

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS, MINORIAS E IGUALDADE RACIAL

PROJETO DE LEI Nº 2.819, DE 2020

Dispõe sobre medidas de garantia da equidade na atenção integral à saúde da população negra em casos de epidemias ou pandemias, surtos provocados por doenças contagiosas ou durante a decretação de Estado de Calamidade Pública.

Autoras: Deputadas TALÍRIA PETRONE E BENEDITA DA SILVA.

Relatora: Deputada REGINETE BISPO.

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.819/2020, de autoria das Deputadas Benedita da Silva (PT-RJ) e Talíria Petrone (PSOL-RJ), dispõe sobre medidas de garantia da equidade na atenção integral à saúde da população negra, em casos de epidemias ou pandemias, surtos provocados por doenças contagiosas ou durante a decretação de Estado de Calamidade Pública.

Apresentado em 21/05/2020, o Projeto de Lei em tela foi distribuído para a Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial, em 12/03/2021.

Em 16/11/2021, o Deputado Bira do Pindaré (PSB-MA) apresentou seu Substitutivo, pela aprovação do PL em tela. Em 01/12/2021, em reunião deliberativa extraordinária virtual, a Deputada Vivi Reis (PSOL-PA) leu o relatório elaborado pelo Deputado Bira do Pindaré.

Na ocasião, o Deputado Eli Borges (Solidariedade-TO) solicitou vista do Projeto de Lei nº 2.819/2020. Em 14/12/2021, o citado Deputado



apresentou seu Voto em Separado, no qual sugeriu substituir o conceito de “gênero” pelo de “sexo”.

Como em 02/02/2022, o Deputado Bira do Pindaré deixou de ser membro da Comissão dos Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial, o PL em tela recebeu a relatoria do Deputado Helder Salomão (PT-ES). Em 01/06/2022, o Deputado Helder Salomão realizou a leitura do seu parecer, pela aprovação.

Como em 31/01/2023, o mencionado Deputado deixou de integrar a Comissão dos Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial, recebi, em 04/08/2023, a honra de ser designada como relatora da matéria.

O Projeto de Lei nº 2.819/2020 sujeita-se a regime de tramitação ordinária e à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Não foram apresentadas outras proposições ao Projeto original.

Ao final do prazo regimental, não foram apresentadas, nesta Comissão, emendas ao Projeto.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A iniciativa do Projeto de Lei nº 2.819/2020 é meritória e muito importante para a população a que se destina. Ao dispor sobre as medidas de garantia da equidade na atenção integral à saúde da população negra, em casos de epidemias ou pandemias, surtos provocados por doenças contagiosas ou em situações de calamidade pública, a proposição apresentada pelas Deputadas Talíria Petrone (PSOL-RJ) e Benedita da Silva (PT-RJ) revela-se de extrema relevância.

Embora tenha sido pensado e elaborado antes da disseminação das vacinas contra o vírus SARS-CoV-2, em pleno transcurso da pandemia do Covid-19, o PL em tela traz contribuições fundamentais para que



possamos qualificar o sistema de atendimento público da saúde da população afrodescendente.

Como as Deputadas argumentam na Justificação, quase 80% da população negra utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência da disseminação do vírus durante a pandemia do Covid-19 mostrou que a capacidade de dispersão desse micro-organismo é atravessada por “questões de ordem social, cultural e econômica”.

Além dos índices alarmantes de pobreza da população afrodescendente, decorrentes de 4 séculos de escravidão e ausência de políticas sociais específicas após a abolição, ocorrida em 13 de maio de 1888, a sociedade brasileira se diferencia também quanto aos indicadores da saúde.

De acordo com estudos realizados por diversos agentes da área da saúde e do Movimento Negro, é necessário que a população afrodescendente se beneficie do acesso às políticas relacionadas à promoção da Saúde Integral, ponto central para alavancar o investimento institucional e estratégico do setor. Esse passo é fundamental para ampliar, em nível nacional, o atendimento e o conhecimento da qualidade da saúde da população, que vive nos 5.568 municípios do país.

Por sua vez, no segundo mandato do Presidente Luís Inácio Lula da Silva, a Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, cuja finalidade é promover a equidade e a igualdade racial voltada ao acesso e à qualidade nos serviços de saúde. Trata-se, sobretudo, do **reconhecimento do racismo**, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.

Quanto ao debate da matéria na sociedade, a 17ª Conferência Nacional de Saúde, realizada entre os dias 2 a 5 de julho de 2023, representou a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), da vida e da democracia. Em uma edição muito concorrida, a Conferência viabilizou a retomada da participação popular, do diálogo, da troca de experiências e, sobretudo, para o ponto que nos interessa diretamente, do combate ao preconceito e às desigualdades sociais no acesso ao SUS.



Por meio do lançamento do Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em Saúde, a Ministra Nísia Trindade Lima afirmou que essa plataforma coletiva e interativa deverá reunir “iniciativas práticas e saberes dos movimentos no campo da saúde”. Ao contrário do governo anterior, caracterizado pela ausência de coordenação no enfrentamento da pandemia do Covid-19, a incorporação da perspectiva dos movimentos sociais busca construir uma agenda de defesa do SUS nos diversos espaços e territórios, bem como garantir direitos e a efetivação do controle social sobre a política na área da saúde.

A 17ª edição da Conferência contou com mais de 2 milhões de participantes, o dobro do último encontro, ocorrido em 2019. Numa iniciativa conjunta do Ministério da Saúde, Fundação Osvaldo Cruz e Conselho Nacional de Saúde, a Conferência representa um importante momento de avaliação da situação da saúde no país e de formulação de diretrizes para as políticas públicas no setor, reunindo cidadãos pela defesa da garantia de direitos, em atenção às necessidades da população.

Entendemos que esse é o início de um processo de transformação, alavancado pela nova postura do Governo Federal diante da democratização do acesso aos serviços públicos, inclusive a saúde. Nesse sentido, a promoção da Saúde Integral da População Negra enfrenta doenças genéticas ou hereditárias mais comuns na população negra, tais como a anemia falciforme, diabetes mellitus (tipo 2), hipertensão arterial ou deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase.

As pesquisas recentes do IBGE registraram que mais da metade da população brasileira (50,7) é constituída por pessoas que declararam a cor preta ou parda. Ora, no quesito distribuição de renda, **a repartição racial da riqueza é incontestável**. Em 2014, **nos 10% mais pobres** da nossa sociedade, 76% eram pretos ou pardos. Em contraste, no outro extremo da população, isto é, aquele 1% com os maiores rendimentos da população, apenas 17% eram pretos ou pardos, contra 79% de brancos.

Devemos acrescentar que, por meio da Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017, o Ministério da Saúde definiu a obrigatoriedade do



preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde, alteração central para que o poder público possa identificar, com precisão, as informações étnicas da população.

Tal como assegura a Lei nº 8.080/1998, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos seus princípios defende o acesso a toda a população, “em todos os níveis de assistência, sem preconceitos de qualquer espécie”. Por sua vez, a Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, compromete-se com o “combate às iniquidades de ordem socioeconômica e cultural que atingem a população negra brasileira”.

Salientamos, que importantes competências e responsabilidades do gestor municipal, qual seja, **a implantação e implementação de instância municipal de promoção da equidade em saúde da população negra**. Cremos que o PL pode ser um instrumento indutor da criação desses colegiados que podem e devem contribuir para a equidade no SUS e o combate ao racismo institucional e/ou nos territórios.

Com fomento de elementos de construção para a democratização do acesso as informações de saúde da população negra aos gestores, profissionais de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde; bem como, o georreferenciamento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam atendimentos a população negra/quilombola; Articulação com os movimentos sociais negros e instituições de ensino superior local e a construção de painel referente as ações e serviços da APS destinadas as populações negras e quilombolas.

Como é possível perceber, a regulamentação específica na área da saúde possui vários elementos para que possamos aprofundar um olhar abrangente para a população negra, cuja presença é central para a construção desse país de dimensões continentais.

Em face do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.819/2020.

Sala da Comissão, em de de 2024.



Deputada REGINETE BISPO
Relatora

Apresentação: 30/04/2024 11:21:41.847 - CDHMIR
PRL 4 CDHMIR => PL 2819/2020

PRL n.4



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241821079600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Reginete Bispo

