do artigo 37 § 3º, mencionados no art. 1º do Projeto de Lei Complementar CM 01/2016, são despiciendos, pois se limitam a reproduzir, *ipsis litteris*, a redação já existente no Código de Saúde do Município,

Desta forma, por tudo que foi supra e retro mencionado forçosa a conclusão de que, em que pese as nobres intenções que motivaram os ilustres Edis, não se afigura como juridicamente possível - vez que se revela inconstitucional e contraria o interesse público - a sanção da proposição em questão, razão pela qual o **veto total ao Projeto de Lei Complementar nº CM 01/2016,** ora formulado, é medida que se impõe.

Ex positis,

Pelas razões, que ora apresento a Vossa Excelência, hei por bem vetar totalmente, como de fato veto, a Proposição de Lei Complementar nº CM 01/2016.

No ensejo, renovo os votos de elevada estima e consideração aos serviços prestados por V. Exa. e seus pares em prol dos munícipes divinopolitanos.

Sendo o que se nos apresenta, despedimo-nos, no aguardo da soberana decisão deste nobre Poder Legislativo.

Atenciosamente,

Vladimir de Faria Azevedo
Prefeito Municipal