



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.630, DE 2020

(Da Sra. Sâmia Bomfim e outros)

Estabelece diretrizes para as medidas de imunização contra a Covid-19, aplicáveis durante a vigência da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, ou enquanto durarem os efeitos da pandemia.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5407/2020.

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º. Esta lei estabelece diretrizes para as medidas de imunização contra a Covid-19, aplicáveis durante a vigência da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, ou enquanto durarem os efeitos da pandemia.

Art. 2º. O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de forma independente ou em colaboração, promoverão o armazenamento, distribuição e aplicação das vacinas contra a Covid-19, observadas as formalidades e os critérios técnicos e científicos aplicáveis ao caso.

Art. 3º. A vacinação contra a Covid-19 obedecerá as seguintes fases, tendo como parâmetro os grupos definidos como de maior vulnerabilidade e/ou com potencial de contágio e propagação em massa do vírus em razão de sua localização laboral, funcional e social.

I. Trabalhadores de cuidado e trabalhadores que, em função do local e natureza de seu trabalho, estão sujeitos ao contágio e transmissão da Covid-19 a grupos mais vulneráveis e/ou grupos cuja condição facilite a difusão do vírus, compreendendo:

a. Trabalhadores da saúde que exercem seu trabalho, total ou parcialmente, em estabelecimentos de saúde, compreendidos aqueles direta ou indiretamente ligados a equipes de atendimento e cuidado de pacientes, atendimentos pré-hospitalares e de socorro, vigilância em saúde, serviços de limpeza, manutenção, cozinha, segurança, atendimento ao público, secretaria, assistência social, almoxarifado, farmácia, e demais profissionais que, em razão de seu trabalho ou função, necessitam frequentar tais estabelecimentos com regularidade;

b. Trabalhadores da assistência social que exercem seu trabalho, total ou parcialmente, em equipamentos de acolhimento institucional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), casas de longa permanência ou instituições de longa permanência de idosos, compreendidos aqueles direta ou indiretamente ligados à assistência das pessoas acolhidas, educadores, integrantes de equipes de saúde, serviços de limpeza, manutenção almoxarifado, cozinha, segurança, corpo administrativo e operacional, e demais profissionais que, em razão de seu trabalho ou função, necessitem frequentar tais equipamentos com regularidade;

c. Trabalhadores do sistema penitenciário e do sistema de atendimento socioeducativo que exercem seu trabalho, total ou parcialmente, em estabelecimentos prisionais, estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas ou hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, compreendidos os agentes penitenciários, os agentes socioeducativos, os integrantes de equipes de saúde, educadores, técnicos, trabalhadores de serviços de limpeza, manutenção, almoxarifado, cozinha, segurança e corpo administrativo dos estabelecimentos, e demais profissionais que, em razão de seu trabalho ou função, necessitem frequentá-los com regularidade;

d. Trabalhadores domésticos, babás, cuidadores domiciliares e trabalhadores que prestam serviços e/ou atendimento domiciliar de cuidados aos membros do domicílio, compreendidos aqueles que se enquadram no art. 1º da Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015, e demais profissionais que atuam em residências prestando serviços à pessoa ou à família, de forma contínua ou não, no âmbito da saúde, cuidado, educação e bem estar.

e. Trabalhadores de escolas de educação infantil e fundamental, compreendidos os educadores, coordenadores, zeladores, merendeiras, equipes de secretaria, segurança, limpeza, e demais profissionais que, em razão de seu trabalho ou função, necessitem frequentar tais escolas com regularidade;

II. Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos;

III. Pessoas com doenças crônicas e/ ou com condições clínicas especiais que as situem em grupo de maior vulnerabilidade para agravamento da Covid-19, incluso gestantes, lactantes e puérperas;

IV. Pessoas sob a custódia do Estado ou acolhidas em equipamentos de acolhimento institucional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), casas de longa permanência e instituições de longa permanência de idosos;

V. Pessoas que exercem cuidado não remunerado de pessoas idosas, pessoas com deficiência e/ou pessoas com doenças crônicas ou com condições clínicas especiais, sendo tal condição comprovada mediante demonstração de vínculo por consanguinidade ou coabitação do cuidador e a pessoa sob cuidado, sem prejuízo de outros parâmetros a serem estabelecidos por regulamento próprio, e em contraste com um dos seguintes documentos da pessoa sob cuidado:

- a. Comprovante de recebimento de Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- b. Comprovante de recebimento de aposentadoria por invalidez, auxílio doença ou auxílio acidente;
- c. Laudos e atestados médicos com diagnóstico;
- d. Documentos oficiais com indicação da data de nascimento.

VI. Pessoas com deficiência;

VII. Povos indígenas aldeados ou em contexto urbano;

VIII. Restante da população.

§1º. Enquadram-se no rol de trabalhadores de que trata o inciso I os empregados de empresas prestadoras de serviços terceirizados que atuem nos estabelecimentos citados, de maneira contínua ou não, e profissionais contratados para trabalho temporário.

§2º. Considerar-se-ão estabelecimentos de cuidado ou de custódia de que trata o inciso I aqueles que socorrem ou mantenham pessoas sob seu cuidado, custódia ou proteção, podendo ser de direito público ou privado, de gestão direta ou conveniada, conforme o caso.

§3º. Agentes de segurança pública que exercem trabalho de guarda ou segurança nos estabelecimentos de que trata o inciso I enquadram-se, para todos os efeitos, nas disposições desta Lei.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua aplicação.

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia de Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, atinge no Brasil a cifra de mais de 180 mil mortes. Em meio a este cenário de dor e de privações, a expectativa de uma vacina segura e eficaz se apresenta com maior concretude no horizonte, trazendo à baila a necessidade de se estabelecer fases e prioridades que estruturem a imunização da população brasileira e permita, o mais rapidamente possível, a superação deste período histórico adverso.

Com o objetivo de estabelecer diretrizes para as medidas de imunização que deverão ser levadas a cabo pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, apresentamos o presente projeto de lei. Ele se estrutura, especialmente, em torno da indicação de fases de imunização, tendo como parâmetro os grupos definidos como de maior vulnerabilidade à Covid-19 e/ou com maior potencial de contágio e propagação do vírus em virtude de sua localização laboral, funcional e social.

Partimos da percepção de que a pandemia, para além dos danos causados aos organismos - em sua dimensão biológica e psicológica, tem efeitos no aprofundamento das graves desigualdades sociais e de gênero que marcam a sociedade brasileira. A recessão econômica, o desemprego, a sobrecarga dos serviços de saúde, o isolamento social e todas as demais limitações e danos ocasionados pela propagação do vírus tem impactos e efeitos desiguais a depender da classe social, da localização geográfica, do gênero, da etnia, da idade, das condições individuais pré-existentes, do trabalho, e tantos outros marcadores próprios de uma sociedade estruturada em injustiças.

Na base desta pirâmide, a classe, a raça e o gênero são marcadores determinantes para identificar a base humana de sustentação de toda a estrutura social. Dentro e fora da economia formal, pessoas pobres, majoritariamente negras, principalmente mulheres, ocupam funções de cuidado e de proteção, permitindo a reprodução da vida social e a movimentação da economia. Paralelamente, também são as mais impactadas pelos efeitos diretos e indiretos da pandemia, em seus aspectos econômicos, sociais e sanitários.

Buscando oferecer um plano de imunização que tenha como prioridade a contenção do vírus e a proteção dos grupos mais vulneráveis à doença, apresentamos fases que abarcam em primeiro plano trabalhadores do cuidado, termo que designa as funções relacionadas à manutenção da vida, do bem estar, à educação, proteção e acolhida de pessoas, realizado majoritariamente por mulheres, tanto no âmbito doméstico quanto laboral. Tal caracterização permite que, tomando como exemplo a área da saúde, não somente médicos e enfermeiros sejam considerados como grupo prioritário, mas sim todos os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de saúde, como os auxiliares de serviços gerais, cozinheiras, seguranças, atendentes e demais, com forte presença de mulheres em regimes muitas vezes precários de trabalho.

O resultado da aplicação deste critério é a cobertura de categorias estratégicas para a contenção do contágio e uma inversão da pirâmide social, sem prejuízo do princípio da universalidade que estrutura o Sistema Único de Saúde (SUS) e que, a rigor, é o grande garantidor do achatamento de curva no combate à Covid-19. Também permite uma ampliação do que mais comumente se considera grupo prioritário para imunização em razão de sua localização laboral no combate à pandemia, abarcando não apenas os trabalhadores da saúde como também os da assistência social, trabalhadores domésticos e domiciliares, trabalhadores da educação infantil, cuidadores não remunerados e, em uma perspectiva de difusão do vírus, também os trabalhadores do sistema penitenciário e socioeducativo.

Além do trabalho de cuidado, grupos mais vulneráveis à Covid-19 compõe o rol de priorizações para imunização, obedecendo a orientações já expressas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e por portarias do Ministério da Saúde (MS), tais como idosos, pessoas com doenças crônicas e/ou com condições clínicas especiais, pessoas com deficiência e povos indígenas. Sob o critério da contenção do contágio, integram também a priorização pessoas sob a custódia do Estado e acolhidas em equipamentos de acolhimento institucional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e estabelecimentos de longa permanência.

São com estas considerações que apresentamos esta proposta legislativa, com a perspectiva de somarmo-nos às elaborações em curso nesta Casa. Com vistas a isso, instamos os nobres pares na perspectiva de sua aprovação.

Sala das sessões, em 21 de dezembro de 2020.

Sâmia Bomfim
PSOL-SP

Edmilson Rodrigues

David Miranda

Fernanda Melchionna

Glauber Braga

Ivan Valente

Áurea Carolina

Luiza Erundida

Talíria Petrone

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1º do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

.....

.....

LEI COMPLEMENTAR N° 150, DE 1º DE JUNHO DE 2015

Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico; altera as Leis nº 8.212, de 24 de julho de 1991, nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.196, de 21 de novembro de 2005; revoga o inciso I do art. 3º da Lei nº 8.009, de 29 de março de

1990, o art. 36 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei nº 5.859, de 11 de dezembro de 1972, e o inciso VII do art. 12 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro 1995; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I DO CONTRATO DE TRABALHO DOMÉSTICO

Art. 1º Ao empregado doméstico, assim considerado aquele que presta serviços de forma contínua, subordinada, onerosa e pessoal e de finalidade não lucrativa à pessoa ou à família, no âmbito residencial destas, por mais de 2 (dois) dias por semana, aplica-se o disposto nesta Lei.

Parágrafo único. É vedada a contratação de menor de 18 (dezoito) anos para desempenho de trabalho doméstico, de acordo com a Convenção nº 182, de 1999, da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e com o Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008.

Art. 2º A duração normal do trabalho doméstico não excederá 8 (oito) horas diárias e 44 (quarenta e quatro) semanais, observado o disposto nesta Lei.

§ 1º A remuneração da hora extraordinária será, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) superior ao valor da hora normal.

§ 2º O salário-hora normal, em caso de empregado mensalista, será obtido dividindo-se o salário mensal por 220 (duzentas e vinte) horas, salvo se o contrato estipular jornada mensal inferior que resulte em divisor diverso.

§ 3º O salário-dia normal, em caso de empregado mensalista, será obtido dividindo-se o salário mensal por 30 (trinta) e servirá de base para pagamento do repouso remunerado e dos feriados trabalhados.

§ 4º Poderá ser dispensado o acréscimo de salário e instituído regime de compensação de horas, mediante acordo escrito entre empregador e empregado, se o excesso de horas de um dia for compensado em outro dia.

.....

| |
|-------------------------|
| FIM DO DOCUMENTO |
|-------------------------|