



SENADO FEDERAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 2179, de 2020**, que *"Dispõe sobre a obrigação dos órgãos e instituições de saúde de promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores etnico-raciais, idade, gênero, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid19), e dá outras providências."*

PARLAMENTARES	EMENDAS NºS
Senador Humberto Costa (PT/PE)	001
Senador Zequinha Marinho (PSC/PA)	002
Senador Fabiano Contarato (REDE/ES)	003
Senador Vanderlan Cardoso (PSD/GO)	004
Senadora Rose de Freitas (PODEMOS/ES)	005
Senador Luiz do Carmo (MDB/GO)	006

TOTAL DE EMENDAS: 6





PL 2179/2020
00001

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

EMENDA Nº - PLEN
(Ao PL 2.179, de 2020)

Inclua-se no art. 1º do Projeto de Lei nº 2179, de 2020, a seguinte redação:

Art. 1º Os órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde e instituições privadas de assistência à saúde ficam obrigados a promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores étnico-raciais, idade, gênero, **orientação sexual**, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19), para fins de produção de dados e realização de estudo ou investigação epidemiológica sobre infecção, mortalidade e para a prestação de informações sobre a Covid-19.

JUSTIFICAÇÃO

Historicamente, a comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis e Transexuais deixa de acessar aos serviços de saúde, não porque ela não exista, mas porque nesses locais ainda se perpetuam práticas discriminatórias que afastam, ao invés de acolher essa população. Apesar de que em 2013, o governo de Dilma Rousseff (PT), ter lançado a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis e Transexuais que teve como objetivo apresentar estratégias para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, com foco na garantia do acesso à saúde e no acolhimento livre de discriminação em todos os níveis de atenção, as situações de invisibilidade social persistem nesse segmento.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

O atendimento à população LGBT é precário que vai desde o profissional da recepção que não sabe acolher direito as pessoas, não sabe como registrar identidade de gênero, orientação sexual na ficha de cadastro, até o agente comunitário, ou enfermeiros e médicos que não sabem fazer a abordagem correta. Essa exclusão e violência é uma vulnerabilidade muito grande às pessoas que acabam deixando de buscar o serviço de saúde da mesma maneira que as outras pessoas.

Por isso, se faz necessário garantir que os órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde e instituições privadas de assistência à saúde promovam o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores que contemplem **orientação sexual** em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, sem discriminação da população LGBTI+, para fins de produção de dados e realização de estudo ou investigação epidemiológica sobre infecção, mortalidade e para a prestação de informações.

Desse modo, peço apoio aos nobres pares para aprovação da emenda ao PL. 2179, de 2020.

Sala das Sessões, em 04 de agosto de 2020.

Senador **HUMBERTO COSTA**



EMENDA Nº _____

(de redação)

(ao PL 2179/2020)

Modifique-se o termo “gênero” na ementa e no art. 1º do Projeto de Lei 2.179, de 2020, conforme a seguir:

“Dispõe sobre a obrigação dos órgãos e instituições de saúde de promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores étnico-raciais, idade, sexo, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid19), e dá outras providências.”

“Art. 1º Os órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde e instituições privadas de assistência à saúde ficam obrigados a promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores étnico-raciais, idade, sexo, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19).”

JUSTIFICAÇÃO

A palavra “gênero” é termo arbitrário escolhido de forma subjetiva; para fins estatísticos, o “sexo” deve ser o termo de escolha. Dois trabalhos colhidos na internet mostram a objetividade estatística do termo “sexo” em artigos científicos:

“Men and COVID-19: A Biopsychosocial Approach to Understanding Sex Differences in Mortality and Recommendations for Practice and Policy Interventions

Abstract

Data suggest that more men than women are dying of coronavirus disease 2019 (COVID-19) worldwide, but it is



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

unclear why. A biopsychosocial approach is critical for understanding the disproportionate death rate among men. Biological, psychological, behavioral, and social factors may put men at disproportionate risk of death. We propose a stepwise approach to clinical, public health, and policy interventions to reduce COVID-19–associated morbidity and mortality among men. We also review what health professionals and policy makers can do, and are doing, to address the unique COVID-19–associated needs of men.”¹

“Sex differential in COVID-19 mortality varies markedly by age

In the COVID-19 pandemic, we have emphasised the importance for epidemiological data to be presented by age and sex groups.

This call has also been made by the European Association of Science Editors and The Lancet.

Without these data, the public are unable to make truly informed choices about their own disease risk, and public policy responses cannot be specifically targeted.

The prevailing view is that although the number of male cases is not dissimilar to the number of female cases, men have about twice the risk of death from COVID-19, leading to a range of hypotheses, from lifestyles to differences in chromosomal structure.

Although graphs describing disaggregated national statistical data can be found on the Global Health 50/50 website, the underlying data are not shown and, to the best of our knowledge, have not been described in the literature”²

Acrescente-se ainda que a Lei Complementar 95 determina que para obtenção da clareza as expressões devem ser utilizadas no seu sentido comum.

¹ https://www.cdc.gov/pcd/issues/2020/20_0247.htm

² [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31748-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31748-7/fulltext)



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

Sala da Sessão, de de 2020

Senador Zequinha Marinho

(PSC - PA)

EMENDA Nº - PLEN

(ao PL nº 2.179, de 2020)

Substitua-se, na ementa e no art. 1º do Projeto de Lei nº 2.179, de 2020, a expressão “marcadores étnico-raciais, idade, gênero, condição de deficiência, e localização”, pela seguinte: “marcadores étnico-raciais, socioeconômico, idade, gênero, condição de deficiência, ocupação, localização e eventual situação de rua”.

JUSTIFICAÇÃO

Merece todo o nosso apoio o Projeto de Lei nº 2.179, de 2020, que vem dispor sobre a exigência de registro e cadastramento de dados relativos a marcadores relevantes, a exemplo da raça ou da condição de deficiência, de pacientes atendidos pelos serviços de saúde em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (covid-19).

Seu objetivo é qualificar a produção de dados de pacientes da covid-19, de modo a permitir a elaboração de estudos de investigação epidemiológica sobre infecção e mortalidade incidentes em grupos sociais específicos. Tais estudos, decerto, revelarão informações cruciais para compreendermos um pouco mais a doença e conhecermos seus impactos sobre segmentos vulneráveis da população. Conhecendo-a, poderemos combatê-la com mais efetividade, proteger nossa população e, quiçá, nos preparar para ameaças semelhantes que surjam no futuro.

Por tais motivos, entendemos que os dados relevantes coletados de pacientes devam abranger também marcadores socioeconômicos, de ocupação e a possível situação de rua. A sugestão encontra amparo em estudos recentes, segundo os quais a pandemia afeta com mais vigor grupos populacionais já vulnerabilizados por prévias condições sociais ou pessoais desfavoráveis.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO



PL 2179/2020
00004

SENADO FEDERAL
GABINETE SENADOR VANDERLAN CARDOSO

EMENDA Nº - PLEN
(ao PL nº 2179, de 2020)

Substitua-se, o art. 1º, do Projeto de Lei nº 2179, de 2020, ajustando a respectiva ementa, pela seguinte redação:

“Art. 1º Os órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde e instituições privadas de assistência à saúde ficam obrigados a promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores étnico-raciais, idade, **sexo**, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19), para fins de produção de dados e realização de estudo ou investigação epidemiológica sobre infecção, mortalidade e para a prestação de informações sobre a Covid-19.”

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei nº 1826, de 2020, dispõe sobre a obrigação dos órgãos e instituições de saúde de promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores étnico-raciais, idade, gênero, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid19), e dá outras providências.

Segundo pesquisadores do tema, gênero é um conceito das ciências sociais, relativo à construção social do sexo. Significa a “distinção entre atributos culturais alocados a cada um dos sexos e à dimensão biológica dos seres”. Por outro lado, o termo sexo designa a caracterização genética e anátomo-fisiológica dos seres humanos.

Desta feita, a admirável intenção do autor do projeto poderá ser melhor atendida caso o registro e cadastramento de dados daqueles acometidos pela Covid-19 for feita em termos das características genética e anátomo-fisiológica, contribuindo melhor para as pesquisas genéticas em vigor.

Sala das Sessões

Senador VANDERLAN CARDOSO
PSD/GO

EMENDA Nº - PLEN
(ao PL nº 2179, de 2020)

Acrescente-se o seguinte parágrafo único ao art. 4º do Projeto de Lei nº 2.179, de 2020:

“**Art. 4º**

Parágrafo único. Esta Lei continuará a produzir efeitos mesmo após o fim do período de vigência da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.”

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia por covid-19 tem atingido de maneira desigual a população brasileira. Enquanto os mais ricos conseguem manter o distanciamento social recomendado, além de adotar as demais condutas de higiene preconizadas, as populações mais carentes simplesmente não podem seguir à risca todas as recomendações, visto que não dispõem de condições materiais para tanto. Com efeito, a luta cotidiana pela subsistência lhes impõe a exposição ao risco de contágio pela virose.

Ademais, uma vez infectada pelo novo coronavírus, a pessoa moradora de regiões carentes tem dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade, o que piora sobremaneira o seu prognóstico.

Dessa forma, é com entusiasmo que recebemos a proposição apresentada pelo Senador Paulo Paim. Estamos seguros de que, uma vez convertida em lei, ela propiciará um diagnóstico mais efetivo de como se distribuem os casos de covid-19 em nosso país entre grupos vulneráveis e, assim, permitirá a adoção de medidas de combate mais eficazes e direcionadas a esses segmentos específicos.

É preciso, no entanto, garantir a perenidade da medida. Por isso apresentamos a presente emenda, para que os efeitos legais permaneçam mesmo após o fim da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



PL 2179/2020
00006

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

EMENDA Nº - PLEN
(ao PL nº 2179, de 2020)

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei (PL) nº 2179, de 2020, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Os órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde e instituições privadas de assistência à saúde ficam obrigados a promover o registro e cadastramento de dados relativos a marcadores etnico-raciais, idade, sexo, condição de deficiência e localização dos pacientes por eles atendidos em decorrência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19), para fins de produção de dados e realização de estudo ou investigação epidemiológica sobre infecção, mortalidade e para a prestação de informações sobre a Covid-19.”

JUSTIFICAÇÃO

Para melhor individualizar os dados referentes aos pacientes, a melhor forma de buscar informações adequadas para registro e cadastramento, seria definir o sexo do paciente, e não o seu gênero.

Diferentemente dos conceitos de cor, raça, etnia e sexo, o termo de identidade de gênero sofre de uma fragilidade conceitual. Falta, certamente, uma definição clara, para melhor compreensão do texto legal. Por isso, sugerimos a modificação do presente termo.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

Conto, assim, com o apoio do relator para incorporação desta emenda ao texto do projeto.

Sala das Sessões,

Senador **Luiz do Carmo**