

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2023
(Da Sra. Erika Hilton)

Altera a Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, para reconhecer os impactos desproporcionais da crise climática na saúde da população negra, especialmente sobre mulheres e outras pessoas em áreas mais afetadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O artigo 6º, da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º O direito à saúde da população negra será garantido pelo poder público mediante políticas universais, sociais, ambientais e econômicas destinadas à redução do risco de doenças, dos efeitos da crise climática e de outros agravos e à contribuir com a erradicação do racismo ambiental. (NR)”

Art. 2º O artigo 6º, da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º:

“Art. 6º

§ 3º O poder público garantirá ao segmento da população negra, especialmente às mulheres e meninas negras, acesso aos serviços e equipamentos de saúde da atenção básica, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde em contexto de crise climática, calamidade pública e eventos climáticos extremos;

§ 4º O enfrentamento aos efeitos e consequências do racismo ambiental e da crise climática sobre a população negra deverá ser orientado pela garantia de equidade, justiça racial e justiça de gênero. (NR)”

Art. 3º O artigo 7º, da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos IV, V, VI, VII, VIII e IX:

“Art. 7º



IV - desenvolvimento e referenciamento de abordagens interseccionais sobre a população negra nas políticas de saúde em resposta à crise climática e eventos climáticos extremos;

V - investimento em pesquisas sobre o impacto das mudanças climáticas sobre a população negra, com coleta de dados desagregados, assegurando a inclusão de indicadores sobre os direitos sexuais e reprodutivos, violência baseada em gênero, raça e sexualidade, mortalidade materna, saúde materna e neonatal, e saúde mental;

VI - elaboração de diagnóstico de vulnerabilidade e planos de ação em matéria de gênero, raça, sexualidade e políticas climáticas para a saúde de pessoas e áreas mais afetadas pela crise climática e eventos climáticos extremos;

VII - desenvolvimento de instrumentos e indicadores para acompanhamento, monitoramento e avaliação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e do impacto das mudanças climáticas sobre esse segmento populacional, com reforço e ampliação de pesquisas participativas, realizadas localmente e orientadas para a comunidade;

VIII - inserção da temática do racismo ambiental, da justiça reprodutiva e climática nos processos de educação permanente das equipes de atenção básica e dos trabalhadores e profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde; e

IX - fortalecimento de ações de enfrentamento das altas taxas de mortalidade materna de mulheres negras, visando reduzir as disparidades nos índices da mortalidade entre mulheres brancas e negras, tendo em vista o acolhimento com classificação de risco em obstetrícia e ações de enfrentamento ao racismo institucional. (NR)”

Art. 4º O artigo 8º, da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, passa a vigorar acrescido da seguinte inciso VI: redação:

“Art. 8º

VI - o reconhecimento dos impactos desproporcionais da crise climática, eventos climáticos extremos, situações de catástrofe e desastre humanitário na saúde, nos direitos e no bem-estar da população negra, especialmente, sobre mulheres, meninas e outras pessoas em áreas mais afetadas.”(NR)”

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação



JUSTIFICATIVA

Na recente tragédia vivida por centenas de famílias no Litoral Norte de São Paulo, as consequências do racismo ambiental e da omissão do Estado em cuidar das pessoas que moram nas encostas dos morros, nos lugares de riscos de deslizamentos e alagamentos, demonstram a urgência de se reconhecer os impactos desproporcionais das mudanças climáticas na saúde, nos direitos e no bem-estar da população negra, especialmente sobre as mulheres e meninas negras, e outras pessoas que vivem nas áreas mais afetadas.¹

Temos que por meio da Portaria 992 de 13 de maio de 2009, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com o compromisso firmado pelo Ministério da Saúde do Brasil de combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS), através da promoção da saúde da população negra. Apesar dos avanços conquistados ao longo dos anos com a implementação dessa política, esse segmento da população ainda enfrenta desigualdades que comprometem seu acesso a serviços de saúde, desde a atenção básica à atenção especializada, com expressivas dificuldades no acesso aos serviços em contexto de emergência climática, eventos extremos e crise humanitárias. Portanto, estamos no momento de considerar no contexto de saúde o aspecto racial atrela resposta às mudanças climáticas.

A equidade no acesso à saúde é uma conquista que ainda não foi plenamente alcançada, principalmente, porque o enfrentamento à discriminação racial sobre as políticas de saúde ainda não consideram os efeitos do racismo ambiental como parte da discriminação institucional que precisa ser enfrentada para avançar na capacidade de se responder à crise climática quando afeta desproporcionalmente a vida e saúde das pessoas.

Enquanto as questões de raça, gênero, território, e outras interseccionalidades não orientam as políticas de saúde para enfrentar os efeitos e consequências do racismo ambiental e da emergência climática, as mulheres, a população negra, os povos indígenas,

¹ Ver mais em:

<<https://www.uol.com.br/ecoa/colunas/opiniaio/2023/03/13/as-injusticas-climaticas-atingem-as-mulher-es-negras-e-perifericas.htm>> Acesso em 20/07/2023.



as comunidades tradicionais, as favelas e as periferias sofrem os danos mais severos e graves, como a morte, o desabrigo, a violência de gênero e falta de acesso à saúde reprodutiva, materna, menstrual e outras.

Em contexto de emergência climática, o acesso à serviços de saúde ficam ainda mais precarizados, e com frequência, há uma diminuição de prioridade na oferta de serviços para as mulheres, com reflexos na mortalidade materna e infantil, na violência obstétrica, no acesso à contraceptivos, nas testagens de ISTs e no acesso a medicamentos no geral.

Outro impacto na saúde de mulheres e meninas negras está relacionado à saúde mental, visto que apresentam maior incidência de ansiedade e depressão do que as mulheres brancas, por conta tanto da sobrecarga das tarefas de cuidado quanto relacionada aos pouquíssimos acessos à suporte nessa área. Outro fator preponderante, a injustiça social, assim como a falta de dinheiro, a insegurança e a violência ampliam o desgaste emocional e psíquico. No cenário do parto, por exemplo, tem-se que mulheres negras recebem menos anestesia quando indicado, além de que os manejos nos corpos são mais agressivos e os partos dessas mulheres são mais tardios². Portanto, orientar para a forma se atender de forma humanizada as mulheres negras em todos os ciclos de vida incluindo na assistência ginecológica e materna deve ser uma diretriz da política de saúde para a população negra.

Nesse sentido, é fundamental compreender os desafios enfrentados pelas mulheres e meninas negras e buscar soluções que garantam a equidade, justiça reprodutiva e climática no âmbito da saúde, pois são as mulheres e meninas negras os grupos que enfrentam os maiores obstáculos para obter cuidados adequados, considerando também, a realidade de que são as responsáveis pelo trabalho do cuidado com outros grupos extremamente vulnerabilizados, como crianças, deficientes e idosos.

A perspectiva da justiça climática, que necessariamente perpassa pela justiça de gênero e racial, elencada neste Projeto de Lei, desenvolve-se para antagonizar os problemas estabelecidos pelo racismo ambiental. Nesse sentido, o racismo ambiental

² Ver mais em:

<<https://www.medicina.ufmg.br/saude-das-mulheres-negras-enfrentamento-ao-racismo-tambem-se-d-a-no-acesso-a-assistencia/>> Acesso em 24/07/2023



pode ser caracterizado por abranger tanto as práticas e políticas ambientais que afetam pessoas e comunidades racializadas, como a forma desproporcional que esses segmentos são submetidos ao despejo de resíduos tóxicos, aos poluentes e à remoção ou degradação da natureza, quanto à falta de assistência e acesso à saúde. Já a justiça climática, que demanda-se com a priorização de resiliência climática do sistema e do acesso à saúde no texto da Lei, seria reconhecer que as mudanças climáticas são mais do que uma crise ambiental, representando também uma crise social, econômica e política cujos impactos não são uniformemente sentidos sobre os grupos populacionais.³ Assim, essas perspectivas, de justiça climática e de racismo ambiental, orientam uma abordagem de forma crítica e interseccional às diretrizes de saúde para eliminar e enfrentar as causas profundas das mudanças climáticas sobre as populações mais vulneráveis.

O Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288 de 20 de julho de 2010) dispõe sobre a garantia da população negra a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos, além de garantir a efetividade no combate à discriminação e outras formas de intolerância sobre esse segmento social. No capítulo I deste Estatuto foi disposto sobre o direito à saúde da população negra, instruindo sobre objetivos e diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Assim, temos que até mesmo nessa legislação tão importante para enfrentar as desigualdades, não existe citação ou referência para o enfrentamento do racismo ambiental ou de inserção da justiça reprodutiva e climática como norteadores de políticas públicas para assegurar a saúde e a dignidade das mulheres negras.

Entendemos, portanto, que a partir dos diversos agravos que a população tem sofrido devido à crimes ambientais, às mudanças climáticas e pelas consequências e dinâmicas do racismo ambiental sobre a saúde, especialmente sobre o grupo de mulheres e meninas negras, precisa-se colocar o contexto de mudanças climáticas e seus efeitos sobre a população como diretriz dessa estratégia de enfrentamento ao racismo na saúde.

Segundo o 3º relatório da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), de 2017, a população negra tem menos acesso à saúde se comparada à branca.

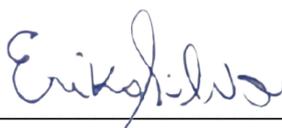
³ Ver mais em: “Nossas palavras: vozes de mulheres afrodescendentes pela justiça reprodutiva e climática”
<https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_climate_change_brief_-_portuguese.pdf>
Acesso em 20/07/2023.



Além disso, os dados destacam que as pessoas pretas (11,9%) e pardas (11,4%) estão entre as que se sentem discriminadas nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso a importância da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra para combater o racismo institucional, ao reconhecer e buscar melhorar as iniquidades que afetam a saúde da população negra.⁴ Contudo, ainda não houve avanços suficientes com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, especialmente quanto à saúde de mulheres e meninas negras, haja vista que são as que mais dependem dos serviços públicos de saúde e, em suma, são as mais afetadas pela falta de política especializada na área de clima e saúde.

Portanto, conto com o apoio das nobres e dos nobres parlamentares para a aprovação deste importante Projeto de Lei, que visa implementar uma política de saúde interseccional, antidiscriminatória, de enfrentamento ao racismo institucional, climático e de gênero em contexto de resposta às mudanças climáticas, certo de que contribuirá para a melhorar a qualidade de vida de mulheres e meninas negras no Brasil.

Sala de Sessões, 25 de julho de 2023.



Deputada ERIKA HILTON - PSOL/SP

⁴ Ver mais em:

https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

Acesso em 24/07/2023

