



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.131, DE 2021

(Da Sra. Rejane Dias)

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar que os professores em atividade sejam priorizados no processo de imunização contra a COVID-19.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-275/2021.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte § 12:

“Art. 3º

.....

§ 12. Em razão da vigência da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19 os **professores em atividade** sejam priorizadas no processo de imunização contra a COVID-19, sem prejuízo das demais pessoas consideradas prioritárias estabelecidas em regulamento.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Há praticamente um ano as escolas estão fechadas no Brasil. Esse é um dos períodos mais longos em comparação a outros países, o que vai de encontro ao posicionamento de organismos internacionais de proteção da infância.

É preciso priorizar as políticas públicas de proteção integral, assegurando o acesso à educação a crianças e adolescentes que dependem da rede pública de ensino e estão, flagrantemente, sendo violadas em seus direitos com o fechamento prolongado e indefinido das escolas públicas.

O impacto do distanciamento de crianças e adolescentes do ambiente escolar é extremamente negativo, com prejuízos na saúde mental e na aprendizagem, além de evasão escolar, gravidez na adolescência, trabalho infantil, abuso sexual, violência intrafamiliar, drogadição, insegurança alimentar e agravamento da desigualdade social.

Vários estados brasileiros, seguindo o exemplo de países que já enfrentam uma segunda onda da pandemia, mudaram a classificação da Educação nos planos de contingência relativos à pandemia da covid-19, **considerando-a como serviço essencial para que as escolas se mantenham abertas mesmo em estágios mais restritivos de isolamento, a exemplo de São Paulo, Rio Grande do Sul, Espírito Santo e Mato Grosso do Sul.**

O Estado de São Paulo iniciou gradualmente a retomada das aulas presenciais em 2020. Com a reestruturação do Plano São Paulo, houve o retorno amplo da rede de ensino a partir de 1º de fevereiro de 2021, independentemente da fase em que se encontra a região: as fases vermelha ou laranja admitirão a presença de até 35% dos alunos matriculados em cada estabelecimento de ensino; a fase amarela até 70%

dos matriculados e, a fase verde, até 100% dos matriculados.

Segundo as novas regras aprovadas pelo Conselho Estadual de Educação, **todas as escolas estaduais e particulares serão reabertas e os alunos do Ensino Fundamental ao Médio, que não pertencerem a grupo de risco, deverão frequentar pelo menos 1/3 das aulas presenciais no mês.** O mesmo ocorrerá no município de São Paulo, onde o retorno às aulas presenciais foi autorizado pela Prefeitura também a partir de 1º de fevereiro. A rede municipal reiniciará as atividades em 15 de fevereiro, com a peculiaridade de que o retorno às aulas presenciais será opcional às famílias, como anunciado pela Secretária Municipal Adjunta de Educação em entrevista coletiva em 14 de janeiro de 2021.

Já o Estado do Rio de Janeiro não definiu seu plano de retorno, o qual está condicionado ao avanço da pandemia. Em dezembro, o Governo do Estado apresentou dois planos: um deles no formato semipresencial, com retorno das aulas presenciais em 1º de março, mescladas com aulas remotas; o outro apenas com aulas remotas. Os municípios daquele Estado ainda tentam se estruturar para o retorno às aulas.

Esses são dois exemplos que demonstram a falta de unidade no país sobre a reabertura das escolas. Obviamente ela deve ser balizada pelo sinal verde das autoridades sanitárias, a partir de dados epidemiológicos (e não obviamente a partir da vacinação de todos, cujo plano de imunização é incerto), e pelo planejamento minucioso e a implementação detalhada de um protocolo de retomada com diversas medidas.

Dentre essas diversas medidas, estão a identificação e afastamento dos profissionais da educação do grupo de risco, melhorias na infraestrutura das escolas, aquisição de máscaras e outros insumos, treinamento das equipes escolares para as novas rotinas previstas no protocolo de retomada, comunicação com a comunidade escolar, além da construção de plano de retomada curricular e de recuperação da aprendizagem. **Nesse mosaico de inúmeras providências há um ponto importante: a imunização dos professores e demais profissionais da educação.**

Os planos de imunização no Brasil e no mundo que os professores e demais profissionais da educação sejam inseridos no grupo prioritário para o recebimento da vacina da covid-19.

O [Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19](#) atendeu essa demanda em parte. Ainda que tenha inserido os professores e demais profissionais da Educação no grupo

prioritário, é certo que estão na **terceira etapa** de vacinação desse grupo, previsto para iniciar no quarto mês de vacinação.

Nos demais países há diferentes tendências quanto à inserção dos profissionais da Educação no grupo prioritário nas campanhas de imunização, não havendo homogeneidade.

O Reino Unido, por exemplo, inseriu apenas professores, excluídos demais profissionais da educação, na segunda fase de vacinação, destinada aos profissionais com alto risco de exposição e/ou responsáveis pela execução de serviços públicos essenciais. Na primeira fase estão os grupos com maior taxa de mortalidade da covid-19, isto é, os indivíduos acima de 50 anos, pessoas com comorbidades nas quais a taxa de mortalidade da doença é maior e profissionais da área da saúde. **Há, por evidente, uma priorização da imunização dos professores, a qual, porém, pode ser criticada pelo fato de não considerar outros trabalhadores da educação que se sujeitam aos mesmos riscos de contaminação e que exercem papel relevante na operacionalização da dinâmica escolar.**

Os Estados Unidos, por sua vez, previram que os profissionais da educação em sentido amplo deverão ser imunizados na fase “1b” de seu Plano Nacional, que é dividido nas fases “1a”, “1b”, “1c” e “2”, logo após os profissionais de saúde e os residentes em casas de repouso. Essa diretriz fixada pelo Centro de Prevenção e Controle de Doenças não é de observância obrigatória pelos estados, que possuem autonomia para fixar critérios próprios. Ainda que assim o seja, ao inserir os trabalhadores de educação no patamar mais alto, imediatamente após os profissionais da área de saúde, o país revela a sua priorização na imunização.

Já a Alemanha classificou os professores, excluídos demais profissionais que atuam na educação, como um dos grupos inseridos na faixa de “alta prioridade” (Grupo 03), mesma categoria dos idosos acima de 60 anos e de portadores de comorbidades em geral. A vacinação da categoria da educação será iniciada imediatamente após a vacinação do grupo de prioridade máxima (idosos acima de 80 anos, profissionais da saúde com alto grau de exposição à covid-19 e funcionários de casas de repouso) e de prioridade “mais alta” (idosos acima de 70 anos, portadores de comorbidades com risco elevado de morte pela covid-19, residentes e cuidadores de pessoas enfermas ou mulheres grávidas, médicos e profissionais da saúde em geral e trabalhadores do sistema de saúde). A crítica que pode ser feita ao desenho alemão é a mesma do plano adotado no Reino Unido: prioriza a imunização exclusivamente dos professores, deixando de considerar os demais profissionais de apoio que são indispensáveis para as atividades escolares.

A França, em sentido oposto, optou por inserir os profissionais da educação na terceira etapa do plano de vacinação, **fora do grupo prioritário**, que contempla, em primeira fase, os idosos residentes em clínicas e casas de repouso, independentemente de sua idade, e os funcionários desses estabelecimentos que se encontram em grupo de risco; profissionais de saúde e bombeiros acima de 50 anos; idosos com 75 anos ou mais e pessoas portadoras de deficiência e os profissionais que lhes assistem, desde que, para ambos, sejam maiores de 50 anos ou possuam comorbidades que lhes incluam em grupo de risco; e, em segunda fase, os idosos entre 65 e 74 anos e os demais profissionais de saúde.

No modelo francês, os profissionais da educação não receberam qualquer prioridade no plano de vacinação, o que gerou inúmeros protestos das entidades representativas de classe e dos sindicatos locais, que, ademais, também contestam as medidas pouco eficientes adotadas pelo governo local para assegurar a segurança sanitária na abertura das escolas. Ainda assim, é fato que, se consideradas as datas do plano de vacinação francês, os professores em geral começarão a ser vacinados no mês de março, data que, pelas previsões, ainda será anterior àquela em que o governo brasileiro realizará a imunização dos profissionais de ensino (no quarto mês de imunização, na melhor das hipóteses, em maio de 2021).

Respeitadas as diferenças entre os planos de imunização de cada um desses países, **fato é que todos mantiveram abertas as escolas na pandemia, mantendo-as fechadas durante pequenos intervalos de tempo, no início da primeira onda.**

A vacinação não deve ser considerada fator condicionante para a reabertura gradual e escalonada das escolas, mas certamente sinaliza a prioridade dada à educação e contribuirá para acelerar o processo de reabertura total.

Essa diretriz deveria orientar o plano nacional de vacinação, com foco nas questões logísticas e de abastecimento para a sua operacionalização. **Isso porque ainda que os professores e demais profissionais da Educação estejam incluídos na terceira etapa de vacinação do grupo prioritário**, é certo que haverá demora até que se atinja essa fase, especialmente se consideradas as dificuldades de aquisição das vacinas e de insumos necessários para a sua aplicação que temos observado.

Ao mesmo tempo, é necessário projetar a esse grupo a mesma dificuldade que já se verifica para a vacinação em geral: a necessidade de garantir que os profissionais que atendem os mais

vulneráveis, incluindo aqui as escolas rurais, ribeirinhas e quilombolas, sejam prontamente vacinados para permitir que esses alunos, que enfrentam mais dificuldades de conectividade, possam retomar as atividades nas escolas.

Vale lembrar que, se em outros países a vacinação está se dando muito posteriormente ao retorno às aulas presenciais, o que mitigou, em parte, os problemas atinentes ao acesso à educação dos grupos mais vulneráveis, essa não é a realidade brasileira.

Além disso, não se pode perder de vista que é inviável que as escolas permaneçam fechadas por mais um ano, na contramão daquilo que é feito no mundo. **As consequências de dois anos de escolas fechadas serão trágicas para toda uma geração, especialmente para as crianças e jovens mais pobres.**

Por tais razões, começam a surgir movimentos nacionais para assegurar a priorização da vacinação dos profissionais da Educação, inclusive no âmbito do Congresso Nacional, com importante iniciativa da Frente Parlamentar Mista da Educação, que lançou [o movimento “Vacinação Já”](#).

Os desafios para a reabertura das escolas persistem, mas é preciso lidar com eles com foco e determinação e, sobretudo, prioridade política. A essencialidade dos profissionais da educação, assim como os da saúde, deve orientar a prioridade para sua vacinação: se os profissionais da Saúde são fundamentais para trazer o *horizonte da vida*, os da Educação são igualmente imprescindíveis para propiciar o *horizonte de futuro* de nossas crianças e jovens

Diante desses argumentos pedimos aos Nobres Pares apoio para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 30 de março de 2021.

Deputada REJANE DIAS

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 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 1 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.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: [*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020*](#)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou [*\(Vide ADIs nºs 6.586/2020 e 6.587/2020\)*](#)

e) tratamentos médicos específicos;

III-A - uso obrigatório de máscaras de proteção individual; [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)*](#)

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de: [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)*](#)

a) entrada e saída do País; e [*\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)*](#)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; [*\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\) \(Vide ADI nº 6.343/2020, publicada no DOU de 3/6/2020\)*](#)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de

quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

1. Food and Drug Administration (FDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

2. European Medicines Agency (EMA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

4. National Medical Products Administration (NMPA); [\(Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

b) [\(Revogada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - [\(Revogado pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre as medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo, observado o disposto no inciso I do § 6º-B deste artigo. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 6º-A. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020, com prazo de vigência encerrado em 19/7/2020, conforme Ato Declaratório nº 92, de 30/7/2020, publicado no DOU de 31/7/2020\)](#)

§ 6º-B. As medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo deverão ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada:

I - da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual; ou

II - do respectivo órgão estadual de vigilância sanitária, em relação à locomoção intermunicipal. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 6º-C. [\(VETADO na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 6º-D. [\(VETADO na Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, III-A, V e VI do *caput* deste artigo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\) \(Vide ADI nº 6.343/2020, publicada no DOU de 3/6/2020\)](#)

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do *caput* deste artigo. [\(Inciso acrescido dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-A. A autorização de que trata o inciso VIII do *caput* deste artigo deverá ser concedida pela Anvisa em até 72 (setenta e duas) horas após a submissão do pedido à Agência, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica, sendo concedida automaticamente caso esgotado o prazo sem manifestação. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 27/8/2020\)](#)

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do *caput* deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020\)](#)

§ 7º-C Os serviços públicos e atividades essenciais, cujo funcionamento deverá ser resguardado quando adotadas as medidas previstas neste artigo, incluem os relacionados ao atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a crianças, a adolescentes, a pessoas idosas e a pessoas com deficiência vítimas de crimes tipificados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.022, de 7/7/2020\)](#)

§ 8º Na ausência da adoção de medidas de que trata o inciso II do § 7º deste artigo, ou até sua superveniência, prevalecerão as determinações: [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

I - do Ministério da Saúde em relação aos incisos I, II, III, IV, V e VII do *caput* deste artigo; e [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

II - do ato conjunto de que trata o § 6º em relação às medidas previstas no inciso VI do *caput* deste artigo. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 9º A adoção das medidas previstas neste artigo deverá resguardar o abastecimento de produtos e o exercício e o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, assim definidos em decreto da respectiva autoridade federativa. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, observado o disposto nos incisos I e II do § 6º-B deste artigo, quando afetarem a execução de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive os regulados, concedidos ou autorizados, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que haja articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

§ 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020\)](#)

Art. 3º-A. É obrigatório manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme a legislação sanitária e na forma de regulamentação estabelecida pelo Poder Executivo federal, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, bem como em: [\(“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

I - veículos de transporte remunerado privado individual de passageiros por aplicativo ou por meio de táxis; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

II - ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados; [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

III - estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020\)](#)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelo ente federado competente, devendo ser consideradas como circunstâncias agravantes na gradação da penalidade:

I - ser o infrator reincidente;

II - ter a infração ocorrido em ambiente fechado. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020\)](#)

§ 2º A definição e a regulamentação referidas no § 1º deste artigo serão efetuadas por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no *caput* e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020\)](#)

§ 3º [\(VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

§ 4º [\(VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

§ 5º [\(VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

§ 6º Em nenhuma hipótese será exigível a cobrança da multa pelo descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo às populações vulneráveis economicamente. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020\)](#)

§ 7º A obrigação prevista no *caput* deste artigo será dispensada no caso de pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, que poderá ser obtida por meio digital, bem como no caso de crianças com menos de 3 (três) anos de idade. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

§ 8º As máscaras a que se refere o *caput* deste artigo podem ser artesanais ou industriais. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020\)](#)

Art. 3º-B. Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente a seus funcionários e colaboradores máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho. [\(“Caput” do](#)

artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no *caput* deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelos entes federados, observadas na gradação da penalidade:

I - a reincidência do infrator;

II - a ocorrência da infração em ambiente fechado, hipótese que será considerada como circunstância agravante;

III - a capacidade econômica do infrator. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 2º O disposto no § 1º deste artigo será regulamentado por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no *caput* e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

§ 3º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

§ 4º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

§ 5º Os órgãos, entidades e estabelecimentos a que se refere este artigo deverão afixar cartazes informativos sobre a forma de uso correto de máscaras e o número máximo de pessoas permitidas ao mesmo tempo dentro do estabelecimento, nos termos de regulamento. (Parágrafo vetado na republicação da Lei nº 14.019, de 2/7/2020, veiculada no DOU de 6/7/2020, e restabelecido pelo Supremo Tribunal Federal nos termos das Decisões das ADPFs nºs 714, 715 e 718, publicadas no DOU de 23/2/2021)

§ 6º (VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

Art. 3º-C. As multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei somente serão aplicadas na ausência de normas estaduais ou municipais que estabeleçam multa com hipótese de incidência igual ou semelhante. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

Art. 3º-D. Os valores recolhidos das multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei deverão ser utilizados obrigatoriamente em ações e serviços de saúde.

Parágrafo único. Os valores recolhidos deverão ser informados em portais de transparência ou, na falta destes, em outro meio de publicidade, para fins de prestação de contas. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020)

Art. 3º-E. É garantido o atendimento preferencial em estabelecimentos de saúde aos profissionais de saúde e aos profissionais da segurança pública, integrantes dos órgãos previstos no art. 144 da Constituição Federal, diagnosticados com a Covid-19, respeitados os protocolos nacionais de atendimento médico. (Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020)

Art. 3º-F. É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas, observado o disposto no *caput* do art. 3º-B desta Lei. (Artigo vetado na republicação da Lei nº 14.019, de 2/7/2020, veiculada no DOU de 6/7/2020, e restabelecido pelo Supremo Tribunal Federal nos termos das Decisões das ADPFs nºs 714, 715 e 718, publicadas no DOU de 23/2/2021)

Art. 3º-G. As concessionárias e empresas de transporte público deverão atuar em colaboração com o poder público na fiscalização do cumprimento das normas de utilização obrigatória de máscaras de proteção individual, podendo inclusive vedar, nos terminais e meios

de transporte por elas operados, a entrada de passageiros em desacordo com as normas estabelecidas pelo respectivo poder concedente.

Parágrafo único. O poder público concedente regulamentará o disposto neste artigo, inclusive em relação ao estabelecimento de multas pelo seu descumprimento. ([Artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

Art. 3º-H. Os órgãos e entidades públicos, por si, por suas empresas, concessionárias ou permissionárias ou por qualquer outra forma de empreendimento, bem como o setor privado de bens e serviços, deverão adotar medidas de prevenção à proliferação de doenças, como a assepsia de locais de circulação de pessoas e do interior de veículos de toda natureza usados em serviço e a disponibilização aos usuários de produtos higienizantes e saneantes. ([“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

Parágrafo único. Incurrerá em multa, a ser definida e regulamentada pelo Poder Executivo do ente federado competente, o estabelecimento autorizado a funcionar durante a pandemia da Covid-19 que deixar de disponibilizar álcool em gel a 70% (setenta por cento) em locais próximos a suas entradas, elevadores e escadas rolantes. ([Parágrafo único acrescido pela Lei nº 14.019, de 2/7/2020, vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado na Edição Extra A do DOU de 8/9/2020](#))

Art. 3º-I. ([VETADO na Lei nº 14.019, de 2/7/2020](#))

Art. 3º-J Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.

§ 1º Para efeitos do disposto no *caput* deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública:

- I - médicos;
- II - enfermeiros;
- III - fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais envolvidos nos processos de habilitação e reabilitação;
- IV - psicólogos;
- V - assistentes sociais;
- VI - policiais federais, civis, militares, penais, rodoviários e ferroviários e membros das Forças Armadas;
- VII - agentes socioeducativos, agentes de segurança de trânsito e agentes de segurança privada;
- VIII - brigadistas e bombeiros civis e militares;
- IX - vigilantes que trabalham em unidades públicas e privadas de saúde;
- X - assistentes administrativos que atuam no cadastro de pacientes em unidades de saúde;
- XI - agentes de fiscalização;
- XII - agentes comunitários de saúde;
- XIII - agentes de combate às endemias;
- XIV - técnicos e auxiliares de enfermagem;
- XV - técnicos, tecnólogos e auxiliares em radiologia e operadores de aparelhos de tomografia computadorizada e de ressonância nuclear magnética;
- XVI - maqueiros, maqueiros de ambulância e padioleiros;
- XVII - cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras;
- XVIII - biólogos, biomédicos e técnicos em análises clínicas;
- XIX - médicos-veterinários;
- XX - coveiros, atendentes funerários, motoristas funerários, auxiliares funerários e

demais trabalhadores de serviços funerários e de autópsias;

XXI - profissionais de limpeza;

XXII - profissionais que trabalham na cadeia de produção de alimentos e bebidas, incluídos os insumos;

XXIII - farmacêuticos, bioquímicos e técnicos em farmácia;

XXIV - cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal;

XXV - aeronautas, aeroviários e controladores de voo;

XXVI - motoristas de ambulância;

XXVII - guardas municipais;

XXVIII - profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas);

XXIX - servidores públicos que trabalham na área da saúde, inclusive em funções administrativas;

XXX - outros profissionais que trabalhem ou sejam convocados a trabalhar nas unidades de saúde durante o período de isolamento social ou que tenham contato com pessoas ou com materiais que ofereçam risco de contaminação pelo novo coronavírus.

§ 2º O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação.

§ 3º Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho. ([Artigo acrescido pela Lei nº 14.023, de 8/7/2020](#))

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as aquisições ou contratações realizadas com base nesta Lei serão disponibilizadas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da realização do ato, em site oficial específico na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação, além das seguintes informações: ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

I - o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

II - a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

III - o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

IV - as informações sobre eventuais aditivos contratuais; ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020](#))

V - a quantidade entregue em cada unidade da Federação durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços. ([Inciso acrescido pela Lei nº 14.035, de](#)

11/8/2020)

VI - as atas de registros de preços das quais a contratação se origine. (Inciso acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

§ 3º Na situação excepcional de, comprovadamente, haver uma única fornecedora do bem ou prestadora do serviço, será possível a sua contratação, independentemente da existência de sanção de impedimento ou de suspensão de contratar com o poder público. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020, convertida e com redação dada pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020)

§ 3º-A. No caso de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.035, de 11/8/2020)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo, quando se tratar de compra ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços, previsto no inciso II do *caput* do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

§ 5º Nas situações abrangidas pelo § 4º deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços se não houver regulamento que lhe seja especificamente aplicável. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo entre 2 (dois) e 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos dos §§ 4º e 5º deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

§ 7º O disposto nos §§ 2º e 3º do art. 4º-E desta Lei não se aplica a sistema de registro de preços fundamentado nesta Lei. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

§ 8º Nas contratações celebradas após 30 (trinta) dias da assinatura da ata de registro de preços, a estimativa de preços será refeita, com o intuito de verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública, nos termos do inciso VI do § 1º do art. 4º-E desta Lei. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.065, de 30/9/2020)

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
