



SENADO FEDERAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 4023, de 2020**, que *"Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para fixar diretrizes que orientem a distribuição de vacinas contra a covid-19 à população."*

PARLAMENTARES	EMENDAS N°S
Senador Acir Gurgacz (PDT/RO)	001; 005
Senadora Rose de Freitas (PODEMOS/ES)	002; 021; 022; 023; 024; 025; 030
Senador Jayme Campos (DEM/MT)	003
Senador Rodrigo Cunha (PSDB/AL)	004
Senador Fabiano Contarato (REDE/ES)	006; 026; 032
Senador Luiz do Carmo (MDB/GO)	007
Senador Jaques Wagner (PT/BA)	008
Senador Humberto Costa (PT/PE)	009; 027
Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE)	010; 011
Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)	012; 013
Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE)	014; 019; 028
Senador Izalci Lucas (PSDB/DF)	015; 016
Senador Rogério Carvalho (PT/SE), Senadora Zenaide Maia (PROS/RN), Senador Humberto Costa (PT/PE), Senador Jaques Wagner (PT/BA), Senador Jean Paul Prates (PT/RN), Senador Paulo Paim (PT/RS), Senador Paulo Rocha (PT/PA)	018
Senador Jader Barbalho (MDB/PA)	020
Senadora Zenaide Maia (PROS/RN)	029
Senadora Kátia Abreu (PP/TO)	031

TOTAL DE EMENDAS: 31



[Página da matéria](#)



**PL 4023/2020
00001**

SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

EMENDA N° - PLEN
(ao PL n° 4023, de 2020)

Dê-se a seguinte redação ao art. 3º da Lei nº 13.979/2020, de 6 de fevereiro 2020, na forma do art. 1º do PL nº 4023, de 2020:

“Art. 3º.....

§ 7º - F. O Sistema Único de Saúde (SUS) manterá registro eletrônico individualizado de vacinações administrativas em serviços de saúde públicos e privados, de forma acessível ao usuário”

JUSTIFICAÇÃO

Diante da falta de tratamentos específicos e de imunização contra a covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar que os países restringissem ao máximo o contato entre as pessoas, visto que o contágio do novo coronavírus se propaga de maneira muito rápida.

Assim, além de todos os problemas relacionados ao combate da doença em si, a pandemia da covid-19 trouxe uma nova realidade para o cotidiano das pessoas com a adoção repentina do distanciamento social, que impede que mantenhamos nossos relacionamentos – sejam profissionais, afetivos, entre outros – da maneira convencional.

O rápido alastramento da doença já favorece o surgimento de afecções na saúde mental das pessoas – ao vivenciarem fortes pressões e incertezas nas dimensões econômicas, trabalhistas e sentimentais. Mas o isolamento potencializa esse efeito, na medida em que pode impedir o apoio imediato da família, dos amigos e dos profissionais de saúde, como psiquiatras e psicólogos, no momento em que ocorre o abalo emocional.

Existem conhecidos grupos de risco para a prevalência de depressão, ansiedade e suicídio na população, entre os quais destacamos as pessoas idosas, que são alvo de isolamento mais agressivo para prevenir a infecção pelo novo coronavírus. A atenção a tais indivíduos deve ser intensificada nesse momento.



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

Dessa forma, consideramos essencial instituir políticas de resposta aos efeitos deletérios à saúde mental, para mitigar problemas adicionais aos que são causados diretamente pela covid-19. Por essa razão, propomos que o Sistema Único de Saúde (SUS) adote programa específico para o acolhimento de pessoas que estão em sofrimento emocional em decorrência do isolamento.

Ademais, o programa poderá atuar para preparar a mente das pessoas para uma nova realidade de trabalho e vivência que surgirão nas mudanças advindas nas esferas administrativas públicas e privadas, novas formas de emprego, trabalho e relacionamentos.

Certos dos benefícios dessa medida, contamos com o apoio de nossos pares para que seja aprovada.

Sala das Sessões,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "ACIR GURGACZ", is placed over a blue oval.

Senador ACIR GURGACZ

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 3º-K:

“Art. 3º-K As campanhas de imunização contra a covid-19 garantirão o acesso equitativo às vacinas, priorizando as pessoas dos grupos de risco e as localidades mais vulneráveis, segundo critérios técnicos fixados em regulamento.

§ 1º O cronograma de administração de vacinas contra a covid-19 será definido com base em evidências científicas, observadas as características epidemiológicas de distribuição da doença nas diversas localidades e as particularidades relacionadas à logística regional de distribuição desses produtos.

§ 2º Os procedimentos de autorização para a produção, importação, distribuição e comercialização de vacinas contra a covid-19 e dos insumos necessários à sua fabricação serão simplificados.”

§ 3º Para imunizar a população o poder público regulamentará a participação dos agentes de combates a endemias para atuarem diretamente na campanha de vacinação de modo a assegurar as medidas recomendadas pela comunidade científica.

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem como objetivo de estabelecer que a distribuição de vacinas e seu cronograma de administração sejam definidos de maneira transparente e baseados em critérios técnicos.

Dessa forma apresentamos uma amplitude nos procedimentos de autorização para a produção, importação, distribuição e comercialização de vacinas contra a covid-19 e dos insumos necessários à sua fabricação sejam simplificados, para assegurar sua disponibilidade tempestiva à população.

Por essas razões peço aos nobres pares o apoio para a aprovação da referida emenda.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador JAYME CAMPOS

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Dê-se ao § 7º-D a ser incluído no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, a seguinte redação:

“**Art. 1º**

‘**Art. 3º**

.....
.....
§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à covid-19, de acordo com parâmetros científicos estabelecidos em regulamento, sendo obrigatória a garantia de prioridade para os profissionais de saúde.

”

JUSTIFICAÇÃO

A vulnerabilidade dos profissionais de saúde à covid-19 é inquestionável, sobretudo entre aqueles que trabalham prestando atendimento aos doentes. Assim, entendemos que é inegociável nossa obrigação de lhes atribuir prioridade na vacinação, pois dependemos desses profissionais para dar continuidade ao tratamento dos doentes, tendo em vista que, num primeiro momento, não haverá vacinas suficientes para toda a população e novos casos da doença continuarão a ocorrer até que alcancemos a situação denominada como “imunidade de rebanho”.

Sala das Sessões,

Senador JAYME CAMPOS



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rodrigo Cunha

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Inclua-se nas alterações propostas pelo art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o seguinte § 7º-F:

Art. 1º

“Art. 3º

.....

§ 7º-F. Os critérios previstos no § 7º-E serão pactuados pela comissão intergestores tripartite e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se dar publicidade aos quantitativos de doses de vacinas e de recursos federais a serem transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios, de acordo com a aplicação dos referidos critérios.

..... ” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa a conferir maior efetividade ao objetivo do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, de dar transparência à distribuição de vacinas contra a covid-19 e de recursos federais para a aquisição dessas vacinas e dos insumos necessários, para os entes subnacionais, além de garantir que os critérios de rateio sejam capazes de garantir a equidade da distribuição.

Assim, a emenda ora proposta inclui novo dispositivo no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar que os critérios de distribuição de doses de vacinas contra a covid-19 e de recursos federais para a sua aquisição sejam pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovados pelo Conselho Nacional Saúde (CNS). Com isso, ficam garantidas as participações dos gestores federal, estaduais e municipais nessa

definição e, também, a efetivação do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

A emenda ainda determina que se dê ampla publicidade aos critérios definidos e aos quantitativos a serem transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios.

Sala das Sessões,

RODRIGO CUNHA
Senador da República



**PL 4023/2020
00005**

SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

EMENDA N° - PLEN
(ao PL n° 4023, de 2020)

Dê-se a seguinte redação ao art. 3º da Lei nº 13.979/2020, de 6 de fevereiro 2020, na forma do art. 1º do PL nº 4023, de 2020:

“Art. 3º.....

§ 7º - F. O Sistema Único de Saúde (SUS) manterá registro eletrônico individualizado de vacinações administrativas em serviços de saúde públicos e privados, de forma acessível ao usuário”

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído pela Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, é uma política pública de sucesso, considerado o maior programa público de vacinação do mundo. Sua conformação foi decisiva para erradicar várias doenças endêmicas no País, como a poliomielite e o sarampo – que agora voltou a grassar no território nacional – e promover o controle de outras doenças de grande impacto sanitário.

Referência internacional no que diz respeito à imunização de grandes populações, mais de trezentas milhões de doses de vacinas são aplicadas anualmente no âmbito do PNI. Hoje em dia, o Calendário Nacional de Vacinação prevê imunização contra tuberculose (BCG), hepatites A e B; difteria, tétano, coqueluche (pertússis), meningite e poliomielite (vacina pentavalente/DTP), pneumonia e meningite causadas por dez sorotipos da bactéria pneumococo; meningite (meningocócica C), rotavírose humana,



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral), varicela, infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e febre amarela.

Na execução do PNI, a Lei nº 6.259, de 1975, estabelece que o cumprimento da obrigatoriedade das vacinações deve ser comprovado por meio de atestado de vacinação (AV), emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos no exercício de atividades privadas. Presentemente, o AV é fornecido por escrito aos pacientes, em papel, sendo afixado no cartão de vacinação.

Contudo, entendemos que esse tipo de comprovação está obsoleto, frente aos avanços tecnológicos e ao uso intensivo de ferramentas de comunicação digital no cotidiano das pessoas. Ademais, é muito comum que o cartão de vacinação acabe sendo extraviado, de modo que a anotação das vacinas recebidas é perdida.

Por isso, propomos que as informações de todas as vacinas aplicadas no paciente sejam registradas e disponibilizadas para consulta em uma plataforma digital. Esse ambiente eletrônico servirá, portanto, como um cartão digital de vacinação.

Com o corrente cenário de diminuição da cobertura vacinal, detectado por especialistas e admitido pelo próprio Ministério da Saúde, devem ser empreendidos todos os esforços possíveis para que as pessoas compareçam aos serviços de imunização e se engajem das campanhas de vacinação. Mas, para isso, é necessário que elas saibam quais vacinas já receberam, o que será facilitado pelo cartão digital de vacinação, acessível a partir de qualquer dispositivo eletrônico conectado à internet, como um *smartphone*.

O uso dessa ferramenta também será importante no momento em que nos aproximamos da grande imunização em massa contra a covid-19, que terá toda a população brasileira como público-alvo.



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

Certos da relevância de nossa propositura, contamos com o apoio de nossos pares para que seja aprovada.

Sala das Sessões,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "ACIR GURGACZ".

Senador ACIR GURGACZ

EMENDA N° - PLEN
(ao Projeto de Lei nº 4.023, de 2020)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020:

“Art. 1º

Art. 3º

§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à Covid-19, tais como indígenas, quilombolas e pessoas em situação de rua, de acordo com parâmetros científicos, estabelecidos em regulamento.”

JUSTIFICAÇÃO

Após diversos vetos do Chefe do Poder Executivo à Lei nº 14.021/2020, que dispõe sobre medidas de proteção para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas e quilombolas, ficou evidente o descaso do Governo Federal em relação a esses grupos tradicionais no que concerne ao combate à pandemia.

Além disso, também temos grande preocupação com as pessoas em situação de rua, já que elas não possuem recursos e meios suficientes para tomar todas as medidas sanitárias necessárias que evitam a contaminação da Covid-19.

Diante disso, entendemos que é mais do que necessária a inclusão de indígenas, quilombolas e pessoas em situação de rua na redação do novo § 7º-D do art. 3º da Lei nº 13.979/2020.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO
(REDE/ES)



**PL 4023/2020
00007**

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

EMENDA N° - PLEN
(ao PL n° 4.023, de 2020)

Acrescente-se ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 4.023, de 2020, o seguinte § 7º-F:

“Art. 1º

‘Art. 3º

§ 7º-F. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, coordenar as ações a que se referem os §§ 7º-D e 7º-E, bem como divulgar e dar ampla publicidade e transparência às informações sobre a vacinação contra a covid-19.

.... „” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

É imprescindível deixar expressa em lei a responsabilidade de o Poder Público divulgar e dar ampla publicidade e transparéncia às informações sobre a vacinação contra a covid-19. Assim, a população poderá acompanhar e exercer controle social sobre o andamento da vacinação e da distribuição de vacinas.

Sala das Sessões,

Senador LUIZ DO CARMO



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Jaques Wagner

PROJETO DE LEI N° 4023, DE 2020

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para fixar diretrizes que orientem a distribuição de vacinas contra a covid-19 à população.

EMENDA MODIFICATIVA

Dê-se ao Parágrafo 7º-D, do Art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, proposto pelo Projeto de Lei nº 4023 de 2020, a seguinte redação:

“Art. 3º
.....
§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à covid-19, inclusive com utilização de busca ativa, de acordo com parâmetros científicos, estabelecidos em regulamento.

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia de covid-19 já causou mais *um milhão de mortes* no mundo, e o Brasil vem se destacando como um dos maiores contribuidores para o aumento desse número; só no Brasil já foram mais de *cento e cinquenta mil mortes* pela Covid-19. Como ainda não há terapia plenamente eficaz contra a doença, o isolamento social ainda é a estratégia que se mostra mais efetiva para frear o avanço da doença. Entretanto, os números, mostram que fomos infrutíferos nesse isolamento.

Nesse cenário de restrição, o desenvolvimento de uma vacina surge como grande prioridade dos cientistas, visto que a imunização da população assume uma importância central nas políticas de saúde, pois seria capaz de evitar a rápida propagação da doença, além de permitir a volta segura das atividades humanas, em seu ritmo normal.

Assim, o direcionamento da vacina, quando surgir, deve ser feito com intuito de se obter o maior número e melhor número de imunizados, a vacina não poderá ser distribuída e aplicada à esmo, e, por isso há de se seguir os estudos e técnicas já existentes para atingir aquelas regiões e indivíduos mais vulneráveis à contaminação.

Uma dessas ferramentas de combate à propagação do Coronavírus, e que já vem sendo utilizada, é a *busca ativa*, que consiste em identificar e fazer visitas periódicas à regiões com grande número de infectados, acompanhando-os; tendo como principal objetivo a identificação e a investigação da propagação da doença e sua gravidade e daí identificar onde e como se pode agir mais eficazmente no combate àquela doença, bem como de .



Usando a *busca ativa* poder-se-á identificar, previamente, possíveis focos de infecção, e, por conseguinte imunizar os indivíduos daquela determinada região, direcionando e remanejando as doses de vacina de acordo com a maior incidência de contaminação para locais onde a imunização se mostrará mais eficaz e certeira.

O que se busca aqui é utilizar e seguir o que a ciência tem a oferecer para que, primeiramente, vidas sejam poupadadas, atingindo uma maior e mais eficaz imunização; e propiciar que os recursos públicos sejam utilizados, também, com a maior eficácia possível.

Por essas razões, solicito o apoio dos eminentes pares para a aprovação da presente proposta.

Sala da Sessão, 07 de outubro de 2020.

SENADOR JAQUES WAGNER
PT – BA



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

EMENDA nº - PLEN
(ao PL 4.023, de 2020)

O art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º

§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à covid-19, de acordo com parâmetros científicos, estabelecidos em regulamento, tendo como objetivo alcançar a totalidade da população brasileira.

§ 7º-E. A distribuição de doses de vacina e a transferência de recursos federais para aquisição de vacinas, para Estados, Distrito Federal e Municípios, observarão pesquisas científicas e critérios técnicos definidos em regulamento, que deverão considerar informações e dados demográficos, epidemiológicos e sanitários.....” (NR)

Art. 7º

§1º O regulamento de que trata os §§ 7º-D e 7º-E do art. 3º será elaborado com os gestores estaduais e municipais, pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite, conforme a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§2º O Ministério da Saúde, em colaboração com estados e municípios adotará todas as medidas financeiras, administrativas e estruturais para o alcance dos objetivos definidos no regulamento.”

§3º A política de produção, aquisição e distribuição deverá ser realizada pelo governo federal, pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite, conforme a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo regulamentar a maneira como se realizará a distribuição de vacinas contra a COVID – 19 à população brasileira.

Nesse contexto, alguns critérios foram estabelecidos para tal finalidade. Ainda assim, os incisos podem beneficiar algumas localidades em desfavor de outras, como estados de menor população, por exemplo, ao citar tamanho da população. Pode-se prejudicar populações de estados que não realizaram testes sorológicos em massa, ao citar população imunizada. Ao fazer referência da capacidade instalada, pode prejudicar populações em localidades de mais difícil acesso, mas que estejam entre os mais vulneráveis.

Avalia-se, contudo, a necessidade que os critérios sejam pactuados na Comissão Intergestores Tripartite, respeitando assim, os espaços de deliberação institucionalizados do SUS. Nesse sentido, defendemos a aprovação de emenda nesse sentido.

Ademais, importante garantir que o Ministério da Saúde, juntamente com os estados e municípios, coordene todos os esforços de produção, aquisição e distribuição das vacinas, como já é realizado pelo potente Programa Nacional de Imunizações, evitando políticas locais que beneficiem apenas populações de localidades mais vantajadas financeiramente.

Por essas razões, solicito o apoio dos eminentes pares para a aprovação da presente proposta.

Sala da Sessão, em 07 de outubro de 2020.

Senador HUMBERTO COSTA



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Girão

EMENDA N° – PLEN
(PL 4023/2020)

Suprime-se o parágrafo único do artigo 7º da Lei 13.979/2020, incluído pelo artigo 1º do PL 4023, de 2020.

JUSTIFICAÇÃO

Fixar um prazo para a regulamentação sem que o governo tenha nenhum dado sobre a vacina, sua forma de aplicação e eficácia, entre outros dados necessários para a estipulação dos critérios de distribuição e determinação de público alvo, poderia tornar a regulamentação ineficaz,

Diante do exposto, peço o apoio dos meus Pares a aprovação desta Emenda.

Sala das Sessões,

Senador Eduardo Girão
(Podemos/ CE)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Girão

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4023, de 2020)

Altere-se o art. 1º do Projeto de Lei 4023/2020, para incluir o parágrafo 7º - F ao art. 3º da Lei nº 13979/2020, com a seguinte redação:

“Art. 3º.....

.....
§ 7º - F. O poder público deverá dar publicidade aos quantitativos de doses de vacinas e de recursos federais transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios”.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda deixa explícito na norma, a necessidade de publicidade dos quantitativos de doses de vacinas e de recursos federais transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios.

É preciso garantir a transparência de todos os atos públicos e assim evitar que maus gestores e pessoas desonestas lesem os cofres públicos e os cidadãos brasileiros, principalmente nesse momento de Pandemia em que foram flexibilizadas diversas regras da Administração Pública.

Diante do exposto, peço o apoio dos meus Pares a aprovação desta Emenda.

Sala das Sessões,

Senador EDUARDO GIRÃO
(Podemos/ CE)

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do §7º-F com a seguinte redação:

“Art. 3º

.....

.....

§ 7º-F. As informações sobre a distribuição de doses e as transferências de recursos federais efetivados serão disponibilizadas, em tempo real, no sítio oficial do Ministério da Saúde.

.....” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Primando pelos princípios da publicidade e da transparência, é necessário normatizar a obrigação do governo brasileiro em apresentar, de forma automática e em tempo real, os dados sobre a quantidade de vacinas e recursos distribuídos aos estados brasileiros.

Essa exigência já havia sido solicitada em ofício enviado ao Ministério da Saúde por este subscritor, de modo a ampliar a transparência no trato da matéria. Contudo, mais importante ainda é o tornar a divulgação dos dados uma obrigação moral e legislativa.

Deste modo, conto com o apoio dos nobres colegas para a aprovação deste importante dispositivo.

Sala das Sessões,

Senador RANDOLFE RODRIGUES

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

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



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Alessandro Vieira

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4023, de 2020)

Dê-se ao § 7º-E, acrescido ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 4.023, de 2020, a seguinte redação:

“Art. 3º

.....

§ 7º-E. A distribuição de doses de vacina e a transferência de recursos federais para aquisição de vacinas, para Estados, Distrito Federal e Municípios, observarão critérios técnicos definidos em regulamento, aos quais deverá ser dada ampla publicidade e transparência, e que deverão considerar informações e dados demográficos, epidemiológicos e sanitários, nos quais se incluem:

I – tamanho da população, proporcionalmente;

II – participação percentual de grupos vulneráveis no total da população;

III – números absolutos e taxas de casos, de óbitos e de hospitalizações por covid-19 e por síndrome respiratória aguda grave;

IV – capacidade instalada da rede de saúde na localidade ou região, especialmente leitos hospitalares e de terapia intensiva;

V – potencial de disseminação da covid-19, definido conforme regulamento, na localidade ou região.

.....” (NR)

Sala das Sessões,

Senador ALESSANDRO VIEIRA



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador IZALCI LUCAS

EMENDA N° - PLEN

(ao PL 4.023, de 2020)

Dê-se ao art. 1º do PL 4.023, de 2020, a seguinte redação:

“Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º

§ 7º-D. A vacinação priorizará os grupos mais vulneráveis à covid-19, de acordo com parâmetros científicos, estabelecidos em regulamento federal.

§ 7º-E. A distribuição de doses de vacina e a transferência de recursos federais para aquisição de vacinas, para Estados, Distrito Federal e Municípios, observarão critérios técnicos definidos em regulamento federal, que deverão considerar informações e dados demográficos, epidemiológicos e sanitários, em que se incluem:

- I – tamanho da população;
- II – percentual da população já imunizada contra covid-19;
- III – participação percentual dos grupos vulneráveis no total da população;
- IV – percentual da população já acometida por covid-19;
- V – relação percentual entre números de casos e óbitos;
- VI – relação percentual entre as taxas de hospitalização e o número de óbitos por covid-19 e entre os mesmos índices relativos à síndrome respiratória aguda grave;
- VII – capacidade instalada da rede de saúde na localidade ou região;

VIII – grau de urbanização e potencial de disseminação da covid-19 na localidade ou região.

.....” (NR)
Art. 7º

Parágrafo único. O regulamento de que trata os §§ 7º-D e 7º-E do art. 3º será editado pelo Ministério da Saúde, no prazo de trinta dias a contar da data de publicação desta Lei.

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se aqui, somente, de sugerir uma mudança na redação do art. 1º do Projeto de Lei, no sentido de conceder clareza ao instrumento legal.

Não obstante o mérito da proposta, acreditamos que algumas modificações na redação deixariam mais clara a intenção da lei, como, aliás, preconiza Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que “dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis”, em seu art. 11:

“Art. 11. As disposições normativas serão redigidas com clareza, precisão e ordem lógica, observadas, para esse propósito, as seguintes normas:

.....
II – para a obtenção de precisão:

.....
c) evitar o emprego de expressão ou palavra que confira duplo sentido ao texto;”

É o caso, no que se refere à obtenção de precisão, do acréscimo da expressão “federal” ao caput dos §§ 7º-D e 7º-F acrescentados ao art. 3º, e da referência ao Ministério da Saúde no parágrafo único do art. 7º.

Para evitar duplo sentido no texto, sugerimos alterar os incisos II, V e VI do § 7º-F.

Assim, no sentido de conferir precisão ao comando legal proposto pelo nobre Senador, pedimos o apoio dos Pares a esta emenda.

Sala das Sessões,

Senador **IZALCI LUCAS**
(PSDB/DF)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador IZALCI LUCAS

EMENDA N° - PLEN

(ao PL 4.023, de 2020)

Acrescente-se o § 7º-F ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, modificada pelo art. 1º do PL 4.023, de 2020, e dando nova redação ao parágrafo único do art. 7º, nos seguintes termos:

“§ 7º-F Para a aplicação das doses de vacinas ou dos recursos transferidos na forma do § 7º-E desta lei, o ente federativo subnacional deverá adotar localmente os mesmos critérios definidos no regulamento federal de que tratam os §§ 7º-D e 7º-E.”

“Art. 7º

Parágrafo único. O regulamento de que tratam os §§ 7º-D a 7º-F do art. 3º será editado pelo Ministério da Saúde, no prazo de trinta dias a contar da data de publicação desta Lei.”

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se, através desta emenda, de estabelecer, de maneira inequívoca, a obrigatoriedade de o ente subnacional submeter seus processos de vacinação ao regulamento editado pelo Ministério da Saúde, quando as doses de vacina ou os recursos para sua aquisição houverem sido transferidos pelo Governo Federal.

Não se trata esta proposta, como alguém poderia alegar, de uma interferência da União sobre os entes subnacionais. Pelo contrário, estes continuaram livres para deliberar e aplicar suas próprias regras quando os recursos forem oriundos de seus próprios cofres.

No entanto, acreditamos que, tendo sido obtidos por transferência da União, seja em forma da vacina a ser aplicada, seja na forma de recursos para sua aquisição, deve o Estado, o Distrito Federal ou o Município submeter-se às normas constantes no Projeto de Lei proposto, na forma do regulamento editado pelo ente fornecedor do recurso.

Pedimos, pois, a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões,

Senador **IZALCI LUCAS**
(PSDB/DF)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

EMENDA Nº - PLEN

(ao PL 4023, de 2020)

Acrescente-se ao Projeto o seguinte artigo:

“Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

.....

Art. X - O Ministério da Saúde elaborará Plano Nacional de Imunização para COVID 19 (PNIC19), que deverá garantir a vacinação para a totalidade da população brasileira.

Parágrafo Único – o PNIC19 será pactuado na Comissão Intergestores Tripartite e deliberado pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme Leis 8080 e 8142 respectivamente, contemplando planejamento vacinal para imunização universal, critérios de prioridades de imunização, recursos operacionais e financeiros para aquisição, distribuição e aplicação das doses vacinais”.

JUSTIFICATIVA

O direito à vacina contra a Covid-19 é um direito extraído diretamente da Constituição, assim como o direito a outras ações e serviços de saúde, pois está expresso em seu texto que “*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*” (CF, art. 196, *caput*, grifo nosso).



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Assim, embora as condições reais sobre a disponibilidade imediata de vacinas exijam uma priorização, é preciso que o plano nacional de vacinação de combate à COVID-19 contemple, desde logo, a TOTALIDADE da população brasileira. Não necessariamente como obrigatória mas, que seja suficiente para todos com critérios de segurança e eficácia claros e transparentes. Assim, o plano deve disponibilizar a vacina para o conjunto da população que da vacina precisar.

O Plano deverá contemplar todos os critérios definidos de forma transparente. A aquisição e/ou produção de todas as vacinas necessárias e disponíveis, o plano para distribuir e imunizar a população, com as devidas estratégias para os diversos tipos e necessidades de acondicionamento de cada vacina. Importante que o plano contemple também a estratégia para todas as vacinas em análise, diferenciando os procedimentos para cada uma delas. Em que pese ainda não haver definição de qual será a vacina, já é claro quais as necessidades de cada uma em estudo. Assim, o plano já poderá prospectar cada uma delas.

Por último, o SUS sendo tripartite e que os estados e municípios serão parte importante para que as vacinas cheguem à população, esse plano deve ser elaborado em parceria com os entes subnacionais. Assim como o CNS deve deliberar todas as políticas de saúde, não podendo ficar excluídos do debate da maior pandemia que atinge o mundo.

Sala das sessões,

Senador Rogério Carvalho

PT/SE

Líder da Bancada do Partido dos Trabalhadores



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Senador Paulo Rocha

PT/PA

Senadora Zenaide Maia

PROS/RN

Senador Humberto Costa

PT/PE

Senador Jean Paul Prates

PT/RN

Senador Jaques Wagner

PT/BA

Senador Paulo Paim

PT/RS



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Alessandro Vieira

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

Art. 1º. Dê-se ao § 7º-D do art. 3º da Lei nº 13.979/20 a seguinte redação:

"Art. 3º.....

.....
.....
§ 7º-D. Todos os brasileiros terão direito às doses necessárias da vacinação contra a covid-19, conferindo-se prioridade aos grupos mais vulneráveis de acordo com parâmetros científicos estabelecidos em regulamento." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O início de uma segunda onda da pandemia do coronavírus tem trazido enorme preocupação às autoridades brasileiras, por prolongar indefinidamente uma crise sanitária, social e econômica.

A maior esperança de que a situação se reestabeleça o quanto antes é o êxito na aplicação das doses necessárias da vacina contra a covid-19. Para isso, é preciso que a vacinação se dê da forma mais ampla possível.

Com esse objetivo, pretende-se conferir a todos os cidadãos brasileiros o direito de serem vacinados, respeitada eventual decisão

sobre a não-obrigatoriedade da vacinação.

Conta-se com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação de tão relevante emenda para colocar o Brasil de volta aos eixos da normalidade.

Sala das Sessões,

Senador ALESSANDRO VIEIRA



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

Inclua-se o inciso XIX ao § 7º-E do Art. 3º da Lei 13.979, de 2020, alterada pela Art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, com a seguinte redação:

“Art. 1º.....

Art. 3º

.....
§ 7º-E

XIX – menor Índice de Desenvolvimento Humano-IDH.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

No dia 29 de setembro do corrente, foram apresentados os dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud Brasil) e a Fundação João Pinheiro.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é um dado utilizado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para analisar a qualidade de vida de uma determinada população. Ele varia entre 0 a 1, e quanto mais se aproxima de 1, maior o IDH de um local e, consequentemente, melhor a qualidade de vida da população.

Um dos critérios utilizados para calcular o IDH é o nível de saúde, que baseia-se na expectativa de vida da população, que é influenciada pela facilidade ou não de acesso aos recursos médicos, bem como tratamentos e outras questões relacionadas ao bem-estar e qualidade de vida.

Se a taxa de expectativa de vida de um país ou estado é alta, isso significa que as condições de vida de seus habitantes são boas, que o fornecimento de medicamentos é adequado, que são realizadas campanhas de vacinação, de pré-natal e que a população é bem orientada em relação aos cuidados com a saúde.

De acordo com os dados divulgados pelo Ipea, o Brasil alcançou, em 2019, a 79ª posição no ranking do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)

entre os 189 países e territórios mapeados pela Organização das Nações Unidas (ONU), mesmo lugar da Colômbia, com a marca do IDH em 0,761. Segundo a ONU, essa posição coloca o Brasil no grupo dos países que têm alto desenvolvimento humano.

No entanto, existem grandes disparidades sociais e econômicas no Brasil. As diferenças socioeconômicas entre os estados brasileiros são tão grandes que o país apresenta realidades distintas em seu território, o que torna irônica classificar o país com alto Índice de Desenvolvimento Humano.

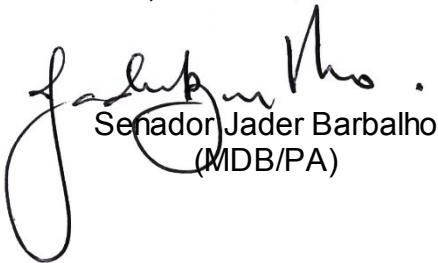
Essas diferenças impactam diretamente a saúde da população, pois quanto menor o IDH, menor será o acesso à saúde e maior o risco de contaminação pelo coronavírus.

Analizando o ranking brasileiro, as diferenças socioeconômicas no país ficam evidentes, sendo as regiões Sul e Sudeste as que possuem melhores Índices de Desenvolvimento Humano.

Já os piores resultados se concentram no Norte e Nordeste. Alagoas está em último lugar, com IDHM de 0,683; o Maranhão, segundo pior, teve índice de 0,687. Em 24º lugar no ranking de IDHM nacional está o Piauí, com 0,697; e em 23º está o Pará, com 0,698.

Dessa forma, é de fundamental importância que o IDH também seja levado em consideração, tanto para a distribuição de doses de vacinas, quanto para a transferência de recursos federais para a sua aquisição. Só assim será possível evitar que os mais pobres e com menos condições financeiras fiquem excluídos de receber a vacinas contra o Covid-19.

Sala das Sessões, 2 de dezembro de 2020.



Senador Jader Barbalho
(MDB/PA)

EMENDA N° -PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se ao *caput* do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, o seguinte inciso IX:

“Art. 1º

‘Art. 3º

.....

IX – incentivos aos produtores de equipamentos e insumos da área de saúde considerados essenciais ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, especialmente no que se refere à vacinação contra a covid-19.

.....” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Com essa proposta, pretendemos assegurar a produção e a oferta de equipamentos e insumos de saúde necessários ao enfrentamento da epidemia de covid-19, especialmente no que tange à vacinação.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se o seguinte § 12 ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020:

“Art. 1º

‘Art. 3º

.....
§ 12. É obrigatória a instituição de programa integrado de imunização contra a covid-19 nos âmbitos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Em prol da segurança sanitária da população brasileira, é imprescindível que conste em lei a obrigatoriedade da execução, por todos os entes federados, de programa de imunização contra a covid-19.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se o seguinte § 12 ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020:

“Art. 1º

‘Art. 3º

.....
§ 12. A vacinação dos grupos populacionais mais vulneráveis à covid-19 deverá ser executada de forma prioritária e finalizada em data anterior ao término do primeiro semestre do ano de 2021.””
(NR)

JUSTIFICAÇÃO

A vacinação dos grupos populacionais mais vulneráveis à covid-19 é prioridade absoluta, que deve ser executada tempestivamente, de modo a evitar a ocorrência de casos graves e de óbitos.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se o seguinte inciso III ao § 5º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020:

“Art. 1º

‘Art. 3º

.....
§ 5º

.....
III – estabelecerá as estratégias e a logística de vacinação contra a covid-19, no prazo máximo de 31 de dezembro de 2020.

.....”” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Em obediência ao princípio da transparência, que rege a administração pública, é dever do Ministério da Saúde explicitar as estratégias e a logística de vacinação contra a covid-19, dando a devida publicidade a esse ato. Isso tem que acontecer de forma tempestiva, para que a população possa conhecer e avaliar essas medidas.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS

EMENDA N° -PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se o seguinte § 12 ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020:

“**Art. 1º**

‘**Art. 3º**

.....

§ 12. Na vacinação contra a covid-19, deverá ser oferecida, sempre que possível, a opção de aplicação da vacina no veículo de passeio em que o usuário se dirigir ao local de vacinação, sem que tenha que sair dele.”” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O modelo *drive thru* (literalmente “através do carro”, em inglês) já foi utilizado com sucesso em diversas vacinações e deverá ser oferecido como opção na vacinação contra a covid-19, no intuito de facilitar o acesso da população a esse serviço, além de contribuir para a execução da política de distanciamento social.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

Acrescente-se ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 4.023, de 2020, os seguintes dispositivos:

“Art. 1º

‘Art. 3º

§ 7º-F. As informações sobre a aquisição e a distribuição de doses de vacinas contra a Covid-19 e as transferências de recursos federais para aquisição de vacinas, a que se refere o § 7º-E, serão disponibilizadas em site oficial específico da internet, na forma do regulamento, incluindo:

I – valor global dos contratos, quantidade de doses adquiridas e protocolo de aplicação destas doses da vacina;

II – número dos lotes adquiridos, local e cuidados de armazenagem e prazo de validade correspondente dos lotes adquiridos;

III – quantidade de doses de vacinas transferidas para cada ente ou órgão público responsável pela vacinação.

§ 7º-G. Os entes responsáveis diretos pela vacinação deverão disponibilizar, em site oficial específico da internet, informações atualizadas, desagregadas e em formato aberto sobre o processo de imunização, incluindo:

I – percentual da população total imunizada;

II – percentual da imunização dos grupos prioritários selecionados para as fases iniciais da vacinação, como pessoas com comorbidades, etnias indígenas e quilombolas, profissionais da saúde, educação e segurança e população privada de liberdade;

III – número de pessoas imunizadas de acordo com faixa etária, sexo, raça e distribuição geográfica;

JUSTIFICAÇÃO

As vacinas contra a Covid-19 representam a maior esperança de que o Brasil e o mundo superem a pandemia que causou profunda crise econômica e social. Depende, no entanto, de um intrincado processo de aquisição, distribuição e aplicação que precisa ser gerido de forma adequada e célere para prevenir a contínua disseminação da doença.

Nesse contexto, é absolutamente essencial que toda informação sobre este processo – desde a aquisição junto à indústria farmacêutica, até a aplicação das vacinas – seja disponibilizada para que a sociedade acompanhe este esforço de vacinação, monitore e garanta a sua realização da melhor forma possível. Por isso, esta emenda pretende dar maior transparência a todo o processo de vacinação.

A experiência da própria Lei nº 13.979, de 2020, no que se referia à transparência ativa de contratações emergenciais realizadas para o enfrentamento da Covid-19 já é uma importante referência. A lei exige que os entes públicos contratantes disponibilizem, no prazo máximo de cinco dias úteis, informações diversas sobre estas contratações em site oficial específico da internet.

Na prática, municípios, estados e até o governo federal criaram sites oficiais para divulgar apenas informações relacionadas a estas contratações, algo justificável e necessário frente ao grande volume dispendido e à importância destes investimentos na redução do impacto da Covid-19.

Esta emenda prevê que os governos responsáveis pela aplicação das vacinas informem, de maneira atualizada e recorrente, os resultados dos programas de vacinação, assim como seus custos, objetivando oferecer à população um quadro real deste esforço, fundamental para a superação da pandemia.

Deverão, portanto, informar que não apenas quantas pessoas foram imunizadas, mas também fornecer informações gerais sobre o perfil destas pessoas, com objetivo de permitir um acompanhamento de cada fase da vacinação e seu alcance real. Para isso, elencam-se alguns critérios de acordo com os quais estas informações devem ser organizadas: faixa etária, sexo, raça/cor e distribuição geográfica. A imunização de grupos de pessoas específicos também deve ser informada de modo segregado: pessoas com

comorbidades, etnias indígenas e quilombolas, profissionais da saúde e população privada de liberdade.

A definição destes critérios é informada tanto pelo Plano Preliminar de Vacinação¹, divulgado pelo Ministério da Saúde em 1º de dezembro de 2020, quanto pelos critérios definidos pela organização Open Knowledge Brasil para monitorar e avaliar a qualidade da informação divulgada por órgãos de saúde sobre a pandemia².

Divulgar as informações sobre o progresso da vacinação será essencial para a sociedade garantir que ele está seguindo os critérios técnicos definidos pelo Ministério da Saúde, de acordo com diretrizes da Organização Mundial da Saúde, e que não há qualquer desperdício, desvio ou corrupção.

Por essas razões, peço apoio aos nobres pares para aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano preliminar de vacinação contra a Covid-19 prevê quatro fases**. Brasília, 1 dez. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/vacinacao-contra-a-covid-19-sera-feita-em-quatro-fases>>. Acesso em 2 dez. 2020.

² OPEN KNOWLEDGE BRASIL. **Índice de Transparência da Covid-19**. Disponível em: <<https://www.ok.org.br/projetos/indice-de-transparencia-da-covid-19/>>. Acesso em 2 dez. 2020.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

EMENDA N° - PLENÁRIO
(ao Projeto de Lei nº 4023, de 2020)

O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, alterado pelo Projeto de Lei nº 4320, de 2020, passa a vigorar acrescido do § 7º-F, com a seguinte redação:

“Art. 3º

.....
§ 7º-F. Os recursos necessários ao cumprimento do disposto nos §§ 7º-D e 7º-E deste artigo serão acrescidos às dotações orçamentárias do Ministério da Saúde destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão aplicados adicionalmente ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.

.....” (NR)

JUSTIFICATIVA

Em 2020, as dotações do orçamento federal de ações e serviços públicos de saúde destinadas ao enfrentamento à pandemia já estão, em boa medida, comprometidas, com empenho de 88%. Os R\$ 5,3 bilhões ainda não empenhados estão vinculados a finalidades específicas, como aquisição de testes, pagamento do Covax e repasses aos entes, conforme as Medidas Provisórias que autorizaram os recursos. Por outro lado, os valores de ações e serviços públicos de saúde não vinculados à ação de enfrentamento da pandemia estão abaixo do piso de saúde congelado pela EC 95.

Em 2021, o projeto orçamentário encaminhado pelo governo está no mínimo obrigatório da EC 95, de R\$ 123,8 bilhões. Com isso, a saúde deve perder cerca de R\$ 40 bilhões em relação aos valores autorizados em 2020, mesmo diante do elevado e crescente patamar de casos da Covid-19, do aumento da demanda por serviços de saúde (demandas represadas e impacto do desemprego sobre o SUS), da necessidade de apoio aos entes para manutenção de leitos de UTI abertos em 2020 e da incorporação tecnológica relacionada à Covid.

Assim, a combinação de redução expressiva dos recursos com demandas crescentes de saúde terá efeitos negativos sobre o bem-estar da população e sobre a capacidade de atendimento do SUS. É fundamental rever estruturalmente a EC 95, diante dos impactos negativos sobre o financiamento dos serviços públicos, sobretudo no contexto da pandemia e suas implicações sanitárias, econômicas e sociais.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

No entanto, para mitigar seus efeitos, é fundamental que os recursos para a vacinação de que trata a Lei nº 13.979/2020 sejam acrescidos às dotações orçamentárias do Ministério da Saúde destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e sejam aplicados adicionalmente ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.

Diante do exposto, pede-se apoio aos pares para aprovação da emenda.

Senador **HUMBERTO COSTA**



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Alessandro Vieira

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 4.023, de 2020)

Art. 1º. Dê-se ao § 7º-E do art. 3º da Lei nº 13.979/20 a seguinte redação:

"Art. 3º.....

§ 7º-E. A distribuição das doses de vacinas contra a covid-19 e a transferência de recursos federais para aquisição dessas vacinas para Estados, Distrito Federal e Municípios observarão critérios técnicos definidos em regulamento, aos quais serão conferidas amplas publicidade e transparência, que serão determinados com base em informações e dados demográficos, epidemiológicos e sanitários." (NR)

Art. 2º. Acrescente-se ao art. 3º da Lei nº 13.979/20 o seguinte parágrafo:

"Art. 3º.....

§ 7º-F. A elaboração do regulamento de que trata o parágrafo anterior contará com a participação efetiva da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde, nos termos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Sugere-se a supressão da parte final da atual redação do § 7º-E do art. 3º da Lei nº 13.979/20 e a incorporação de um novo parágrafo para detalhar a parte suprimida.

Crê-se que a relevância da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde merece um destaque particular, na medida em que se trata de órgãos de composição plural e alta competência técnica que devem atuar na elaboração do regulamento de acordo com as suas competências legalmente previstas.

Por essa razão, opta-se por fazer referência expressa às Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que cuidam, entre outros pontos, dos objetivos pretendidos pela atuação de cada um dos órgãos.

Com essa alteração, deixa-se claro que o regulamento a ser editado deve contar, quando de sua confecção, com a participação efetiva da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde

Conta-se com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões,

Senador ALESSANDRO VIEIRA



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora **ZENAIDE MAIA** Pros | RN

EMENDA N° -PLEN

(ao PL nº 4023, de 2020)

Ementa:

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para fixar diretrizes que orientem a distribuição de vacinas contra a covid-19 à população.

EMENDA DE PLENÁRIO

Incluam-se, onde couber, o seguinte artigo ao Projeto de Lei 4023, de 2020, renumerando-se os demais:

“O art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescida dos seguintes §§2º e 3º, renumerando-se o parágrafo único como §1º:



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora ZENAIDE MAIA Pros | RN

“Art. 3º

.....
§2º A vacina contra o Sars-Cov-2, aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, com base em critérios técnicos que assegurem a qualidade, segurança e qualidade do produto, será obrigatória e fará parte do calendário de vacinações do Programa Nacional de Imunizações.

§3º Os grupos de risco para a COVID-19 serão prioritários para o recebimento da vacina de que trata o parágrafo anterior.”

(NR) Art. 2º Esta lei entra em vigor a partir da aprovação da vacina contra o Sars-Cov-2s pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil, em meados de outubro, alcançou a triste marca de mais de 5 milhões de pessoas com COVID-19, somente atrás dos Estados Unidos e Índia, o que significa cerca de 13% do total de casos no mundo, e 155 mil mortes por COVID-19 – 2º colocado no ranking global.

Não há dúvida de que se trata da maior crise sanitária já enfrentada no país, agravada ainda mais pela postura negacionista (da pandemia e da ciência) de Bolsonaro, que desde o início da pandemia tem atuado de forma contrária a todas as medidas de enfrentamento da COVID-19 preconizadas por autoridades sanitárias mundiais. Isso explica, em grande parte, o dramático quadro da pandemia no país.

Atualmente, o mundo corre contra o tempo para o desenvolvimento de uma vacina eficaz e segura contra o coronavírus. Mais de 200 vacinas contra o vírus estão sendo desenvolvidas por cientistas de todo o mundo em um processo que ocorre em uma velocidade sem precedentes. As

previsões otimistas são de que, até o final do ano, já sejam disponibilizadas vacinas para a população de alguns países, dentre os quais o Brasil. Pesquisadores alertam, no entanto, que a questão da imunidade de longo prazo ainda levará algum tempo para ser respondida.

A despeito de todo esforço mundial em torno da vacina contra o coronavírus, Bolsonaro está dando continuidade às suas investidas contra a saúde da população. No início de setembro, Bolsonaro disse que ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina e a Secretaria de Comunicação replicou a mensagem, colocando em risco a adesão da população a uma futura vacina contra a Covid-19.

A imunização contra o novo coronavírus é fundamental para que grande parte da população possa ficar imune à doença. Assim, mesmo aqueles que se contaminem terão menor risco de passar a doença adiante. A Sociedade Brasileira de Imunizações alerta que a vacinação está entre os instrumentos de maior impacto positivo em saúde pública, em todo o mundo. De acordo com a entidade, ao longo da história, as políticas de vacina contribuíram de forma inquestionável para reduzir a mortalidade e aumentar a qualidade e a expectativa de vida da população mundial. É dever das



autoridades públicas, assim como dos profissionais de saúde, conscientizar a população sobre a importância da vacinação.

Considerando, portanto, que o governo federal não exerce o seu papel em prol da saúde da população brasileira, apresento esta emenda ao 4023/2020 que tem como objetivo inserir a vacina contra a COVID-19, assim que aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no Programa Nacional de Imunização com prioridade de fornecimento para os grupos de risco, para que a população brasileira seja vacinada e, assim, consigamos adquirir a imunidade necessária para o enfrentamento da pandemia e evitar mais mortes e contágios pelo vírus.

Sala do Plenário, em 03 de dezembro de 2020.

Senadora ZENAIDE MAIA
PROS/RN

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 4.023, de 2020)

Inclua-se, no art. 1º do Projeto de Lei nº 4.023, de 2020, a seguinte alteração do art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, alterando-se, em decorrência, a respectiva ementa para *Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para fixar diretrizes que orientem a distribuição de vacinas contra a covid-19 à população, bem como para autorizar a dispensa de licitação para a aquisição de insumos para a sua produção e a locação de refrigeradores para o seu armazenamento:*

“Art. 1º

‘Art. 4º

§ 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, abrangendo inclusive a aquisição de insumos para a produção de vacinas e a locação de refrigeradores para o seu armazenamento, durante do período de vacinação.

.....’ (NR)

”

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, estabeleceu medidas essenciais para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Dentre essas medidas, destacamos a prevista em seu art. 4º, que dispensa a licitação para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública.

O estado de calamidade pública, contudo, foi reconhecido, atualmente, apenas até 31 de dezembro de 2020, nos termos do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

Faz-se necessário, assim, prever na própria Lei nº 13.979, de 2020, que a dispensa de licitação de que trata seu art. 4º, *caput*, abrange inclusive a aquisição de insumos para a produção de vacinas e a locação de refrigeradores para o seu armazenamento, durante do período de vacinação.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



Gabinete da Senadora KÁTIA ABREU
EMENDA nº PLEN

(ao PL 4023 de 2020)

Inclua-se, onde couber, o seguinte artigo ao Projeto de Lei nº 4023, de 2020:

“Art. XXº O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art. 12

I –

.....
d) cobertura de vacinações contra doenças imunopreveníveis que deem causa a declaração, pela autoridade sanitária, de emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional;

.....
§ 6º A exigência de cobertura de que trata a alínea d do inciso I do caput limitar-se-á ao período de vigência da emergência de saúde pública declarada pela autoridade sanitária competente.” (NR)

Justificação

De acordo com informações do Ministério da Saúde, o Brasil já registra cerca de 6,4 milhões de casos de covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, denominado Sars-Cov-2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A Pasta informa ainda que a enfermidade já ceifou a vida de quase 175 mil

brasileiros durante a pandemia que atinge todas as partes do planeta. Com efeito, os números globais da doença são assustadores. A quantidade de casos registrados pela OMS já ultrapassa 64 milhões, com quase 1,5 milhão de mortes provocadas pela enfermidade.

O vírus é transmitido pelo ar ou por contato com secreções, mesmo que indiretamente, visto que sobrevive por muitas horas em determinadas superfícies.

A apresentação clínica da doença, inicialmente, assemelha-se à da gripe comum, e pode evoluir com extrema gravidade, exigindo internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e instituição de medidas avançadas de suporte vital, a exemplo de ventilação mecânica invasiva, hemodiálise e até mesmo oxigenação por membrana extracorpórea, nos casos mais graves. Dessa forma, o custo do tratamento de um paciente com covid-19 pode tornar-se muito elevado.

Por isso, a melhor estratégia para o enfrentamento dessa moléstia é a profilaxia por meio da vacinação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até o final de 2021 cerca de 1 bilhão de pessoas já poderão ser vacinadas (o abastecimento de vacinas deve ser mais limitado no primeiro semestre de 2021) em função do desenvolvimento já em estágio avançado de várias vacinas.

Apesar das notícias positivas sobre os resultados de testes de imunizações contra a Covid-19, as campanhas mais abrangentes e efetivas de vacinação só devem começar em aproximadamente 6 meses, segundo especialistas

do organismo internacional.

No Brasil, existem quatro vacinas em estudo: Astrazaneca e Oxford; Sinovac e Butantan; Pfizer-Wyeth e Janssen-Clag. A Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) calcula que a vacinação de 20% da população da América Latina e do Caribe contra o novo coronavírus custará mais de US\$ 2 bilhões de dólares.

Segundo a OMS, Para o Brasil, a primeira fase da vacinação poderá imunizar cerca de 40 milhões de pessoas, envolvendo profissionais de saúde, idosos e portadores de doenças crônicas. Para isso, o custo seria de US\$ 20 (equivalente a R\$ 112,00) para imunizar cada cidadão, por duas doses.

Com isso, seria necessário um investimento de US\$ 800 milhões (cerca de R\$ 4,4 bilhões) apenas para a primeira fase da vacinação em território nacional.

É o momento, pois, de o Congresso Nacional antecipar-se a disponibilização das vacinas e já tornar obrigatória a sua cobertura pelos planos de saúde. A medida vai beneficiar diretamente os 47,1 milhões de brasileiros assistidos pela saúde suplementar, mas trará também benefícios indiretos às operadoras, que evitarão os enormes custos associados ao tratamento de seus beneficiários acometidos pelas formas graves da covid-19.

Ademais, propomos uma regra permanente, que prepare o País para

epidemias vindouras. Dessa forma, sempre que a autoridade sanitária declarar emergência de saúde pública de importância nacional ou internacional, a vacinação eventualmente disponível contra a doença em questão terá cobertura obrigatória pelos planos de saúde.

Considerando a relevância do tema para a preservação da saúde de nossa população, conclamamos os nobres Pares à célere aprovação dessa emenda.

Sala das Sessões,

Senadora **KÁTIA ABREU**

EMENDA Nº - PLEN (ao PL nº 4023, de 2020)

Dê-se ao §7º-D, do art. 3º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, incluído na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 4023, de 2020, a seguinte redação:

Art. 1º

“Art. 3º

§ 7º-D. O acesso à vacinação será universal, gratuito e priorizará os grupos mais vulneráveis à covid-19, de acordo com parâmetros científicos, estabelecidos em regulamento.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar o acesso universal à vacinação contra a Covid-19 em consonância com os ditames constitucionais, que estabelecem a universalização do acesso à saúde no Brasil.

Entendemos fundamental que o Estado brasileiro garanta a imunização em todo o território nacional, respeitando a priorização dos grupos mais vulneráveis, para que o país possa, com a maior brevidade possível, superar esta que é a maior crise sanitária deste século.

Por essas razões, peço o apoio dos ilustres Pares.

Sala das Sessões,

**Senador FABIANO CONTARATO
(REDE/ES)**