



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

**PROJETO DE LEI**

**(Da Sra. Fernanda Melchionna)**

*Dispõe sobre ações de proteção a profissionais da saúde e atividades auxiliares essenciais no enfrentamento à pandemia de Coronavírus (COVID-19), enquanto durarem os efeitos do Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020.*

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** - Esta lei dispõe sobre ações voltadas à proteção aos profissionais da saúde e atividades auxiliares essenciais no enfrentamento à pandemia de Coronavírus (COVID-19), enquanto durarem os efeitos do Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020.

**Art. 2º** - Para efeitos desta lei, consideram-se:

**I** – Profissionais de saúde: aqueles definidos na Resolução nº 218, de 06 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde.

**II** – Atividades auxiliares: aquelas prestadas juntamente às descritas no inciso I, essenciais para o funcionamento dos estabelecimentos hospitalares e assemelhados, incluindo mas não limitado a serviços de:

- a)** vigilância;
- b)** limpeza, asseio e conservação;
- c)** recepção de pessoas e bens;
- d)** alimentação;
- e)** lavanderia;





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

Apresentação: 20/04/2020 18:35

PL n.20556/2020

**f) administração hospitalar.**

**Art. 3º** - O Poder Público se utilizará de pousadas, hotéis e de imóveis mobiliados disponíveis para locação, mediante indenização, para fins de isolamento dos profissionais de saúde e de atividades auxiliares que necessitem de isolamento durante o período de enfrentamento da pandemia como medida de proteção dos profissionais de saúde e demais membros da família.

**§1º** - O isolamento de que trata o caput será voluntário e as acomodações serão disponibilizadas mediante requerimento online pelo profissional que delas necessitar, em um prazo de até 72 horas após recebimento do pedido pelo órgão competente, a ser designado em regulamentação.

**§2º** - A acomodação de que trata o caput deverá ser fiscalizada pelos órgãos de vigilância sanitária e controle epidemiológico antes e durante o período de hospedagem, de maneira a garantir as condições de saúde e higiene adequadas.

**§3º** - Para fins de garantia das condições determinadas no parágrafo anterior, os órgãos de vigilância sanitária e controle epidemiológico poderão estabelecer determinações excepcionais de higiene e saúde, durante o período de acomodações de que trata o caput.

**§4º** - As indenizações de que trata o caput serão pagas em periodicidade mensal e no valor de mercado, de maneira a garantir as condições de viabilidade econômica e continuidade da prestação dos serviços dos empreendimentos requisitados pelo Poder público para os fins de que trata este artigo.

**Art. 5º** – Os estabelecimentos de saúde públicos e privados, no período de duração da calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020, ficam obrigados a:

---

*Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 621, Esplanada dos Ministérios, Brasília –  
DF, CEP 70160-900*  
*dep.fernandamelchionna@camara.leg.br*  
*tel. 61 32153621*

Documento eletrônico assinado por Fernanda Melchionna (PSOL/RS), através do ponto SDR\_56496, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

Apresentação: 20/04/2020 18:35

PL n.2056/2020

**I** – Realizar periodicamente a triagem dos profissionais de saúde e de atividades auxiliares de maneira a identificar os que se enquadrem em grupos de risco;

**II** – Promover a testagem, preferencialmente por métodos rápidos e do tipo RT-PCR, de todos os profissionais que tenham sido potencialmente expostos à contaminação;

**III** – Promover o afastamento imediato de todos os profissionais que:

- a)** Sejam identificados como parte de grupo de risco;
- b)** Apresentem sintomas de contaminação pelo Coronavírus (COVID-19);
- c)** Tenham tido diagnóstico pelo Coronavírus (COVID-19) confirmado;
- d)** Sejam cuidadores principais de idosos.

**IV** – Informar semanalmente às entidades de representação de classe dos trabalhadores de todas as categorias que integram seu corpo de pessoal:

- a)** as escalas de trabalho e a discriminação dos Equipamentos de Proteção Individual disponíveis em estoque para cada turno da escala da semana seguinte;
- b)** quantos novos diagnósticos de profissionais pelo Coronavírus (COVID-19) foram confirmados.

**V** - Oferecer gratuitamente apoio e tratamento profissional de saúde mental a todos os profissionais que o solicitarem.

**Art. 6º** - O Poder Público fornecerá diretamente Equipamentos de Proteção Individual aos profissionais da saúde e atividades auxiliares sempre que a instituição hospitalar em





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

que estes profissionais prestem serviço não conseguir fazê-lo de maneira segura e eficiente.

**§1º** - Para fins deste artigo, consideram-se equipamentos de proteção individual todo dispositivo ou produto de uso individual, conjugado ou não, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

**§2º** - Os Equipamentos de Proteção Individual fornecidos devem atender às especificações de qualidade mínima do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade de Tecnologia - Inmetro.

**§3º** - O fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual devem obedecer rigorosamente às normativas técnicas próprias do Ministério da Saúde e deve abranger, no mínimo:

**I** - Máscara cirúrgica N 95 ou equivalente;

**II** - Avental descartável;

**III** - Luvas;

**IV** - Óculos.

**§4º** - O Poder Público fica autorizado a dispor de estabelecimentos industriais, mediante indenização ulterior, para a produção dos bens, insumos e equipamentos necessários para atender às disposições deste artigo.

**Art. 7º** – Os estabelecimentos de saúde públicos e privados ficam obrigados a estabelecer escalas de trabalho que garantam revezamento das equipes e a concessão de intervalo interjornadas de, no mínimo 12 horas.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

Apresentação: 20/04/2020 18:35

PL n.2056/2020

**Art. 8º** – Os estabelecimentos de saúde ficam obrigados a realizar a respectiva Comunicação de Acidente do Trabalho ou Comunicação de Acidente no Trabalho de Servidor Público sempre que um profissional de saúde ou de atividades auxiliares que tenham sido expostos a contaminação sejam diagnosticados com Coronavírus (COVID-19).

**Art. 9º** – No período de duração da calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020, os profissionais de saúde e atividades auxiliares fazem jus ao pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo de que trata o artigo 192 do Decreto-lei 5.452, de 1º de maio de 1943.

**Art. 10º** - A União poderá realizar convênios e celebrar consórcios com os demais entes federativos para a execução das atividades necessárias ao cumprimento do disposto nesta Lei.

**Art. 11** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICATIVA**

O país passa neste momento por uma grave crise sanitária causada pelo novo Coronavírus (COVID-19). A doença, que já atinge 1,9 milhão de pessoas em todo o mundo, já matou cerca de 130 mil delas desde o fim de dezembro, em mais de uma centena de países, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>. Diante da velocidade com que a doença se espalhou desde o início de sua detecção, a OMS declarou estado de pandemia no último dia 11 de março. No Brasil, o Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020 reconheceu o estado de calamidade em virtude da pandemia pelo novo coronavírus.

---

<sup>1</sup> <https://covid19.who.int/>





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

Uma das estratégias recomendadas para o controle da doença passa por adotar ações que desacelerem a contaminação e achatem a curva de crescimento da transmissão, com o objetivo de evitar que os sistemas de saúde entrem em colapso, o que acarretaria maior transmissão e maior número de mortes não apenas pelo COVID-19, mas por outras razões que poderiam ser evitadas diante do atendimento médico em condições adequadas.

Em países que já passaram, ou passam neste momento, por estágios mais avançados da pandemia, dois dos núcleos principais do combate ao Coronavírus são o **fortalecimento dos serviços de saúde** e a **proteção aos trabalhadores da saúde**.

Na Itália, que se encontra neste momento no decréscimo do número de casos novos registrados e de óbitos, os números de profissionais da saúde infectados ultrapassam 10 mil e compõem cerca de 10% do número total de casos confirmados. Desde o início da pandemia até o dia de hoje, 100 médicos morreram nesse país em decorrência do COVID-19.

Na Espanha, que passa agora pelo pico de contaminação, a porcentagem é ainda mais significativa: em 30 de março, 14% dos 85,1 mil infectados era formada por profissionais da saúde. A gravidade da situação que pode decorrer do colapso dos sistemas de saúde é notória quando se leva em consideração que o Ministério da Saúde da Espanha considera que diagnosticou apenas cerca de 10% dos novos casos.

É notável que, no Brasil, cuja curva de contaminação está em plena ascensão, o sucesso das ações de prevenção e combate à pandemia passa, necessariamente, pela proteção aos profissionais da saúde e de áreas auxiliares ou correlatas que estão trabalhando no combate ao Coronavírus (COVID-19).

Em primeiro lugar, porque representam a linha de frente no combate do COVID-19. Em segundo lugar, estão extremamente sujeitos à contaminação e a se transformar em vetores de contaminação da comunidade em função do relevante serviço que prestam em um momento como o que atravessamos agora.

Os riscos a que estão expostos estes profissionais se agravam porque até





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

Apresentação: 20/04/2020 18:35

PL n.2056/2020

o momento o Poder Público tem sido incapaz de oferecer equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade adequadas para todos os trabalhadores da saúde e de atividades auxiliares, ou mesmo em garantir que estes equipamentos estejam disponíveis para aquisição pelos estabelecimentos hospitalares da iniciativa pública subordinada a outros entes federados e os pertencentes à iniciativa privada.

O quadro de colapso do sistema de saúde tende a se antecipar e se agravar se considerarmos o *brain drain*, isto é, a potencial fuga de profissionais para países que, neste momento, estruturam políticas de trabalho e imigração específicas para profissionais de saúde que queiram migrar de outros locais e cooperar no combate à pandemia.

É ainda fundamental compreender que não apenas os profissionais das mais diversas áreas da saúde estão sendo convocadas para trabalhar em postos onde há considerável exposição a altas cargas virais, mas também aqueles que exercem atividades auxiliares ou conexas e ainda assim essenciais para o funcionamento dos estabelecimentos que prestam serviços de saúde: faxineiras, cozinheiras, vigilantes, recepcionistas, trabalhadores administrativos e de serviços gerais, motoristas. Neste momento, estes profissionais representam defesas estratégicas indispensáveis do país e estão expostos a riscos que incluem o de morte.

A valorização do trabalho destes profissionais e o reconhecimento da importância que desempenham em um contexto como o de uma pandemia das proporções a que estamos assistindo, em que os riscos cotidianos inerentes às suas profissões são multiplicados, não pode ficar restrito ao aplauso e não são apenas posturas acertadas por parte do Poder Público: tratam-se de estratégias de segurança e defesa nacional contra uma ameaça invisível. Por meio dela, o Estado assume sua parcela de responsabilidade sobre as vidas dos profissionais que hoje são a linha de frente e sobre as famílias que vierem a perder um de seus membros neste enfrentamento e executa as devidas ações de proteção a estes trabalhadores.

O que a presente proposição pretende é criar obrigações e mecanismos de







**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA FERNANDA MELCHIONNA**  
**PSOL/RS**

proteção mínima destes profissionais e de seus familiares, por meio da garantia do fornecimento de equipamentos de proteção, do fornecimento de condições para o isolamento no período de pandemia e do repouso necessário entre jornadas. Para tanto, o Poder Público fica autorizado a realizar a conversão industrial necessária em caso de desabastecimento ou de ausência no mercado dos insumos e equipamentos necessários.

A aprovação destas medidas hoje é de grande urgência e fundamental importância para minimizar a exposição, contaminação e letalidade do COVID-19 entre profissionais de saúde, o que redundará em proteção coletiva em dois aspectos: em primeiro lugar, porque evita que estes profissionais sejam vetores da doença para fora dos estabelecimentos de saúde; em segundo, porque ajuda a combater o colapso dos sistemas de saúde, uma vez que preserva a integridade física e mental dos profissionais e evita seu necessário afastamento.

É por compreender que se trata de uma medida que certamente contará com o apoio social necessário e que atende às necessidades básicas destas categorias de trabalhadores e suas famílias, que contamos com a colaboração dos pares para a sua aprovação.

Brasília, 20 de abril de 2020.

**FERNANDA MELCHIONNA**

**DEPUTADA FEDERAL PSOL/RS**

---

*Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 621, Esplanada dos Ministérios, Brasília –  
DF, CEP 70160-900  
dep.fernandamelchionna@camara.leg.br  
tel. 61 32153621*

Apresentação: 20/04/2020 18:35

PL n.2056/2020

Documento eletrônico assinado por Fernanda Melchionna (PSOL/RS), através do ponto SDR\_56496, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

