PLV À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.003, DE 2020

Autoriza o Poder Executivo federal a aderir ao Instrumento de Acesso Global de Vacinas Covid-19 - Covax Facility e estabelece diretrizes para a imunização da população contra a doença.

EMENDA MODIFICATIVA DE PLENÁRIO Nº _____

Modifique-se o PLV à MP 1.003/2020, na forma do Parecer Preliminar de Plenário n.1 de 9 de dezembro 2020, para que o seu art. 5° passe a viger com as seguintes alterações:

"Art. 5º A imunização contra a Covid-19 fica inserida no Programa Nacional de Imunização, de que trata a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, e deverá ser objeto de planejamento prévio e de negociação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT, de que trata o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que garantirá, minimamente:

.....

IV-a prioridade de acesso ao grupo de risco, aos profissionais de saúde, de segurança pública **e da educação**;

V-a imunização de metade da população brasileira até 31 de dezembro de 2021.

- § 1º Para os fins do disposto nesta Lei, consideram-se integrantes do grupo de risco:
- I os idosos, nos termos da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;
 - II os diabéticos;
 - III os imunossuprimidos;
 - IV os que possuem doenças cardiovasculares;
- V os que possuem doenças crônicas relacionadas ao sistema respiratório;

VI - as grávidas e as puérperas;



- VII as comunidades indígenas;
- VIII as pessoas que possuam comorbidades que, associadas à Covid-19, representem risco à saúde; e
- IX as pessoas que possuam outras condições especiais, a serem definidas pelo Ministério da Saúde.
- § 2º A pessoa integrante do grupo de risco deverá comprovar a sua condição por meio de exames médicos ou de quaisquer documentos que o justifiquem, inclusive documentos digitais, sob pena de não ter garantida a prioridade na imunização de que trata este artigo.
- § 3º As pessoas com deficiência que dependem de cuidadores serão consideradas pessoas integrantes do grupo de risco para os fins do disposto nesta Lei, se comprovada a dependência nos termos do § 2º.
- § 4º A Comissão Intergestores Tripartite CIT atuará de forma intersetorial e transversal, com observância dos seguintes princípios:
 - I dignidade da pessoa humana;
- II igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - III participação da comunidade;
 - IV atendimento humanizado e universalizado;
- V utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; e
 - VI integração em nível executivo das ações de saúde.
- § 5º O Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19, de que trata o Decreto nº 10.277, de 16 de março de 2020, e o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional GEI-ESPII, de que trata o Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020, acompanharão e participarão consultivamente do processo de negociação e aquisição de vacinas e da coordenação da Comissão Intergestores Tripartite CIT para a realização de ações relativas ao Plano Nacional de Imunização relativo à covid-19.
- § 6º A Comissão Intergestores Tripartite CIT deverá publicar, quinzenalmente, relatório de suas atividades em sítio eletrônico dedicado, ao que se dará ampla publicidade, e prestará contas mensalmente ao Congresso Nacional." (NR)



JUSTIFICAÇÃO

Prezados Deputados e Deputadas,

Em que pese o brilhante trabalho realizado pelo Relator, apresento a presente emenda com o intuito de definir critérios para a priorização da imunização à covid-19 e para os trabalhos no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

Esta presente emenda aproveita e adapta, em alguns trechos, partes do Projeto de Lei n. 3065/2020, de autoria do Dep. Tiago Dimas, em que se estabelece o Programa Emergencial de Apoio ao Grupo de Risco.

Considerando o avanço dos estudos sobre a covid-19 até o momento, o Ministério da Saúde recomenda¹ que deixem de ir ao trabalho os profissionais de saúde que compõem o grupo de risco, bem como informa à população as condições de risco para o coronavírus: (i) idade igual ou superior a 60 anos; (ii) cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); (iii) pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC); (iv) imunodepressão; (v) doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); (vi) diabetes mellitus, conforme juízo clínico; (vii) doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; (viii) gestação de alto risco.

Na atual conjuntura, o grupo de risco pressupõe uma parcela da população brasileira em situação de extremada vulnerabilidade em relação à nova pandemia, haja vista que, para esse grupo, a taxa de letalidade chega a ser nove vezes superior àquela verificada para pessoas que não integram o grupo. Segundo relatório da OMS, enquanto a taxa de letalidade, levando-se em conta todos os



¹ Boletim Epidemiológico Especial 07 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o Coronavírus (COE-COVID19), no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, publicado em 06 de abril de 2020, página 28. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf.

pacientes infectados, é de 3,8%, para pessoas com alguma doença cardiovascular a taxa chega ao patamar de 13,2%, e, para idosos, ao assustador número de 21,9%².

Um estudo realizado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, constante da Nota Técnica nº 9³, indica que o Brasil poderá enfrentar situação mais delicada do que se esperava em relação às pessoas integrantes do grupo de risco quando da reabertura econômica pretendida (que já vem ocorrendo). As crises de saúde e econômica já fazem – e podem ainda mais – recrudescer a desigualdade.

Além disso, é importante estabelecer que a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – responsável pela elaboração, acompanhamento, negociação do processo de imunização da população brasileira – tenha uma atuação baseada em princípios norteadores e que seja intersetorial e transversal (verticalmente). Por isso, deverá levar em conta a participação consultiva de vários atores do Poder Executivo, o dever de prestar contas ao Legislativo e, de atribuição *interna corporis*, a concertação entre os seus membros, que conglobam secretários de saúde municipais, estaduais e quadros do Ministério da Saúde.

Buscou-se, também, corrigir o idealismo do inciso V do art. 5º do PLV, em que se estabelece como meta a imunização de toda a população brasileira em 2021, no mínimo. Levando em conta as dificuldades logísticas, de aquisição, de armazenamento e de manejo das vacinas, não se pode estabelecer uma meta inalcançável em lei, sob pena de a lei se tornar inócua.

Pelas razões expostas, solicita-se o apoio do ínclito Relator e dos nobres pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, de

de 2020.



^{2 &}quot;Taxa de mortalidade por coronavírus é até 9 vezes maior entre doentes crônicos". O Estado de S. Paulo, em 5 de março de 2020. Disponível em: https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,taxa-de-mortalidade-por-coronavirus-e-ate-9-vezes-maior-entre-doentes-cronicos,70003220575. Acesso em 25 de maio de 2020.

³ Nunes, L.; Rocha, R. e G. Ulyssea (2020). Vulnerabilidades da População Brasileira à COVID-19: Desafios para a Flexibilização do Distanciamento Social. Nota Técnica nº 9. IEPS: São Paulo, 12 de maio de 2020. Disponível em: https://ieps.org.br/pesquisas/vulnerabilidades-da-populacao-brasileira-a-covid-19-desafios-para-a-flexibilizacao-do-distanciamento-social/. Acesso em 25 de maio de 2020.

TIAGO DIMAS Deputado Federal



Emenda de Plenário à MPV (Ato Conjunto 1/20) (Do Sr. Tiago Dimas)

Define critérios para a priorização da imunização à covid-19 e para os trabalhos no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

Assinaram eletronicamente o documento CD209079689400, nesta ordem:

- 1 Dep. Tiago Dimas (SOLIDARI/TO)
- 2 Dep. Paulo Pereira da Silva (SOLIDARI/SP) VICE-LÍDER do Bloco PL, PP, PSD, SOLIDARIEDADE, AVANTE