36

ESTADOS UNIDOS DO BRASIL

GS-247 Em 4 de fevereiro de 1944

SENHOR PRESIDENTE

Tenho a honra de restituir o expediente protocolado na Secretaria da Presidência da República sob n. 32737, de 1943.

O meu colega das Relações Exteriores solicita a alta decisão de Vossa Excelência quanto à dúvida suscitada em tôrno da aplicação do decreto n. 3.010, de 20 de agosto de 1938, no que diz respeito à prova de saúde exigida dos estrangeiros que pretendem viajar para o Brasil.

De acôrdo com o referido decreto, arts. 30 e 31, ns 3 e 4, essa prova é constituída de atestado passado por médico de confiança da autoridade consular.

Acontece, porém, que o Ministério das Relações Exteriores do Paraguai, em nota apresentada à nossa Embaixada em Assunção, pondera que aquela exigência não se coaduna com o espírito das convenções sanitárias panamericanas. A convenção firmada em Havana aos 14 de novembro de 1924, e promulgada no Brasil com o decreto n. 19.238, de 10 de junho de 1930, apesar de não dispor em relação à fiscalização de saúde das pessoas que desejam ausentar-se dos respectivos países, deixa entretanto bem em evidência o compromisso de cada um dos governos sinatários de notificar os dos países

adjacentes e a Repartição Sanitária Panamericana do aparecimento em seus territórios de um ou mais casos autênticos ou oficialmente suspeitos de peste, cólera, febre amarela, varíola, tifo exantemático, ou de quaisquer outras molêstias perigosas e contagiosas suscetíveis de propagação.

Levando em consideração que documentos fornecidos por entidades oficiais de qualquer país com o qual mantenhamos relações devem constituir prova bastante para fins de direito, o Senhor Ministro das Relações Exteriores é de opinião que se torna necessária a revogação daquela parte do decreto n. 3.010, capaz de permitir às nossas missões diplomáticas e aos consulados de carreira a aceitação de atestados de saúde passados por entidades oficiais dos respectivos países de origem ou de domicilio do interessado que deseja viajar para o Brasil, reservando-se o prescrito no referido decreto sòmente para os que não possuam ou não possam conseguir documentos oficiais.

Como assinala o meu colega das Relações Exteriores, a aludida convenção, denominada Código Sanitário Panamericano, nada contém que se refira à prova individual de saúde que as leis exigem do estrangeiro para admissão no país. O seu objeto foi regular a fiscalização sanitária das embarcações utilizadas no transporte internacional. Quanto às moléstias que os países sinatários acordaram em notificar nos relatórios quinzenais, o Código as enumera: peste, cólera, febre amarela, varíola, tifo exantemático, meningite cérebro-espinhal epidêmica, poliomielite epidêmica aguda, encefalite letárgica, influenza ou gripe epidêmica, febre tífica e paratífica, podendo a Repartição Sanitária Panamericana

acrescentar outras enfermidades a essa lista. Cada um dos Governos sinatários obrigou-se ainda a notificar os países adjacentes, pelos meios mais rápidos, do aparecimento de um ou mais casos autênticos ou oficialmente suspeitos de peste, cólera, febre amarela, varíola, tifo exantemático, ou de quaisquer outras moléstias perigosas e contagiosas suscetíveis de propagar-se por intermédio do comércio internacional.

Não tenho elementos para afirmar, ou negar, que o acôrdo sôbre notificação compulsória, de que trata o Código, venha sendo rigorosamente cumprido, isto é, se o sistema organizado pela convenção funciona a contento das autoridades sanitárias brasileiras. Por outro lado, é certo que a segurança oferecida pelo exame individual dos candidatos ao "visto" para entrada no país é incontestàvelmente bem maior do que a constituída pela regra geral da notificação, cuja execução depende do maior ou menor conhecimento que as autoridades de um país tenham das condições sanitárias locais. Êste fato acresce o de que não se acham expressamente consignadas várias das moléstias que, na lei brasileira, impedem não sòmente a outorga de vistos como o próprio desembarque do estrangeiro muito embora possuidor de visto: toda moléstia infecto-contagiosa grave, lepra, tuberculose, tracoma, elefantíase, cancer, doenças venéreas em período contagiante. Estão igualmente impedidos de desembarcar os alcoolistas ou toxicômanos e, como permanentes, os aleijados ou mutilados, inválidos, cegos, surdos-mudos, atingidos de afecção mental, portadores de lesões orgânicas com insuficiência funcional, que invalide para o trabalho (decreto

3.010, arts. 113 e 114). Trata-se de enfermidades às quais a lei brasileira atribue o efeito de obstar à entrada do estrangeiro, isto é, de impedimentos determinados em função da lei brasileira.

Ora, a concessão de um atestado sanitário pelas autoridades de um país não é regulada em instrumentos internacionais. As autoridades de cada país o concedem segundo os seus próprios regulamentos e para fins diversos, muitos dos quais não se referem à capacidade do indivíduo para o trabalho. No concernente aos atestados fornecidos por médicos da confiança da autoridade consular, as disposições legais brasileiras fixam-lhes o conteúdo. Fica, de outra parte, reservado à autoridade consular o direito de revogar a confiança depositada no médico que tenha procedido com abuso de confiança. O mesmo se não poderá dizer em relação aos atestados oficiais.

Seria também útil saber -- mas esta informação o Itamarati sòmente dispõe de meios para fornecê-la -- se as repartições consulares estrangeiras no Brasil exigem, ou não, atestado de médico da sua confiança. Caso o exijam, não me parece que o Brasil devesse derrogar as suas leis que dispõem sôbre o assunto.

Êstes são os motivos, Senhor Presidente, pelos quais não me animo a concordar com a proposta do meu colega das Relações Exteriores.

Aproveito a oportunidade para apresentar a Vossa Excelência os protestos do mais profundo respeito.

Alexandre Marcondes Filho