



**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2020**  
(Da Deputada BIA KICIS)

Revoga o inciso III-A do art. 3º e o art. 3º-A da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõem sobre o uso obrigatório de máscaras de proteção individual, determinado no bojo das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei revoga o inciso III-A do art. 3º e o art. 3º-A da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõem sobre o uso obrigatório de máscaras de proteção individual, determinado no bojo das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

Art. 2º Ficam revogados o inciso III-A do art. 3º, bem assim o art. 3º-A, ambos da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

O uso da máscara de proteção facial é somente uma das formas de prevenção individual contra o coronavírus – ela pode até reduzir o risco de contágio, porém não existem estudos que comprovem a segurança/proteção para circulação das pessoas.

Não há evidências científicas para assegurar que o uso de máscara protege a população, principalmente quando falamos de máscaras de fabricação artesanal. **Somente esse fato já é suficiente para corroborar a política de sugerir o uso muito mais do que obrigá-lo.**



Da mesma forma, inexistente, até o momento, evidência científica de qualidade sobre o impacto positivo da adoção de máscaras pela população em geral, fora de ambientes clínicos – há, sim, estudos que mostram que elas ajudam a evitar o contágio de profissionais de saúde, que lidam diretamente com pacientes infectados, em hospitais.

A máscara não é vista como uma proteção confiável. Ela pode proteger o usuário, mas apenas em determinadas situações, como a exemplificada acima. Além disso, é preciso saber removê-la e descartá-la corretamente para que não haja risco de contaminação. A máscara pode também gerar uma falsa sensação de segurança no usuário.

Importante compreendermos que há uma distinção essencial entre a ausência de evidência e a evidência da ausência, isto é, ainda são muito pequenas as evidências de que o uso de máscaras possa, de fato, constituir uma proteção efetiva contra essa infecção respiratória. Por outro lado, abundam opiniões abalizadas contrárias ao uso indiscriminado dessas máscaras, como a entrevista concedida pelo Dr. Alexandre Loiola, no dia 16 de setembro de 2020, ao Canal Noticioso Conexão BH<sup>1</sup>.

A própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em sua Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores da Saúde<sup>2</sup>, afirmou que a máscara cirúrgica não protege adequadamente o usuário de patologias transmitidas por aerossóis, pois, independentemente de sua capacidade de filtração, a vedação no rosto é precária neste tipo de máscara. E mais, destacou que esse tipo de máscara **não é um EPR**.

**EPR** é a sigla para Equipamento de Proteção Respiratória, isso quer dizer que a máscara cirúrgica não garante que uma pessoa saudável não

1 <https://www.youtube.com/watch?v=NFHSVRdyQYY>

2 <http://www2.ebserh.gov.br/documents/214604/816023/Cartilha+de+Prote%C3%A7%C3%A3o+Respirat%C3%B3ria+contra+Agentes+Biol%C3%B3gicos+para+Trabalhadores+de+Sa%C3%BAde.pdf/58075f57-e0e2-4ec5-aa96-743d142642f1>



possa ser contaminada por alguns tipos de patógenos, como o SARS-CoV-2. Seu efeito não vai além de reduzir a dispersão do SARS-CoV-2 no ambiente, efeito semelhante ao que se obtém tossindo no cotovelo ou sobre um papel.

Quanto às máscaras caseiras de pano, ou artesanais, cujo uso é admitido no § 8º do artigo cuja revogação se propõe (art. 3º-A), não há um conjunto de evidências científicas que provem a eficácia de seu uso como forma de prevenção a que um indivíduo saudável contraia o SARS-CoV-2.

**Há especulações** de que as máscaras de pano usadas por pessoas infectadas possam funcionar como uma barreira mecânica, impedindo a ampla dispersão do vírus, mas os estudos ainda apontam a necessidade de maiores evidências científicas nesse sentido.

Outro problema verificado na utilização desse artefato – não reconhecido como Equipamento de Proteção Respiratória – é que o ar quente dentro da máscara pode dificultar a própria respiração e desencadear deficiências de natureza respiratória como, por exemplo, crises de asma, bronquite etc. A máscara muito apertada também pode causar ansiedade, o que altera padrões respiratórios.

Devemos lembrar também, que parte da população brasileira é portadora de doenças respiratórias como asma, distúrbio pulmonar obstrutivo crônico (DPOC), fibrose cística, bronquite crônica, enfisema ou câncer de pulmão. Nestes casos, o uso da máscara, segundo especialistas, pode dificultar a entrada de ar nos pulmões e agravar severamente os sintomas.

Dessa forma, restou devidamente demonstrado que **a utilização da máscara deveria ser sugerida e não obrigatória como determinada em lei**, pois não há comprovação científica suficiente para corroborar a sua eficácia.

Diante disso, a compulsoriedade de utilização de máscara, conforme prevista na Lei nº 13.978/2020, com as alterações da Lei nº 14.019,



de 2 de julho de 2020, precisa ser extirpada, uma vez que inexistente evidência científica de sua eficácia, capaz de comprovar benefício à saúde da coletividade suficiente para justificar limitação ao direito individual da autonomia da pessoa (direito fundamental).

Pelas razões expostas, esperamos contar com o apoio dos Nobres Pares para aprovação deste Projeto de Lei, em observância à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconizadas no Artigo 3º do Regulamento Sanitário Internacional, promulgado pelo Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, para suprimir a obrigatoriedade de manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme previsto no inciso III-A do art. 3º e no art. 3º-A, ambos da Lei nº 13.979/2020.

Sala das Sessões, em            de setembro de 2020.

Deputada BIA KICIS

