

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**; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus **chikungunya** e do vírus da **zika**, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde - SUS de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o **caput**, destacam-se:

I – instituição, em âmbito nacional, do dia de sábado como destinado a atividades de limpeza nos imóveis, com identificação e eliminação de focos de mosquitos vetores, com ampla mobilização da comunidade;

II – realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes, divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;

III – realização de visitas ampla e antecipadamente comunicadas a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

IV – ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso IV do § 1º, entende-se por:

I – imóvel em situação de abandono: aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização verificada por suas características físicas, por sinais de inexistência

de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização;

II – ausência: a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente comunicadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias;

III – recusa: negativa ou impedimento de acesso do agente público ao imóvel.

§ 3º São ainda medidas fundamentais para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o **caput**:

I – obediência aos critérios de diagnóstico estabelecidos pelas normas técnicas vigentes, aperfeiçoamento dos sistemas de informação, notificação, investigação e divulgação de dados e indicadores;

II – universalização do acesso à água potável e ao esgotamento sanitário;

III – incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde;

IV – permissão da incorporação de mecanismos de controle vetorial por meio de dispersão por aeronaves mediante aprovação das autoridades sanitárias e da comprovação científica da eficácia da medida.

Art. 2º O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

Art. 3º Nos casos de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer auxílio à autoridade policial ou à Guarda Municipal.

§ 2º Constarão do relatório circunstanciado:

I – as condições em que foi encontrado o imóvel;

II – as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus **chikungunya** e do vírus da **zika**;

III – as recomendações a serem observadas pelo responsável; e

IV – as medidas adotadas para restabelecer a segurança do imóvel.

Art. 4º A medida prevista no inciso IV do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Art. 5º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLII:

“Art. 10.

.....
 XLII – reincidir na manutenção de focos de vetores no imóvel por descumprimento de recomendação das autoridades sanitárias:

Pena – multa de 10% (dez por cento) dos valores previstos no inciso I do § 1º do art. 2º, aplicada em dobro em caso de nova reincidência.”(NR)

Art. 6º Fica isenta do pagamento de Imposto sobre a Importação e de Imposto sobre Produtos Industrializados a operação que envolva:

I – repelentes de insetos para aplicação tópica, na forma de uma preparação em gel, à base de icaridina, DEET e IR3535, e suas matérias-primas, classificados no código 3808.91.99 da Tabela de Incidência sobre Produtos Industrializados - TIPI;

II – inseticidas e larvicidas com aplicação no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, classificados no código 3808.91 da Tipi;

III – telas mosquiteiro de qualquer espécie, classificadas nos códigos 7019.52.90 e 7019.59.00 da Tipi.

Art. 7º Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo *Aedes* – PRONAEDES, tendo como objetivo o financiamento de projetos de combate à proliferação do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus *chikungunya* e do vírus da *zika*.

Art. 8º O Pronaedes será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de vigilância em saúde promovidos pelos Estados e Municípios, isoladamente ou em conjunto, nas seguintes áreas:

I – aquisição de infraestrutura e insumos para vigilância em saúde e controle de vetor;

II – custeio de serviços de vigilância em saúde, inclusive remuneração da equipe de saúde;

III – investimentos em saneamento básico em áreas de risco epidemiológico;

IV – aquisição de vacinas específicas, de notória eficácia, inseridas em calendário definido pelas autoridades sanitárias;

V – campanhas educativas localizadas de prevenção e de divulgação dos incentivos;

VI – aquisição de insumos e infraestrutura para ações de diagnóstico;

VII – ampliação e equipamento de Centros Especializados em Reabilitação e, em localidades em que estes sejam inexistentes, prestação de serviços análogos por meio de parcerias com instituições sem fins lucrativos mediante termo de cooperação e fomento;

VIII – capacitação de profissionais da saúde para acolhimento e tratamento de pessoas acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Art. 9º A União facultará às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, na qualidade de incentivadoras, a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol de ações e serviços de que trata o art. 8º, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º As doações poderão assumir as seguintes espécies de atos gratuitos:

- I – transferência de quantias em dinheiro;
- II – transferência de bens móveis ou imóveis;
- III – comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos;
- IV – realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos, inclusive os referidos no inciso III; e
- V – fornecimento de material de consumo, insumos e produtos.

§ 2º Considera-se patrocínio a prestação do incentivo com finalidade promocional.

§ 3º A pessoa física incentivadora poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, apurado na Declaração de Ajuste Anual, o valor total das doações e dos patrocínios.

§ 4º A pessoa jurídica incentivadora tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto sobre a renda devido, em cada período de apuração, trimestral ou anual, o valor total das doações e dos patrocínios, vedada a dedução como despesa operacional.

§ 5º Fica limitada a 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa física, sendo a dedução computada no limite do art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 6º Fica limitada a 1% (um por cento) do imposto devido a dedução a que se refere este artigo para a pessoa jurídica, sendo a dedução computada no limite do art. 5º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

§ 7º Na hipótese da doação em bens, o doador deverá considerar como valor dos bens doados:

I – para as pessoas físicas, o valor constante da última declaração do imposto sobre a renda; e

II – para as pessoas jurídicas, o valor contábil dos bens.

Art. 10. Em até trinta dias da publicação desta Lei, o Ministério da Saúde regulamentará os critérios e procedimentos para aprovação de projetos do Pronaes, obedecidos os seguintes critérios:

I – priorização das áreas de maior incidência das doenças causadas pelo vírus da dengue, do vírus **chikungunya** e do vírus da **zika**;

II – redução das desigualdades regionais;

III – priorização dos Municípios com menor montante de recursos próprios disponíveis para vigilância em saúde;

IV – priorização da prevenção à doença.

Art. 11. O Município destinatário titular da ação ou serviço definido no art. 8º deve emitir recibo em favor do doador ou patrocinador, na forma e condições estabelecidas em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, inclusive de emissão eletrônica.

Art. 12. As ações e serviços definidos no art. 8º deverão ter seu desenvolvimento acompanhado e avaliado pelo Ministério da Saúde, na forma estabelecida em ato do Poder

Executivo, observada a necessidade de participação do controle social, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º A avaliação pelo Ministério da Saúde da correta aplicação dos recursos recebidos terá lugar ao final do desenvolvimento das ações e serviços, ou ocorrerá anualmente, se permanentes.

§ 2º Os incentivadores e os Municípios destinatários deverão, na forma de instruções expedidas pelo Ministério da Saúde, comunicar-lhe os incentivos realizados e recebidos, cabendo aos destinatários a comprovação de sua aplicação.

§ 3º Deverá ser elaborado relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços previstos no **caput** e publicado em sítio eletrônico do Ministério da Saúde na rede mundial de computadores - internet.

§ 4º O Tribunal de Contas da União é competente para fiscalizar a aplicação dos incentivos fiscais concedidos nos termos desta Lei.

Art. 13. Em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações e serviços de que trata o art. 8º, o Ministério da Saúde poderá inabilitar, pelo ano subsequente, o Município destinatário, mediante decisão motivada e da qual caberá recurso para o Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Ato do Poder Executivo estabelecerá os critérios para a inabilitação e os procedimentos de que trata o **caput**, assegurados a ampla defesa e o contraditório.

Art. 14. Os recursos objeto de doação ou patrocínio deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica em nome do Município destinatário.

Parágrafo único. Não serão considerados, para fim de comprovação do incentivo, os aportes em relação aos quais não se cumpra o disposto neste artigo.

Art. 15. Nenhuma aplicação dos recursos poderá ser efetuada mediante intermediação.

Art. 16. Constitui infração ao disposto nesta Lei o recebimento pelo patrocinador de vantagem financeira ou bem, em razão do patrocínio.

Art. 17. As infrações ao disposto nos arts. 7º a 16 desta Lei, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sujeitarão o doador ou patrocinador ao pagamento do valor atualizado do imposto sobre a renda devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação vigente.

Art. 18. Fará jus ao benefício de prestação continuada temporário, a que se refere o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo **Aedes aegypti**.

§ 1º Para efeito da primeira concessão do benefício, presume-se a condição de miserabilidade do grupo familiar.

§ 2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia.

§ 3º A licença-maternidade prevista no art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de cento e oitenta dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 4º O disposto no § 3º aplica-se, no que couber, à segurada especial, contribuinte individual, facultativa e trabalhadora avulsa.

§ 5º O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União, poderá ser utilizado nas ações previstas neste artigo.

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 7 de junho de 2016.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal