	Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa	
Despacho	NP: m0w62u7q **SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS** 24/06/2020 Projeto de lei nº 578/2020 Protocolo nº 4215/2020 Processo nº 894/2020	
Autor: Dep. Dr. João		

Estabelece diretrizes para promover a saúde da população negra em casos de epidemias ou pandemias, surtos provocados por doenças contagiosas ou durante a decretação de Estado de Calamidade Pública.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art.1º No enfrentamento da pandemia de Covid-19, a fim de promover a saúde da população negra, serão observadas as seguintes diretrizes:

I – orientação dos profissionais de saúde sobre doenças e condições que acometem de forma diferenciada a população negra e que possam implicar risco de agravamento da Covid-19;

II – capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento à pandemia de Covid-19 para a coleta e o registro das informações sobre raça e cor, local de residência, situação de vulnerabilidade social e comorbidades preexistentes;

III – divulgação periódica de informações estatísticas referentes à pandemia de Covid-19 que incluam as variáveis relativas a raça e cor e seus cruzamentos com as variáveis local de residência, idade e enquadramento em situação de vulnerabilidade social e em grupo de risco;

IV – divulgação de informações sobre as ações de promoção da saúde integral da população negra desenvolvidas pelo Estado, prioritariamente para escolas públicas, povos e comunidades tradicionais, e em bairros periféricos, vilas e favelas e lugares em que se concentrem pessoas em situação de rua.

Parágrafo único O disposto neste artigo estende-se a outros grupos étnico-raciais e povos e comunidades tradicionais, no que couber e quando for considerado, pelo poder público, relevante para o enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente da pandemia de Covid-19.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposição visa implementar diretrizes que garantam a equidade na atenção integral à saúde da população negra em casos de surtos, epidemias ou pandemias provocados por doenças contagiosas, ou durante a decretação de Estado de Calamidade Pública, observados os preceitos constantes no Estatuto da Igualdade Racial.

As medidas a serem implementadas pelo projeto buscam, de forma geral, colher e divulgar informações mais detalhadas sobre o perfil de doenças como a Covid-19 na população negra, através dos protocolos de atendimento, notificações e boletins epidemiológicos emitidos pelos serviços de saúde.

A pandemia desencadeada pela Covid-19, hoje vivenciada em Mato Grosso e em todo o território nacional, tem demonstrado o potencial de atingir mais ampla e fatalmente determinados segmentos, em especial aqueles historicamente segregados e excluídos. Portanto, a situação da população negra é merecedora de atenção, pois a ela estão associados indicadores que sinalizam diversas vulnerabilidades, desde a socioeconômicas até as de maior prevalência de certas doenças crônicas e infecciosas, tais como anemia falciforme, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase[1]. Daí decorre a premência da tomada de medidas céleres no tocante à proteção e defesa da sua saúde, na forma de uma discriminação positiva, conforme objetiva a proposição em comento.

Sob a ótica dos direitos humanos, destaque-se que ações públicas com recorte de raça e de cor da pele comumente surgem como forma de enfrentamento à prática de discriminação e intolerância, constituindo as chamadas ações afirmativas, também denominadas ações positivas, discriminação positiva ou discriminação reversa. Elas englobam iniciativas diversas, incluindo leis e a estruturação de políticas públicas voltadas para a oferta de oportunidades iguais para todos, em se considerando as desigualdades de fato existentes.

Trata-se, de certa forma, de propiciar uma espécie de compensação em face de processos históricos de marginalização e de discriminação, por meio de instrumentos que viabilizam a chamada igualdade material, a qual tem base no princípio e na garantia da igualdade consagrados na Constituição Federal de 1988.

O fim igualitário, no caso dessas ações, é buscado oferecendo-se condições desiguais aos desiguais na medida de sua desigualdade, a fim de que se equiparem e desfrutem de condições efetivas de igualdade. Nessa perspectiva, pode-se avaliar que a proposição em análise constitui uma ação afirmativa, uma vez que visa a execução de medidas excepcionais e imediatas, como complementares às ações emergenciais já em curso, de modo a promover a equidade étnico-racial, especialmente no que se refere a atenção à saúde integral da população negra nos casos em que prevê, aí incluídas pandemias e a decretação de estado de calamidade pública.

A relevância da iniciativa, nessa ótica, reside em dois pilares. No primeiro, tem-se o reconhecimento, já há alguns anos, da existência de discriminação étnico-racial no âmbito dos serviços e atendimentos oferecidos no Sistema Único de Saúde – SUS –, isso dando origem à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, atualmente prevista na Portaria de Consolidação MS/GM nº 2/2017, que estabeleceu como objetivo geral a promoção da saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.

Importante esclarecer que a discriminação étnico-racial no âmbito do atendimento e atenção à saúde (e em diversas outras situações) está atrelada a traços de aparência (como cor da pele, cabelo, formato de nariz, dentre outros) e revela-se não apenas em atitudes manifestamente distintivas, mas também no chamado racismo institucional: “aquele que extrapola a esfera e as ações individuais e passa para o plano das instituições, sejam públicas ou privadas, concretizando-se em situações que dificultam ou impedem o acesso em certos espaços”[3] e a determinados serviços.

E ressalte-se: são práticas bastante comuns, em que pese à existência de diversas leis e regras que as proíbem ou condenem e do disposto no Estatuto da Igualdade Racial, que se destina a garantir à população negra a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.

O outro pilar relevante, na ótica do mérito de uma discriminação positiva ou reversa, conforme a intencionada pela proposição em análise, sustenta-se em dados. Um deles é bastante recente, constando no boletim epidemiológico do Ministério da Saúde divulgado na primeira semana de maio, segundo o qual: 60% das pessoas hospitalizadas por síndrome respiratória aguda grave no Brasil eram brancas e 37%, pretas ou pardas; o número de mortes devido a essa síndrome, com a confirmação da Covid-19, apontava para 52% de brancos como vítimas e para 45% de pessoas pardas ou pretas. Em face de tais dados, especialistas avaliaram se tratar menos da “incidência da doença do que da desigualdade no acesso à saúde no Brasil” e entidades denunciaram “que as populações negras estão mais vulneráveis ao coronavírus do que os brancos.

Tal se deve ao fato que, segundo a mesma avaliação, “provavelmente, as pessoas de cor preta e parda estão sendo negligenciadas e estão tendo menos acesso a atendimento e a exames. Isso é real e causa uma falsa informação de que os brancos são mais infectados, o que é bem improvável”.

A propósito, ressalte-se que a mídia em geral vem alertando, desde o início abril, sobre o maior risco e letalidade do vírus entre a população negra, no Brasil, a partir da análise dos dados dos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, bem como sobre uma possível subnotificação ou insuficiência de dados acerca do acometimento da população negra pela Covid-19. O mesmo alerta foi dado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco –, segundo a qual “embora minoritários entre os registros de afetados pela Covid-19, pretos e pardos representam quase 1 em cada 4 (23,1%) dos brasileiros hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (...), mas chegam a 1 em cada 3 entre os mortos infectados pelo novo coronavírus (32,8%). (...) Infelizmente, os dados atuais já indicam que o coronavírus chegou às periferias antes do que se pensava e só reforçam que as questões relacionadas à saúde e às doenças nas sociedades têm forte determinação social e racial”.

Pode-se considerar, portanto, que a população negra está mais exposta à Covid-19 e é identificada como grupo de risco, seja por conta do menor acesso aos serviços de saúde, em decorrência de questões socioeconômicas, seja pelas comorbidades específicas que a atingem, a exemplo da anemia falciforme, a qual pode provocar a síndrome torácica aguda, cujos sintomas podem ser confundidos com os provocados pela Covid-19.

Tais apontamentos evidenciam que a proposição em tela sustenta-se em razoabilidade e conveniência, na ótica de seu mérito, sendo pertinente e procedente em especial no atual cenário de pandemia desencadeada pelo vírus da Covid-19.

Em relação à inclusão do quesito raça/cor nos protocolos, notificações e boletins epidemiológicos previstos na proposição em exame, esclarecemos que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra do Ministério da Saúde, mencionada anteriormente, prevê, entre os objetivos específicos, o aprimoramento da qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em

todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos de saúde e a melhora na qualidade dos sistemas de informação do SUS quanto à coleta, ao processamento e à análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia.

Outra norma do Ministério da Saúde relativa ao tema é a Portaria de Consolidação MS/GM nº 1/2017, que dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de saúde. Dessa forma, o Ministério da Saúde reconhece a importância de que os dados oficiais sejam categorizados por raça e cor, de forma a orientar a gestão das políticas públicas no sentido de proteger a saúde e a vida da população negra.

Do ponto de vista jurídico, devemos considerar, inicialmente, conforme dispõe o art. 196 da Constituição da República, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Desse modo, determina o citado artigo que ela deve ser garantida 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Nesse ponto, a atividade legislativa do estado federado é válida, pois a proteção à saúde é matéria de competência legislativa concorrente, nos termos do inciso XII do art.24 da Constituição Federal.

Pelos motivos expostos solicitamos o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente propositura.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 23 de Junho de 2020

Dr. João
Deputado Estadual