

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

O § 7º-D do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, acrescentado pela proposta do Projeto de Lei nº 3.229, de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º

.....
§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à Covid-19 de acordo com parâmetros científicos e epidemiológicos estabelecidos em regulamento, inclusive populações indígenas e quilombolas.

.....” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Entendemos que alguns grupos vulneráveis à Covid-19 não têm recebido a devida atenção do Poder Público, especialmente os povos indígenas e quilombolas. A omissão do governo acabou sendo fruto de ações judiciais no Supremo Tribunal Federal (ADPF 709 e ADPF 742). Não podemos deixar que a mesma omissão se repita na distribuição das vacinas contra a doença.

Assim, é necessário explicitar que as populações indígenas e quilombolas serão incluídas entre os grupos vulneráveis que serão definidos no regulamento.

Isso deve ocorrer para que as populações indígena e quilombola possam ser protegidas, já que diferentes estudos atestam que povos indígenas são mais vulneráveis a epidemias em função de condições sociais, culturais, habitacionais, econômicas e de saúde piores do que as dos não indígenas, o que amplifica o potencial de disseminação de doenças. Condições particulares afetam essas populações, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja pela distância geográfica, como pela indisponibilidade ou insuficiência de equipes de saúde.

O subsistema do Sistema Único de Saúde criado para atender a saúde indígena sofre com a falta de estrutura e de recursos para tratamento de complicações mais

SF/20146.07006-06

severas como a Covid-19. Além disso, os modos de vida de muitos povos criam uma exposição às doenças infecciosas a qual as pessoas nas cidades não estão submetidas. Grande parte dos povos indígenas vive em casas coletivas, e é comum entre muitos deles o compartilhamento de utensílios, como cuias, tigelas e outros objetos, o que favorece as situações de contágio.

Igual problema encontramos nas comunidades quilombolas.

Os relatos da maior parte dos quilombos são de frágil assistência e da necessidade de peregrinação até centros de saúde melhor estruturados. As condições de acesso à água em muitos territórios são motivo de preocupação, pois também dificultam as condições de higiene necessárias para evitar a propagação do vírus. Essa situação tende a se agravar exponencialmente com as consequências sociais e econômicas da crise da Covid-19 na vida das famílias quilombolas, o que requer uma priorização de vacinas para essas comunidades.

De acordo com o Observatório da Covid-19 nos Quilombos, da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ) com o Instituto Socioambiental, a invisibilidade da doença em territórios quilombolas revela uma situação dramática, que não tem recebido a atenção devida das autoridades públicas e dos meios de comunicação dominantes. Dados da transmissão da doença em territórios quilombolas são subnotificados, pois muitas secretarias municipais deixam de informar quando a transmissão da doença e a morte ocorrem entre pessoas quilombolas. Tanto as secretarias de saúde como o próprio Ministério da Saúde têm negligenciado uma atenção específica em relação às comunidades negras. Parte do problema é a ausência de dados epidemiológicos para populações quilombolas. Além da grande subnotificação de casos, situações de dificuldades no acesso a exames e denegação de exames a pessoas com sintomas têm sido relatadas pelas pessoas dos quilombos.

Pelas razões expostas, sugerimos que o atendimento específico a essas comunidades seja priorizado quando da vacinação.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares para aprovação.

Sala das Sessões,

Senador RANDOLFE RODRIGUES

SF/20146.07006-06