

Legislações Aplicáveis à Vigilância Epidemiológica

Da definição das ações de Vigilância Epidemiológicas ao contexto atual

Daiane Cristina Pereira Morato/ Ana Marian Solbiati Pinotti
Coordenadoria de Vigilância de Agravos e Doenças Transmissíveis
Campinas, 27 de agosto de 2025.

DEVISA Departamento
de Vigilância
em Saúde

SUS  SECRETARIA DE
SAÚDE



**PREFEITURA DE
CAMPINAS**

Estado do Estado Democrático – Estado de Direito



Estrutura estatal – promoção e proteção dos Direitos Humanos;

Regras: regras de convivência – respeito à vida e à dignidade do ser humano;

Regras para os governados e para os governantes – Importância das constituições.

Constituição Federal 1988

A Constituição Federal reconhece a saúde como um Direito de todos e confere ao Estado a responsabilidade de organizar um conjunto de ações e serviços públicos de saúde capazes de reduzir os riscos de doenças e de outros agravos à saúde, bem como garantir à população o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. (art. 196, Constituição da República Federativa do Brasil - 1988)



Constituição Federal 1988

Reconhece a saúde, a educação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social... como direitos sociais;

Direito à saúde: grupo de direitos sociais que necessitam de atuação ativa do Estado para sua proteção;

Avanços significativos na regulação das ações e serviços de interesse à saúde



Direito Sanitário

Direito Sanitário

- O Direito Sanitário é um ramo do Direito Público que regula as ações do Estado relacionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.
- Está diretamente ligado à efetivação do direito fundamental à saúde, previsto no artigo 6º e no artigo 196 da Constituição Federal de 1988.



Direito Sanitário

Ramo jurídico focado na proteção do Direito à Saúde;

Normas jurídicas – hierarquia:

- Constituição;
- Leis Complementares;
- Leis Ordinárias;
- Decretos;
- Portarias/ Resoluções.



SUS: maior instituição jurídica do Direito Sanitário Brasileiro

Direito Sanitário

Estabelece como instrumentos fundamentais as Políticas Públicas de Saúde, pois traduzem os direitos previstos na Constituição em ações concretas!

Exemplos de políticas públicas em saúde:

- Programa Nacional de Imunizações (PNI);
- Política Nacional de Saúde Mental;
- Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Combate a epidemias (como a dengue, COVID-19, etc.);
- Regulação e fiscalização de alimentos, medicamentos e serviços de saúde pela ANVISA.



O Direito Sanitário garante a legalidade e a eficácia dessas políticas, assegurando que respeitem os direitos humanos e os princípios do SUS.

SUS



SUS – Lei 8.080/1990 - Define a organização do SUS e suas diretrizes

Marcos históricos:

- 1986: 8ª Conferência Nacional de Saúde: participação sociedade civil;
- Relatório final utilizado por base para elaboração do capítulo sobre saúde da CF/88;
- Princípios doutrinários: universalidade, integralidade e equidade;
- Diretrizes: descentralização, regionalização e participação popular;
- Criação do SUS – resultado de um longo processo de luta pela reforma sanitária - criado pela CF 1988 (ao reconhecer saúde como um direito de todos e obrigação do estado) e Regulamentado pela Lei Federal 8080/1990 (Lei Orgânica da Saúde);



Lei 8.080/90 - Organização do SUS:

A Lei 8080/90 define a estrutura, o funcionamento, os objetivos e as competências do SUS, que é composto por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais.

A Lei dá formato ao que é o SUS, como ele deve funcionar e como os entes federativos (União, Estados e Municípios) devem atuar de forma integrada para garantir o direito à saúde.

Estabelece princípios fundamentais como universalidade, igualdade, participação da comunidade, e diretrizes como descentralização e integração de ações de saúde.

Organização do Estado e o Direito Sanitário

O sistema de saúde no Brasil é organizado segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A organização do Estado para o cumprimento do direito à saúde se dá de forma descentralizada:

1. União:

Formula políticas nacionais de saúde;

Coordena o SUS em nível nacional;

Repassa recursos financeiros aos estados e municípios.

Organização do Estado e o Direito Sanitário

O sistema de saúde no Brasil é organizado segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A organização do Estado para o cumprimento do direito à saúde se dá de forma descentralizada:

2. Estados:

Organizam e coordenam os sistemas estaduais de saúde;

Apoiam tecnicamente os municípios;

Executam ações regionais de saúde.

Organização do Estado e o Direito Sanitário

3. Municípios:

Executam diretamente a maior parte dos serviços de saúde;

Planejam e organizam o atendimento local à população.

Essa descentralização é orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Vigilância Epidemiológica

Contextualização e Legislação – âmbito federal

- Pilar do SUS: monitoramento, prevenção e controle de doenças e agravos;
- **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975:**
 - Da ação de vigilância epidemiológica:

Art 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

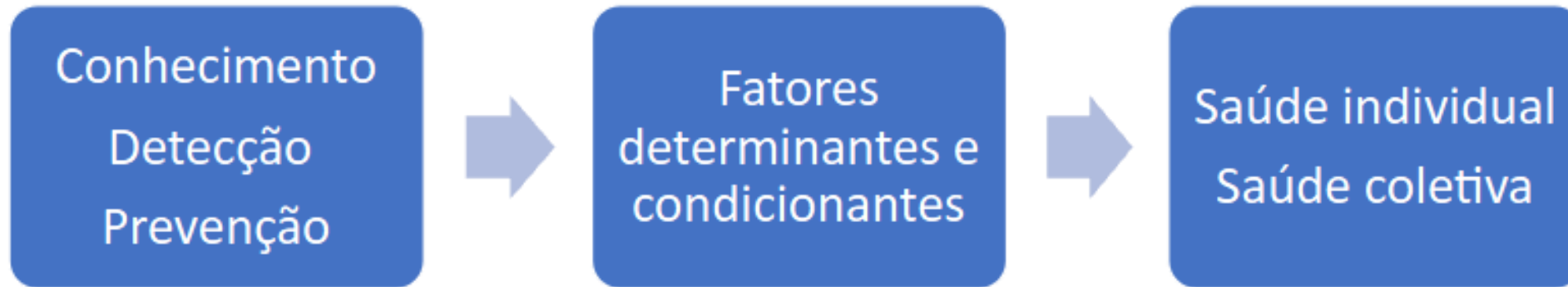
§ 1º Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

- Do Programa Nacional de Imunizações;
- Da notificação compulsória de doenças;

Objeto de atuação

Conjunto de ações sobre doenças ou agravos:



Para recomendar e adotar:

Medidas de Prevenção
Medidas de Controle

Contextualização e Legislação – âmbito federal

- **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975:**
- **Art 7º:** São de **notificação compulsória** às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:
 - I - de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.
 - II - de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975

- **Art 8º É dever de todo cidadão** comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo **obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde** no exercício da profissão, bem como aos **responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino** a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975

- **Art 11.** Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à **investigação epidemiológica** pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.
- **Parágrafo único.** A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando à proteção da saúde pública.

Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975

- **Art 12.** Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu parágrafo único, a **autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.**

Objeto de atuação

Agravo

Qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada (Portaria Consolidação MS nº 4/2017).

Contextualização e Legislação – âmbito federal

- Decreto nº. 78.231, de 12 de agosto de 1976:
- Regulamenta a Lei 6259/1975, e dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o PNI, estabelece normas relativas à notificação compulsória de outras;
- **Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017,**
 - **Anexo V** Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE);
 - **CAPÍTULO I** Da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública;
 - **ANEXO 1 DO ANEXO V** - Lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Contextualização e Legislação – âmbito estadual

Lei Estadual nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, que dispõe sobre o Código Sanitário do estado de São Paulo.

Resolução SS Nº 199/2024 – regulamenta o funcionamento de serviços que realizam atividade de vacinação, para a profilaxia de doenças infecciosas imunopreveníveis no Estado de São Paulo.

Contextualização e Legislação – âmbito municipal

Lei Municipal nº 15.139, de 05 de janeiro de 2016, que Estabelece atribuições e competências do Poder Público Municipal para o Desenvolvimento das Ações de Vigilância em Saúde, de acordo com a Constituição Federal, Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, Lei Estadual nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, e Lei Complementar Estadual nº 791, de 09 de Março de 1995.

Lei Municipal 11.205/02 – Dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e prevenção à Dengue, e dá outras providências. (“em avaliação Assessoria Jurídica”- SMS)

Contextualização e Legislação – âmbito municipal

Lei Municipal 16.418/23 – Dispõe sobre a obrigatoriedade de os estabelecimentos produtores, promotores e organizadores de eventos realizados em locais sujeitos à presença do carrapato-estrela informar sobre o risco de febre maculosa brasileira e dá outras providências.

Código Sanitário

Código Sanitário: APLICAÇÕES PRÁTICAS

A Lei 8.080/90, ao definir o escopo do SUS, também direciona a atuação das Vigilâncias (art. 6º, inciso XI), que é o principal foco de um código sanitário.

O Código Sanitário é escrito com base em um quadro jurídico;

Código Sanitário: OBJETIVO e PROPÓSITO

- **Integração ao SUS:**

Harmonizar as ações de vigilância com o Sistema Único de Saúde, promovendo a saúde da população.

- **Modernização:**

Atualizar os regramentos sanitários para que sejam mais eficientes e adequados às práticas contemporâneas de gestão da qualidade, monitoramento e gerenciamento de riscos.

- **Harmonização:**

Promover a unificação dos conceitos e diretrizes entre os diferentes níveis de governo (nacional, estadual e municipal) para garantir a consistência das normas.

Código Sanitário: RESUMO

O Código Sanitário do Estado de São Paulo segue a Lei nº 8.080/90, a Lei Orgânica da Saúde que estabelece as normas gerais para o Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo a promoção, proteção e recuperação da saúde em todo o território nacional.

Os códigos estaduais são adaptações e complementos da legislação federal para organizar o sistema de saúde local, sempre com base nas diretrizes e princípios definidos na Lei 8.080/90, como a descentralização e a integralidade da assistência.

Código Sanitário

Lei 10.083/98 – Código Sanitário do Estado de São Paulo

Estrutura:

Livro I

- ▶ Título I: Princípios Gerais
- ▶ Título II: Objeto, Campo de Ação e Metodologia

Código Sanitário

Livro II - Promoção, Proteção e Preservação da Saúde

► Título I: Saúde e Meio Ambiente

→ Capítulo I: Disposições Gerais

→ Capítulo II: Organização Territorial, Assentamentos Humanos e Saneamento Ambiental

- Seção I: Abastecimento de Água para Consumo Humano

- Seção II: Esgotamento Sanitário

- Seção III: Resíduos Sólidos

Código Sanitário

- ▶ Título II: Saúde e Trabalho
 - Capítulo I: Disposições Gerais
 - Capítulo II: Estruturação das Atividades e da Organização do Trabalho
 - Seção I: Dos Riscos no Processo de Produção

Código Sanitário

- ▶ Título III: Produtos e Substâncias de Interesse à Saúde
 - Capítulo I: Disposições Gerais
 - Capítulo II: Dos Estabelecimentos
 - Seção I: Condições de Funcionamento dos Estabelecimentos de Produtos e Substâncias de Interesse à Saúde
 - Seção II: Da Comercialização dos Produtos e Substâncias de Interesse à Saúde
 - Seção III: Da Propaganda de Produtos e Substâncias de Interesse à Saúde

Código Sanitário

- ▶ Título IV: Estabelecimentos de Saúde
 - Capítulo I: Estabelecimentos de Assistência à Saúde
 - Capítulo II: Estabelecimentos de Interesse à Saúde

Código Sanitário

▶ Título V: Vigilância Epidemiológica

→ Capítulo I: Notificação Compulsória das Doenças e Agravos à Saúde

→ Capítulo II: Investigação Epidemiológica e Medidas de Controle

→ Capítulo III: Vacinação de Caráter Obrigatório

→ Capítulo IV: Estatísticas de Saúde

→ Capítulo V: Atestado de Óbito

→ Capítulo VI: Inumações, Exumações, Transladações e Cremações



Código Sanitário

Livro III: Procedimentos Administrativos

- ▶ Título I: Do Funcionamento dos Estabelecimentos de Interesse à Saúde
- ▶ Título II: Competências
- ▶ Título III: Análise Fiscal
 - Capítulo I: Da Interdição, Apreensão e Inutilização de Produtos, Equipamentos e Utensílios de Interesse à Saúde
- ▶ Título IV: Infrações Sanitárias e Penalidades
- ▶ Título V: Procedimentos Administrativos das Infrações de Natureza Sanitária
 - Capítulo I: Auto de Infração
 - Capítulo II: Auto de Imposição de Penalidade
 - Capítulo III: Processamento das Multas
 - Capítulo IV: Recurso

Livro IV: Disposições Finais

Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98

Destaques: **Vigilância Epidemiológica**

Livro I

Título II - Artigo 3º - As ações de vigilância sanitária e epidemiológica serão desenvolvidas através de métodos científicos, mediante pesquisas, monitoramento através da análise da situação, mapeamento de pontos críticos e controle de riscos.

Livro II - Promoção, Proteção e Preservação da Saúde

Título I: Saúde e Meio Ambiente



Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98

Destaques: **Vigilância Epidemiológica**

CAPÍTULO II

Organização Territorial, Assentamentos Humanos e Saneamento Ambiental

SEÇÃO I

Abastecimento de Água para Consumo Humano

SEÇÃO II

Esgotamento Sanitário

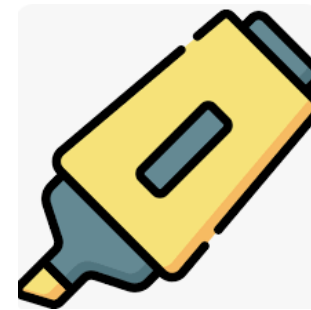
Seção III

Resíduos Sólidos



Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98



Livro II – Título V

CAPÍTULO I

Notificação Compulsória das Doenças e Agravos à Saúde

Artigo 64 - Será obrigatória a notificação à autoridade sanitária local por:

I - médicos que forem chamados para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assumam a direção do tratamento;

II - responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;

III - responsáveis por laboratórios que executem exames microbiológicos, sorológicos, anatomopatológicos ou radiológicos;

IV - farmacêuticos, bioquímicos, veterinários, dentistas, enfermeiros, parteiras e pessoas que exerçam profissões afins;

Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98



Livro II – Título V

CAPÍTULO I

Notificação Compulsória das Doenças e Agravos à Saúde

V - responsáveis por estabelecimentos prisionais, de ensino, creches, locais de trabalho, ou habitações coletivas em que se encontre o doente;

VI - responsáveis pelos serviços de verificação de óbito e institutos médico legais; e

VII - responsáveis pelo automóvel, caminhão, ônibus, trem, avião, embarcação ou qualquer outro meio de transporte em que se encontre o doente.

Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98



Livro II – Título V

CAPÍTULO II

Investigação Epidemiológica e Medidas de Controle

Artigo 69 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária deverá proceder à investigação epidemiológica pertinente.

Artigo 70 - Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que trata o artigo anterior e seus parágrafos, a autoridade sanitária ficará obrigada a adotar prontamente as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98



Livro II – Título V

CAPÍTULO II

Investigação Epidemiológica e Medidas de Controle

Artigo 72 - Em decorrência das investigações epidemiológicas, a autoridade sanitária local poderá tomar medidas pertinentes podendo, inclusive, ser providenciado o fechamento total ou parcial de estabelecimentos, centros de reunião ou diversão, escolas, creches e quaisquer locais abertos ao público, durante o tempo julgado necessário por aquela autoridade, obedecida a legislação vigente.

Código Sanitário do Estado do São Paulo

Lei 10.083/98

Livro II – Título V

CAPÍTULO III

Vacinação de Caráter Obrigatório

CAPÍTULO V

Atestado de Óbito

CAPÍTULO VI

Inumações, Exumações, Transladações e Cremações



ONDE PROCURAR LEGISLAÇÃO

(Procure sempre a última versão da norma):

FEDERAIS:

Anvisa Legis:

https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=apresentacao&cod_menu=9434&cod_modulo=310

ESTADUAIS:

Assembleia Legislativa estadual:

<https://www.al.sp.gov.br/norma/pesquisa>

Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo:

<https://cvs.saude.sp.gov.br/legislacao.asp>

MUNICIPAIS:

Biblioteca Jurídica da Prefeitura de Campinas:

<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/>



"É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer fim comercial"

Ano 2025

Elaboração

Daiane Cristina Pereira Morato e Ana Marian Solbiati Pinotti
Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Saúde de São Paulo. Autoras do conteúdo desenvolvido para a o Módulo 3 – CVADT e CIE da Capacitação para Atuação como Autoridade Sanitária realizada pelo Departamento de Vigilância em Saúde - DEVISA em agosto/2025.

Obrigada

DEVISA Departamento
de Vigilância
em Saúde

Daiane Cristina Pereira Morato e Ana Marian Solbiati Pinotti
Coordenadoria de Vigilância de Agravos e Doenças Transmissíveis