



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.351, DE 2021

(Do Sr. Rogério Correia)

Estabelece critérios mínimos para suspender a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção durante a pandemia de COVID-19.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4646/2020.

APRECIAÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. ROGÉRIO CORREIA)

Estabelece critérios mínimos para suspender a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção durante a pandemia de COVID-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre critérios mínimos para suspender a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual durante a pandemia de COVID-19.

Art. 2º É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em ambientes abertos ou fechados, durante a pandemia de COVID-19.

§ 1º A autoridade de saúde pública, dentro de sua competência normativa conforme o art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, poderá desobrigar o uso de máscaras de proteção em ambientes abertos para pessoas assintomáticas e que não pertençam a nenhum dos grupos prioritários para imunização contra COVID-19, quando simultaneamente houver as seguintes condições epidemiológicas:

I- somatório das taxas de imunização ativa e passiva da população maior que 85% do total da população exposta ao risco de adoecer por COVID-19;

II- taxa de ocupação, por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) ou COVID-19, de leitos clínicos disponíveis para adultos menor que 25%;

III- taxa de ocupação, por síndrome respiratória aguda grave ou COVID-19, de leitos disponíveis para adultos em unidades de terapia intensiva (UTI) menor que 25%;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rogério Correia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211567208200>



* C D 2 1 1 5 6 7 2 0 8 2 0 0 *

IV- previsão de esgotamento de leitos de UTI maior ou igual a 57 dias;

V- redução de pelo menos 20% no número de óbitos por SRAG e COVID-19 na última semana epidemiológica finalizada, em relação ao número da semana epidemiológica anterior;

VI- redução de pelo menos 20% no número de casos notificados por SRAG e COVID-19 na última semana epidemiológica finalizada, em relação ao número da semana epidemiológica anterior;

VII- taxa de positividade para COVID-19 menor que 5% do número de amostras para vírus respiratórios testadas.

§ 2º Em optando o gestor local do SUS pela suspensão da obrigatoriedade do uso de máscaras em locais abertos, qualquer alteração epidemiológica que importar descumprimento de alguma condição prevista no § 1º do caput acarretará a suspensão automática da vigência do ato normativo que desobrigou o uso de máscaras.

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo deste projeto de lei é estabelecer parâmetros para obrigar e desobrigar o uso de máscaras de proteção para circulação em espaços abertos ou fechados, públicos ou privados.

Existe um grande debate sobre a necessidade de continuar a utilização de máscaras frente ao atual cenário epidêmico da COVID-19. Em várias localidades, o uso em espaço aberto já foi abolido.

Se do ponto de vista individual, para a pessoa que deixa de usar, há o risco de se contaminar e adoecer; para a coletividade, além do risco de muitas pessoas se contaminarem e adoecerem, há o risco de esta quantidade de doentes ser muito maior do que a capacidade de resposta local dos serviços de saúde – o que significaria colapso do sistema de saúde, e,



* C D 2 1 1 5 6 7 2 0 8 2 0 0 *

antes que isso aconteça, a (re)implementação de medidas mais restritivas de *lockdown* com todo o impacto socioeconômico que essa medida causa.

Dessa forma, embora haja muitas pessoas que sinceramente aceitem o risco de adoecer a ter que permanecer usando máscara em ambientes fechados ou mesmo abertos, há que se notar que a consequência de sua vontade individual pode acarretar danos para toda sociedade.

Portanto, é preciso sopesar o desejo das pessoas de não serem submetidas à obrigação do uso de máscaras proteção em relação ao risco de novo *lockdown*, como está acontecendo em alguns países de Europa.

É necessária muita certeza nos parâmetros adotados para desobrigar o uso de máscara de proteção em ambientes abertos ou fechados, pois caso contrário o dano para toda a coletividade será muito maior que apenas o somatório dos danos individuais.

Contudo, não existem estudos científicos que demonstrem a segurança de determinado parâmetro para dispensar o uso de máscaras, havendo apenas opiniões de diversos pesquisadores e institutos de pesquisa.

Em que pese a respeitabilidade acadêmica destas pessoas e instituições, continuam a ser apenas “opiniões” no sentido de não haver um experimento científico comprovando a segurança e eficácia das medidas por eles propostas.

Além disso, tais recomendações podem ser efetivas em um país, mas não em outro, razão pela qual é prudente adotar as devidas cautelas.

Cabe ressaltar que é unânime a afirmação de que o uso de máscara de proteção é uma medida que deve fazer parte uma estratégia mais ampla de enfrentamento contra a COVID-19 associada a outras, tais como testagem e vacinação. Desta forma, a suspensão da obrigatoriedade do uso de máscara de proteção vai também depender dessas variáveis.

Entendemos que os parâmetros estabelecidos no documento “COVID-19 – Estratégia de Gestão Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local” (2ª edição), publicado pelo Ministério da Saúde, com a colaboração do Conselho Nacional



* CD211567208200*

de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS)¹ são bastante apropriados e podem apontar uma direção.

Este documento utiliza uma classificação de risco a partir de um conjunto de indicadores que medem ameaças (cenário epidemiológico) e vulnerabilidades do sistema de saúde no âmbito local (capacidade de resposta) para propor medidas de distanciamento social.

O uso de máscaras está incluído no rol de “Medidas Básicas e Transversais”, que preconiza o isolamento social de pessoas doentes, monitoramento de casos sintomáticos e contatos, proteção de grupos vulneráveis, garantia de acesso e acessibilidade aos serviços de saúde, além do uso de máscaras em espaços públicos ou privados. Essas medidas estão indicadas para todos os níveis de risco.

Dessa forma, a flexibilização do uso de máscaras de proteção em espaços abertos só poderia ocorrer na classificação de risco muito baixo (sinalização verde) em um cenário epidemiológico de queda sustentada de indicadores epidemiológicos de morbidade e mortalidade da COVID-19, pois em um cenário de classificação de risco muito baixo com tendência de aumento destes indicadores, já haveria indicação para as autoridades de saúde pública adotarem as medidas de “distanciamento social seletivo” - incluindo as medidas “básicas e transversais” nas quais se encontra o uso de máscaras.

Quando ao indicador de cobertura vacinal, o valor de 85% é aquele que o Ministério da Saúde considera o mínimo para “redução considerável doença, a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissão”, conforme consta na última edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19².

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS, CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – CONASEMS. COVID-19 - Estratégia de Gestão: Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. 2^a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestao-Covid-19-2-1.pdf>.

² BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA EXTRAORDINÁRIA DE ENFRENTAMENTO À COVID-19. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 - 11^a edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19>.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rogério Correia

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211567208200>



* c d 2 1 1 5 6 7 2 0 8 2 0 0 *

Esses são os parâmetros que são considerados menos arriscados, coerentes com a política de enfretamento da COVID-19, pois a partir deles é que se recomenda o uso de máscaras de proteção, e que, portanto, trazem menor risco de um novo *lockdown*.

Face ao exposto, peço a meus nobres Pares o apoio para aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2021.

Deputado ROGÉRIO CORREIA

2021-18499



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rogério Correia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211567208200>

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° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

.....
TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
.....

CAPÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde - SUS é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS, poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

FIM DO DOCUMENTO