

Nº 102 – DOE – 03/06/21 - p.7

PROJETO DE LEI Nº 353, DE 2021

Estabelece como estratégia a ser adotada na implementação do Plano Estadual de Imunização contra a COVID-19, a priorização na distribuição de vacinas em territórios vulneráveis, em especial naqueles em que existe uma sobremortalidade causada pela Covid-19.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
DECRETA:

Artigo 1º- O Plano Estadual de Imunização contra a Covid- 19 levará em conta a priorização na distribuição de vacinas em territórios vulneráveis.

Parágrafo único- São considerados territórios vulneráveis aqueles em que há sobremortalidade pela Covid-19, assim entendidos como os locais em que o número de óbitos observados é maior que a média de óbitos no Estado, considerando o perfil demográfico da população local.

Artigo 2º- Para a efetivação do disposto no Artigo 1º desta Lei, deverá ser alocada uma porcentagem maior de vacinas nos territórios vulneráveis.

Artigo 3 º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Proponho o presente projeto de lei a fim de garantir a distribuição estratégica das vacinas. Defendo que priorizemos determinadas áreas onde há sobremortalidade pela COVID-19, para que sejam mitigados os efeitos que a pandemia exerce sobre essas populações e territórios mais vulneráveis, com a alocação de uma porcentagem maior de imunizantes nesses locais. Estamos vivendo no país como um todo e também no Estado de São Paulo uma situação extremamente trágica: o número de mortes causadas pelo coronavírus não para de subir, chegando em proporções absolutamente desoladoras. Não temos vacinas suficientes para imunizar a população e, por isso, a decisão em relação aos grupos prioritários é estratégica e deve estar planejada de forma a proteger pessoas mais impactadas pela infecção, atendendo os grupos mais expostos e/ou mais vulneráveis à doença que se pretende conter.

No entanto, o conceito de prioridade tem sido reiteradamente ampliado, o que põe em xeque a própria ideia de prioridade. Na falta de parâmetros aptos a guiar os agentes públicos na difícil tarefa de decidir diante da enorme demanda e da escassez de imunizantes, é necessário que o Estado se pautem em ações em conformidade com evidências técnicas, científicas e estratégicas. Desse modo, assume cada vez mais importância o debate sobre os critérios que definem a prioridade na vacinação. Vários têm sido os estudos que se propõem a compreender melhor o comportamento da pandemia de forma a ajudar na elaboração de estratégias mais eficientes para o controle da mortalidade da Covid-19. Tenho me debruçado a analisar tais estudos. O Instituto Pólis publicou em fevereiro deste ano uma análise considerando a localização dos grupos mais atingidos pela mortalidade da pandemia. Foi constatada que a sobremortalidade - onde o número de óbitos observados é maior que o de óbitos esperados, considerando o perfil demográfico da população local – é mais acentuada nas regiões mais pobres da cidade de São Paulo, onde também há uma presença maior da população negra

(1). No Brasil e em especial em São Paulo, é visível que a pandemia impactou mais as pessoas vulneráveis, de baixa renda, com menor escolaridade e moradores das periferias - que são majoritariamente negras. Para as pessoas dessas regiões, em função da necessidade intransponível de trabalhar para conseguir o sustento de suas famílias, ou por desempenharem atividades essenciais, não resta outra opção. Elas não puderam alterar o local e a forma de trabalho, estando mais expostas à contaminação. Nesse sentido, dados do mercado de trabalho durante a pandemia da Covid-19 reforçam que os mais ricos e escolarizados no Brasil puderam se proteger bem mais que as pessoas de menor renda e pouca educação. Não por acaso, estudos apontam que áreas pobres no país e bairros da periferia de São Paulo chegaram a ter três vezes mais mortes causadas pelo coronavírus do que em outras regiões. “Segundo dados da Pnad Covid-19 (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio) elaborados pela FGV Social, 28% dos membros da classe A/B (renda domiciliar superior a R\$ 8.303) puderam alterar o local de trabalho durante a pandemia. Na classe D/E (renda até R\$ 1.926), apenas cerca de 7,5% tiveram essa opção. Na classe C (que ganhou destaque nos anos 2000 e tem renda entre R\$ 1.926 e R\$ 8.303), somente 10,3% fizeram isso.”

(2) Os impactos da pandemia da Covid-19 são agravados na população em situação de vulnerabilidade social que pode ser representada majoritariamente pela população negra. Por isso é ela a mais acometida que outras populações pelas comorbidades que configuram fatores de risco para essa doença além de estar mais exposta e

sofrer, com condições desiguais de acesso à prevenção, diagnóstico e acompanhamento da Covid-19. Pedro Nery, em artigo publicado no Estadão, no dia 13 de

abril de 2021, cita um estudo de pesquisadores de instituições como o Ipea e as Universidades de São Paulo e Oxford, no qual é promovida uma detalhada descrição das diferenças sociais e raciais na pandemia, que usa o CEP, combinando-o com outras pesquisas com informações espaciais.

(3) Tal pesquisa aponta que indivíduos de áreas mais pobres chegam a ter probabilidade 60% maior de morte do que aquelas de áreas mais ricas (que predominaram nas internações no início da pandemia, mas não depois). E negros têm probabilidade maior tanto de morte quanto de internação do que brancos.

O que proponho com o presente projeto de lei é que a decisão de priorização da vacinação considere as recentes pesquisas e entenda o padrão territorial como forma de atuar de acordo com a geografia do vírus (ou seja, considere a lógica territorial das mortes por Covid-19). “As desigualdades territoriais, em suas diferentes expressões de vulnerabilidade, devem ser levadas em consideração nas campanhas de imunização a partir da criação de bolhas territoriais de imunidade que atuassem prioritariamente sobre as áreas mais afetadas pelas taxas de sobremortalidade.”

(4) Importante que seja esclarecido, que não há conflito algum entre a lógica territorial proposta e os critérios já colocados pelos planos de imunização. Isso porque a proposta não significa que as vacinas serão distribuídas apenas para os locais prioritários e, menos ainda, que deixaremos de seguir o Plano Estadual de Imunização. A ideia é alocar uma porcentagem maior de vacinas onde a taxa de óbitos é superior à média de óbitos no Estado.

Diante do exposto, proponho o presente projeto de lei a fim de contribuir para que a definição das iniciativas sanitárias possa se pautar em dados e evidências e possam apoiar na tomada de decisões políticas, havendo a priorização da distribuição de vacinas nos territórios vulneráveis e por isso, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação do projeto de lei. Sala das Sessões, em 2/6/2021.

a) Marina Helou – REDE

(1) Uma abordagem territorial e racial dos dados sobre a pandemia pode garantir maior equidade na vacinação contra Covid-19 em São Paulo. Disponível em <https://polis.org.br/estudos/territorio-raca-e-vacinacao/>, acesso em 23/04/2021.

(2) Atrás de renda e sem home office, pobres morrem mais de Covid, disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/04/atras-de-renda-e-sem-home-office-pobres-morrem-mais-de-covid.shtml>, acesso em 23/04/2021 (3) DEVERÍAMOS FALAR EM VACINAR PRIMEIRO A POPULAÇÃO NEGRA. DISPONÍVEL EM [HTTPS://ECONOMIA.ESTADAO.COM.BR/NOTICIAS/GERAL,DEVERIAMOS-FALAR-EM-VACINAR-PRIMEIRO-A-POPULACAO-NEGRA,70003679357](https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,deveriamos-falar-em-vacinar-primeiro-a-populacao-negra,70003679357), ACESSO EM 23/04/2021.

(4) Contra o racismo e os territórios de morte: as bolhas de imunização. Disponível em <https://www.cartacapital.com.br/saude/contra-o-racismo-e-os-territorios-de-morte-as-bolhas-de-imunizacao/>, acesso em 23 de abril de 2021.