

PROJETO DE LEI , DE 2021.

(Dos Srs. Deputados José Ricardo, Alexandre Padilha e outros)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de usinas geradoras de oxigênio medicinal nos estabelecimentos de saúde hospitalares e de internação e dá outras providências.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º - Esta lei dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de usinas geradoras de oxigênio medicinal nos estabelecimentos de saúde hospitalares e de internação e dá outras providências.

Art. 2º - Ficam obrigadas a possuir usinas geradoras de oxigênio medicinal as unidades hospitalares e de saúde que possuam leitos de internação, leitos complementares de internação e leitos de hospitais dia.

§ 1º A capacidade de produção das usinas ou miniusinas deverá atender:

- I- Número de leitos disponíveis na unidade;
- II- Quantidade média de atendimentos da unidade;
- III- Três vezes o quantitativo médio de utilização oxigênio medicinal

no ano anterior.

§ 2º Os gestores dos serviços de saúde público e privados poderão otimizar a instalação das usinas geradoras, previstas no caput deste artigo, com a instalação de usinas por regiões de saúde, conforme regulamentação do Ministério da Saúde.

§ 3º A regionalização prevista no parágrafo 3º deste artigo não se aplica a regiões de saúde de grande área territorial, dificuldades de acesso e de transporte do material produzido, conforme deliberação das Secretarias de Estado de Saúde, ouvida as



Comissões Intergestores Bipartites e Regionais previstas no art. 14-A da Lei nº 8088/1990.

Art. 3º Para o cumprimento do objeto de que trata o caput do art. 1º, deverão ser observadas as normas e legislações previstas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e Ministério da Saúde.

Art. 4º Os custos com a instalação e manutenção das usinas ou miniusinas em hospitais públicos ou que atendam exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde, ocorrerão à conta da dotação orçamentária da União.

Art. 5º - Em caso de Declarações de Emergência em Saúde Pública de importância regional, estadual, nacional ou internacional, a União em conjunto com os Governos Estaduais e municipais e o Distrito Federal deverá estabelecer diretrizes de reconversão industrial para a manutenção da cadeia de produção de oxigênio e de insumos médico hospitalares.

Parágrafo único: Para fins do disposto nesta lei, a reconversão industrial se caracteriza pela adaptação ou reorientação da produção de determinada indústria por incentivo do Estado com o objetivo de atender demandas sociais, sanitárias e econômicas durante o período da Emergência de Saúde Pública.

Art. 6º – Esta lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco dias) após a data da sua publicação.



JUSTIFICATIVA

DO DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Na Carta Cidadã a saúde está prevista no rol dos direitos fundamentais sociais (art. 6º) e, conforme doutrina constitucional, tem aplicabilidade imediata (§1º, art. 5º), *força privilegiada*¹ para seu cumprimento. Como norma programática do Estado Democrático de Direitos está inserida no título destinado à ordem social (arts. 196-200), vinculando os poderes estatais, de todos os entes federados, ao dever de materialização desse direito fundamental.

Na seara infraconstitucional, a Lei nº 8.080/1990 – Lei do SUS – reitera o dever de o *Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício* por meio da *formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos* (art. 2º, § 1º).

Como se extrai dos referidos fundamentos - sem prejuízo do entendimento da jurisprudência no mesmo sentido - o Poder Público não goza de alternativa pois, se tratando promoção da saúde, tem o dever, a obrigação de garanti-la, substancialmente para toda a população, cobrindo qualquer necessidade, como remédios, leitos clínicos e UTIs, exames, oxigênio, entre outros.

DA ESSENCIALIDADE DO OXÍGENIO MEDICINAL

O Oxigênio é um elemento químico que pertence ao segundo período da família VIA (calcogênios) da Tabela Periódica. Trata-se do elemento mais abundante na superfície terrestre². Além de ter papel vital para os seres vivos, ele também é amplamente utilizado nas unidades de saúde, nas indústrias e nas usinas.

No processo de respiração, o ar é levado para os pulmões, onde uma grande quantidade de oxigênio é absorvida pelo sangue. Ele é então transportado para todas as partes do corpo, oxidando os tecidos desgastados e transformando-os em substâncias que podem ser facilmente eliminadas³, e:

1 SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013. P. 325.

2 <[https://brasilecola.uol.com.br/quimica/oxigenio.htm#:~:text=O%20oxig%C3%AAnio%20%C3%A9%20um%20elemento,\(calcog%C3%AAnios\)%20da%20Tabela%20Peri%C3%B3dica.](https://brasilecola.uol.com.br/quimica/oxigenio.htm#:~:text=O%20oxig%C3%AAnio%20%C3%A9%20um%20elemento,(calcog%C3%AAnios)%20da%20Tabela%20Peri%C3%B3dica.)>



Na área médica, o oxigênio puro tem um papel vital. Nas incubadoras de recém-nascidos, as chances de sobrevivência aumentam com o enriquecimento do ar com oxigênio. A mistura gasosa de alta pureza iguala-se ao ar atmosférico, porém é isenta de umidade, microorganismos e resíduos poluentes. Devido a sua alta pureza é indicado para uso terapêutico em tratamentos intensivos, cirurgias, nebulizações, bem como na movimentação pneumática de aparelhos de anestesia, respiradores de UTIs e secagem de instrumentos cirúrgico⁴.

A Resolução nº 69/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que trata das boas práticas de fabricação de gases medicinais, exalta a importância desses produtos no âmbito da saúde. São “gases destinados a tratar ou prevenir doenças em humanos ou administrados a humanos para fins de diagnóstico médico ou para restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”.

CRISE DO OXIGÊNIO NO ESTADO DO AMAZONAS E NO BRASIL

O fato da vida que motivou a presente Proposta foi a crise do oxigênio ocorrida no estado do Amazonas no mês de janeiro de 2021 em meio à pandemia do novo Coronavírus, levando inúmeros pacientes a óbito, por falta desse gás essencial à vida.

O drama vivido pelo povo amazonense no mês de janeiro de 2021 com a falta de oxigênio chocou o País e o mundo. Pacientes acometidos da Covid-19, que estavam em leitos clínicos e UTI's, morreram asfixiados, enquanto familiares e profissionais de saúde pediam socorro. As cenas de desespero eram típicas de um filme de terror.

Com o alastramento do vírus e o aumento substancial de internações, os hospitais da capital amazonense e dos municípios do interior ficaram sem insumos básicos, especialmente o oxigênio. As principais fornecedoras deste insumo não suportaram a demanda das redes pública e privada do Estado, que passou a ser cinco vezes maior.

³ <<https://www.significados.com.br/oxigenio/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20o%20Oxig%C3%AAnio%3A&text=Ele%20%C3%A9%20ent%C3%A3o%20transportado%20para,que%20podem%20ser%20facilmente%20eliminadas.>>

⁴ Leite, Viviane Otero Produção local de oxigênio hospitalar / V.O. Leite. -- São Paulo, 2006. 59 p.



Segundo levantamentos feitos pelos órgãos de imprensa e confirmados pelo Governo, a demanda por oxigênio no Estado do Amazonas aumentou para 76.500 metros cúbicos (m³) por dia, em razão da ampliação de casos graves de enfermos pela Covid-19. No entanto, a capacidade de entrega das empresas privadas, fornecedoras do insumo, tem sido somente de 28.200 m³/dia.

Para sanar o déficit de 48.300m³ diários, o Governo do Amazonas e Ministério da Saúde iniciaram a execução da [“Operação Oxigênio”](#) na tentativa de abastecer os hospitais do Amazonas.

A crise sensibilizou, dentre outras pessoas, o Presidente da Venezuela, Nicolás Maduro, que em caráter humanitário disponibilizou oxigênio e insumos para atender a emergência sanitária do Amazonas, sem nenhum custo para o Brasil.

Diante da tragédia causada pelo desabastecimento de oxigênio, o Governador do Amazonas iniciou a instalação de miniusinas de oxigênio nas unidades de saúde do estado, capital e demais municípios.

A situação de desabastecimento de oxigênio, ocorrida no Estado do Amazonas, hoje se espalha em quase todos os estados da federação, concretizando a previsão de pesquisadores e cientistas que a situação iria piorar em razão do aumento dos casos da Covid-19 em todo o Brasil, além de outras enfermidades respiratórias.

O caos instalado pelo desabastecimento deste gás essencial à vida, demonstra cabalmente que não é possível garantir o direito fundamental social à saúde confiando a prestação de serviço somente ao setor privado, pela **privatização da saúde**. O cenário que se vive aponta firmemente que o SUS deve ter seu sistema próprio de fornecimento de oxigênio para garantir a saúde e a vida dos cidadãos e cidadãs brasileiras e impedir mais massacres a direitos humanos, com mortes por asfixia, como ocorreu no Amazonas e como está prestes a ocorrer em todo o País.

Portanto, diante dos fatos e em cumprimento ao dever de promoção do direito à saúde, é essencial a implantação das usinas geradoras de oxigênio medicinal nas unidades hospitalares e de saúde que possuam leitos de internação, leitos complementares de internação e leitos de hospitais, para reserva deste insumo, de acordo com a capacidade e incidência de uso de cada estabelecimento de saúde.

Dadas as justificativas pertinentes, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 25 de março de 2021.

**JOSÉ RICARDO
PADILHA**
Deputado Federal – PT/AM

ALEXANDRE
Deputado Federal – PT/SP

Documento eletrônico assinado por José Ricardo (PT/AM), através do ponto SDR_56041, e (ver rol anexo), na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.





Projeto de Lei **(Do Sr. José Ricardo)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de usinas geradoras de oxigênio medicinal nos estabelecimentos de saúde hospitalares e de internação e dá outras providências.

Assinaram eletronicamente o documento CD212594147700, nesta ordem:

- 1 Dep. José Ricardo (PT/AM)
- 2 Dep. Alexandre Padilha (PT/SP)
- 3 Dep. Célio Moura (PT/TO)
- 4 Dep. Alencar Santana Braga (PT/SP)
- 5 Dep. Maria do Rosário (PT/RS)
- 6 Dep. Carlos Veras (PT/PE)
- 7 Dep. Bohn Gass (PT/RS) *-(p_7800)
- 8 Dep. Nilto Tatto (PT/SP)
- 9 Dep. Marcon (PT/RS)
- 10 Dep. Frei Anastacio Ribeiro (PT/PB)
- 11 Dep. João Daniel (PT/SE)
- 12 Dep. Helder Salomão (PT/ES)
- 13 Dep. Paulo Guedes (PT/MG)
- 14 Dep. Rogério Correia (PT/MG)
- 15 Dep. Airton Faleiro (PT/PA)
- 16 Dep. Patrus Ananias (PT/MG)
- 17 Dep. Beto Faro (PT/PA)
- 18 Dep. José Guimarães (PT/CE)
- 19 Dep. Carlos Zarattini (PT/SP)
- 20 Dep. Paulão (PT/AL)
- 21 Dep. Professora Rosa Neide (PT/MT)
- 22 Dep. Pedro Uczai (PT/SC)
- 23 Dep. Leo de Brito (PT/AC)

- 24 Dep. Henrique Fontana (PT/RS)
- 25 Dep. Vicentinho (PT/SP)
- 26 Dep. Valmir Assunção (PT/BA)
- 27 Dep. Afonso Florence (PT/BA)
- 28 Dep. Jorge Solla (PT/BA)
- 29 Dep. Paulo Pimenta (PT/RS)
- 30 Dep. Gleisi Hoffmann (PT/PR)
- 31 Dep. Waldenor Pereira (PT/BA)
- 32 Dep. Paulo Teixeira (PT/SP)
- 33 Dep. Padre João (PT/MG)
- 34 Dep. Vander Loubet (PT/MS)
- 35 Dep. Leonardo Monteiro (PT/MG)
- 36 Dep. Rubens Otoni (PT/GO)
- 37 Dep. Marília Arraes (PT/PE)
- 38 Dep. Enio Verri (PT/PR)
- 39 Dep. Merlong Solano (PT/PI)
- 40 Dep. Odair Cunha (PT/MG)
- 41 Dep. Reginaldo Lopes (PT/MG)
- 42 Dep. Rejane Dias (PT/PI)
- 43 Dep. Erika Kokay (PT/DF)
- 44 Dep. Rui Falcão (PT/SP)
- 45 Dep. Joseildo Ramos (PT/BA)
- 46 Dep. Natália Bonavides (PT/RN)

* Chancela eletrônica do(a) deputado(a), nos termos de delegação regulamentada no Ato da mesa n. 25 de 2015.