



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO  
1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 55ª LEGISLATURA  
**Comissão de Seguridade Social e Família**  
**(REUNIÃO DELIBERATIVA ORDINÁRIA)**

Em 15 de Abril de 2015  
(Quarta-Feira)

Às 9 horas e 30 minutos

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Vamos dar início à nossa reunião, ao período de meia hora em que nós debatemos os assuntos da semana, os assuntos dos Estados e os demais assuntos que temos a tratar. Assim que houver quórum regimental, ato contínuo, daremos início à apreciação dos itens da pauta.

Gostaria de informar a todos os senhores que ontem fizemos uma reunião prévia com os Vice-Presidentes e os indicados pelas Subcomissões, para que pudéssemos começar a indicar os Presidentes das Comissões. Eu vou repetir a listagem depois, na hora em que eu for instalar as Comissões, mas já vou lê-la agora, para discutirmos entre os nossos Deputados que costumam cumprir a meia hora anterior ao início da apreciação da pauta, que é quando realizamos um debate bom e surgem muitas ideias.

Para que se tenha uma ideia, informo que a Subcomissão Permanente de Saúde encontra-se com 33 membros, entre titulares e suplentes; a Subcomissão Permanente de Assistência Social, com 12 membros; a Subcomissão Permanente de Previdência Social, com 7 membros; a Subcomissão Especial para Tratar da Carreira Médica, com 26 Deputados Federais; a Subcomissão que trata do financiamento do SUS, com 24 Deputados Federais; e a Subcomissão que trata da saúde da população negra, com 8 Deputados Federais. Na verdade, algumas Subcomissões têm mais membros; outras, menos membros. A nossa ideia é instalar todas as Subcomissões hoje, Deputado Dr. João. Amanhã, as que puderem se reunir, já farão a eleição para Presidente e Relator.

Algumas delas vão fazer a posse oficial com a presença de Ministros. Está prevista a participação do Ministro da Saúde nesta Comissão, no dia 29 de abril, data confirmada, quando esperamos já ter os Presidentes e Relatores das três Subcomissões da área de saúde. E, no dia 6 de maio, data prevista, teremos a participação da Ministra da SEPPIR — Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, quando deveremos ter instalada também a Subcomissão da população negra.

Queremos de fato levar algo ao Executivo, para que ele possa se abrir e nós possamos ter subsídios. Vou fazer uma crítica construtiva: devemos cumprir o nosso papel de legislar e de buscar nos Ministérios contribuições para as Comissões correlatas.

Como o Ministro da Previdência veio antes da instalação dessas Subcomissões, de fato não teremos condições de instalar a da Previdência Social com ele.

É evidente que os autores dos requerimentos terão preferência para ser Presidentes ou Relatores, como de praxe. Mas isso não quer dizer que a escolha necessariamente será feita assim, porque quem os escolhe são os membros das Subcomissões. Na reunião que fizemos, surgiram alguns indicativos de autores que querem Presidência ou Relatoria. Vamos expor isso aos membros das Subcomissões, que têm o poder de fazer essas eleições.

Vou pedir cópias da lista de membros de cada Subcomissão que se instala hoje, pelo menos umas 20 ou 30 cópias, para podermos saber exatamente onde cada um está. É importante colocar que vamos seguir a ordem dos pedidos, conforme o combinado e pactuado entre nós por *e-mail*. É verdade que entre ser titular e ser suplente não há nenhuma diferença, já que todos vão trabalhar muito dentro das Subcomissões. Agora, tínhamos que ter um critério de escolha, e o critério estabelecido foi o da ordem dos pedidos. Isso foi aprovado por nós. Por isso, quem estiver listado como suplente deve saber que o que determinou essa posição foi o critério adotado. É evidente que os autores de requerimento têm precedente, porque pediram a instalação das Subcomissões. Então, naturalmente, eles entram em primeira linha. Os nomes estão aqui.

Nós vamos estabelecer com os Presidentes a distribuição dos plenários. Imaginem uma Subcomissão de 33 Deputados: é quase do tamanho da Comissão de Seguridade Social! Em 3 Subcomissões, nós temos entre 25 e 35 Deputados Federais. Então, vamos ter realmente reuniões de plenário. Precisamos ver como proceder.

Os temas são importantes, temos bastantes debates sobre a saúde. O Presidente da Subcomissão de Saúde, quando for escolhido pela Subcomissão, já estará aqui no debate com o Ministro da Saúde. Enfim, esse é o debate que vamos trazer para nós.

Eu queria passar a palavra para V.Exas., para que pudéssemos ouvi-los sobre os assuntos importantes que querem trazer. A partir daí, debateríamos tema a tema.

Concedo a palavra ao Deputado Dr. João.

**O SR. DR. JOÃO (PR - RJ)** - Presidente, bom dia. Bom dia, Deputados e Deputadas.

Ontem, eu estive presente na audiência pública sobre partos normais e cesarianas. Eu me inscrevi, seria o segundo a falar, mas os convidados estenderam um pouco suas falas e eu tive que sair para participar uma reunião do meu partido. Portanto, não pude expor aquilo que eu estava pensando em falar ontem naquela audiência pública. Eu ouvi atentamente a fala dos convidados. Concordei com algumas coisas, mas da maioria das coisas eu discordei. Discordei porque, no papel...

**O SR. PRESIDENTE (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA)** - Deputado Dr. João, peço que V.Exa. me dê um minutinho. Eu não estou conseguindo ouvi-lo.

Eu queria só pedir silêncio, por favor. O Deputado está falando sobre a questão do parto natural, que é algo importantíssimo para nós.

**O SR. DR. JOÃO (PR - RJ)** - Dentro de uma sala, o que imaginamos é diferente da situação da ponta.

Vou só relatar a situação da minha região, a Baixada Fluminense, no Estado do Rio de Janeiro, que não é diferente da situação da maioria das regiões brasileiras. Lá há um problema muito sério nas nossas maternidades. Praticamente, não temos maternidades na Baixada. As maternidades foram fechadas por causa da tabela do SUS. Ficamos hoje restritos a quatro ou cinco maternidades, o Hospital da Mãe, o Hospital da Mulher, duas conveniadas em Belford Roxo e uma filantrópica em São João de Meriti, para uma população de quase 4 milhões de habitantes. E nós vemos o sofrimento das gestantes ao procurar uma maternidade para ter seu neném de forma digna e respeitosa, como deve ser. O problema maior que eu vejo é o pré-natal. Falou-se muito no parto, falou-se muito na cesariana, mas não se falou na qualidade do pré-natal. Nós vemos pacientes com uma demanda espontânea, procurando maternidades em fase final de trabalho de parto, sem terem feito seu pré-natal decentemente porque não haviam encontrado um lugar decente nem postos de saúde para fazê-lo. Então, há uma deficiência muito grande no pré-natal na Baixada Fluminense. Há uma deficiência muito grande no atendimento nas maternidades. Há maternidades em que, às vezes, são feitos 20 partos, 25 partos em um plantão de 24 horas. É impossível colocar em prática aquilo que foi exposto ontem, havendo um movimento espontâneo, uma demanda espontânea de 20, 25 partos em um plantão de 24 horas.

Então, nós temos que rever os conceitos, ir para a ponta antes de colocar no papel tudo aquilo que realmente é bonito para uma maternidade padrão que faz 2, 3, 4 partos num período de 24 horas, mas não serve para uma maternidade de massa, que tem grande demanda e oferece pouco serviço. Eu acho que isso tem que ser bem analisado, bem estudado. É preciso ir para a ponta, ver o problema do pré-natal, os postos de saúde. Há uma rejeição, por parte das gestantes, da possibilidade de fazer o pré-natal com enfermeiras. O salário do médico é muito baixo. Os médicos hoje rejeitam trabalhar na rede SUS, rejeitam trabalhar na rede municipal por causa da defasagem de salário. Então, o pré-natal — com todo o respeito à classe de enfermagem — acaba sendo feito por enfermeiras, que são qualificadas para essa função. Mas, pelo menos na minha região, há uma rejeição, há um preconceito por parte da gestante em fazer o pré-natal com enfermeiras. Essa é uma cultura que tem que ser modificada ao longo do tempo.

O Ministério da Saúde deve ir à Baixada Fluminense a fim de ver a realidade do nosso pré-natal e as condições das nossas maternidades, que são precárias e poucas para atender a essa demanda, que é muito grande, muito grande mesmo. Vemos

gestantes ganhando nenéns em pontos de ônibus, dentro de ônibus, dentro de carroças e dentro de carros de polícia porque elas não fazem pré-natal e não há maternidades, com exceção do Hospital da Mãe, um hospital estadual que fica em Mesquita, e do Hospital da Mulher, que fica em São João de Meriti. O Hospital da Mulher é de alto risco; e a maternidade em Nova Iguaçu, a Maternidade Mariana Bulhões, também é de alto risco. As outras três ou quatro maternidades de baixo risco não atendem à população parturiente na Baixada Fluminense.

Era esse o registro que eu queria ter feito ontem, mas infelizmente não tive tempo. Faça-o hoje, para que o Ministério dê atenção à questão do pré-natal. Como vai tratar do pré-natal? Como vai estimular os Secretários Municipais e garantir que os postos de saúde voltem a fazer o pré-natal das nossas gestantes?

Obrigado, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Obrigado.

Concedo a palavra à Deputada Conceição Sampaio.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Bom dia a todos e a todas.

Presidente Antonio Brito, aproveitando o que o nosso nobre Deputado aqui relatou acerca da situação do pré-natal, penso que nós colocamos esse chamamento às mulheres por entender a importância, para elas e para seus bebês, de irem a todas as consultas necessárias. O problema é que muitos programas, no papel, são importantes, são necessários, mas o que é praticado em todos os Estados brasileiros é muito diferente daquilo que é proposto.

Acho que esse chamamento do Deputado Dr. João é extremamente importante, porque oferecer o pré-natal e não garantir à mulher um leito na hora do nascimento do bebê de nada adianta.

Estamos vendo em todos os Estados da Federação o seguinte: a mulher faz o pré-natal — no meu Estado, certamente, através do próprio Programa Saúde da Família —, mas, na hora do nascimento de seu bebê, não encontra leito. Assim, vemos falta de respeito para com a mulher, falta de dignidade humana.

O Ministério Público, que é o fiscal da lei, e o Ministério da Saúde precisam casar a realização de pré-natal com a disponibilidade de leito. De nada adianta a mulher fazer o pré-natal se na hora do nascimento de seu filho ela vai correr risco de vida novamente. Eu penso que esta é uma sugestão importante a se fazer para a nossa Comissão e para as Subcomissões que serão instaladas: não só garantir o acesso da mulher ao pré-natal, mas também lembrar que o pré-natal termina com o nascimento da criança. Nós precisamos fazer esse casamento, para que nós não deixemos que tantas mulheres sejam humilhadas e corram o risco de morrer.

Isso não ocorre só no seu Estado, Deputado. Essa é a realidade em todos os Estados da Federação. No Estado do Amazonas a situação não é diferente. Infelizmente, nós não temos leitos suficientes para o atendimento.

Eu penso que nós podemos planejar. Tudo na vida tem que ter planejamento. Se uma mulher começa a fazer hoje o seu pré-natal, não dá para esquecer que, daqui a 9 meses, ela vai precisar de um leito numa unidade pública.

Então, eu gostaria só de reforçar o que o nobre colega nos relatou nesta manhã.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Dr. João.

**O SR. DR. JOÃO** (PR - RJ) - Na grande maioria dos casos, quando a paciente consegue fazer o pré-natal, ao final de 35 ou 38 semanas, o médico ou a enfermeira lhe entrega o prontuário e diz assim: "*Minha filha, corra atrás de uma maternidade agora*".

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Essa é tendência.

Nós realizamos aqui duas audiências públicas importantes. E eu soube, por informação da Deputada Flávia Moraes, que a audiência pública realizada ontem não se esgotou. Poderia ter se desdobrado ainda mais, já que o tema discutido é extremamente rico. A situação da mulher no contexto do pré-natal, do parto e do pós-parto são temas fundamentais.

A fonoaudióloga Dra. Christiane vai nos dizer o motivo que a trouxe à nossa Comissão. Hoje estou abrindo este precedente por causa do Dia Mundial da Voz. Ela veio nos visitar a convite do nosso partido e nos trouxe estes copos bonitos, que fazem referência à fonoaudiologia e ao Dia Mundial da Voz. Sem voz, nós não estaríamos aqui no Parlamento.

A senhora tem a palavra por 3 minutos.

**A SRA. CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE** - Boa tarde.

Eu sou a Christiane Camargo Tanigute, representante do Conselho Federal de Fonoaudiologia.

Hoje nós estamos aqui para divulgar o Dia Mundial da Voz, comemorado no dia 16 de abril. Durante o dia todo, membros do Conselho e acadêmicos, professores e profissionais da UNIPLAN e da UnB farão a divulgação da importância da voz para a comunicação.

Como todos nós sabemos, para o político, a comunicação e a voz são essenciais.

Estes copos são um símbolo da hidratação da nossa voz. Esperamos que a nossa voz esteja sempre hidratada e não a percamos no momento em que realmente houver necessidade de usá-la.

Agora estamos fazendo este trabalho nas Comissões. Depois iremos aos gabinetes, para que os senhores recebam os nossos copos e possam fazer uso deles o dia todo na hidratação da voz.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Muito obrigado, Dra. Christiane.

Com a palavra o Deputado Flavinho.

**O SR. FLAVINHO** (PSC - SP) - Eu quero parabenizar o trabalho da Dra. Christiane. Eu sou profissional da voz: sou cantor há 27 anos e faço o uso da voz como comunicador em rádio e televisão.

Quero parabenizar todos os fonoaudiólogos, que cuidam da nossa voz e nos ajudam a entender cada vez mais a importância do uso dela. Ao mesmo tempo, quero parabenizar todos os profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho: cantores, comunicadores.

Que cada vez mais possamos cuidar desse dom que Deus nos deu, que é a nossa voz!

**A SRA. CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE** - Muito obrigada. Obrigada a todos pela parceria que esta Casa tem feito com todos os fonoaudiólogos e todos os que precisam de uma boa saúde vocal e uma boa saúde da comunicação.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Muito obrigado.

Tem a palavra a Deputada Conceição Sampaio.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Eu só gostaria de fazer uma saudação, lembrando a importância da fonoaudiologia.

Pensou-se durante muito tempo que só poderia procurar um profissional da fonoaudiologia uma pessoa que tivesse mais dinheiro, como se isso fosse um artigo de luxo que separasse todos nós, homens e mulheres.

Lá no meu Estado, Deputado Antonio Brito, nós lutamos muito para incluir o fonoaudiólogo em concurso público, pela importância de nós termos esses profissionais na rede de educação e na rede de saúde pública.

Nós costumamos nos lembrar do fonoaudiólogo quando nos deparamos com uma pessoa gaga. Essa pessoa sofre constrangimento, sofre *bullying*.

Fez-se uma grande campanha — certamente, abrangia ações em todo o Brasil, mas me reporto ao que presenciei no Estado do Amazonas — alegando-se que gagueira não tem graça, mas tem tratamento. Precisamos trazer isso para a nossa realidade, não é, minha querida Deputada Cristiane Brasil?

Então, eu queria fazer uma saudação aos fonoaudiólogos, que fazem um trabalho extremamente importante. Sou da área de comunicação e sei da importância da inclusão desses profissionais na rede pública — para conseguir isso, travamos uma verdadeira luta. Queria destacar o trabalho dos fonoaudiólogos no Estado do Amazonas. São pessoas aguerridas, pessoas que trouxeram para a visibilidade uma atividade que é tão necessária e tão importante. Então, parabéns!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra a Deputada Geovania de Sá.

**A SRA. GEOVANIA DE SÁ** (PSDB - SC) - Primeiramente, bom dia.

Eu também gostaria de parabenizá-los pelo trabalho que desenvolvem. Só dá valor a esse trabalho quem tem problemas nas cordas vocais, como eu estou tendo nestes dias. Eu canto e também uso a minha voz para exercer a outra parte. Então, parabéns!

No Estado de Santa Catarina, nós fizemos concurso público para fonoaudiólogo. Sabemos da importância desse profissional para o ser humano que precisa de atendimento especializado.

Meus parabéns! Continue nessa luta! Estou aqui para parabenizá-los.

Muito obrigada.

**A SRA. CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE** - O conselho agradece muito a receptividade dos Srs. Parlamentares e se coloca à disposição para ajudá-los.

Lembro que o ambulatório da Câmara dos Deputados conta com três fonoaudiólogas de excelente gabarito. Então, em caso de problemas com a voz ou algo similar dentro da fonoaudiologia, vocês podem procurar assistência no ambulatório. Gostaria de agradecer ao Presidente a oportunidade de aqui divulgar o nosso trabalho. Hoje vocês vão nos encontrar em diversas Comissões.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Muito obrigado.

Eu já coloquei água no copo e já estou bebendo. Está uma maravilha! (*Risos.*)

**A SRA. CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE** - Ótimo, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Odorico Monteiro.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, Srs. Deputados, bom dia.

Eu queria aproveitar para, como criador de uma das primeiras residências multiprofissionais de saúde da família do Brasil, na qual formamos fonoaudiólogos sanitaristas, deixar meu depoimento sobre um fato que considero muito interessante.

A residência multiprofissional, Sr. Presidente, cria uma situação de construção de novas práticas e saberes no campo da saúde — a nossa residência tinha 11 categorias. Tem-se aí um espaço de interseção de saberes e práticas e de compartilhamento do poder. Tem-se espaços de contribuição do médico, do fonoaudiólogo, do assistente social, do farmacêutico, do psicólogo.

Quando recebi a primeira residente de fonoaudiologia — estava conversando com ela, já tinha dado a aula introdutória —, ela disse: "*Professor, será que nós vamos ter o BERA na residência, porque estou com uma preocupação muito grande de detectar deficiência auditiva precoce*". Eu disse: "*Esqueça tudo o que você aprendeu na faculdade, você agora vai conhecer outro mundo. Você vai para a unidade do bairro — no caso, Cidade Doutor José Euclides —, vai passar 2 meses lá. Você precisa entender que vai aprender novas coisas. Lá na frente é que você vai ver a importância do BERA*". Aí, 3 meses depois: "*Doutor, bem que o senhor falou, já aprendi muita coisa. Mas não esqueci o que aprendi, não; eu também quero aplicar*".

Estou registrando isso para dizer que a fonoaudiologia se insere também com um profissional da atenção primária, um profissional da atenção básica, dando aporte de conhecimento. Ela disse para mim: "*Eu aprendi sobre a territorialização, aprendi sobre o acolhimento, aprendi sobre a visita domiciliar com os outros profissionais, mas eles também aprenderam muito comigo sobre a questão auditiva, sobre a fala*". Então, o profissional de fonoaudiologia também tem outro campo vasto, na atenção primária, na atenção à saúde da família.

Quero parabenizar essa categoria, que tem dado grandes contribuições ao País.

**A SRA. CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE** - Muito obrigada.

Lembro que, no dia 12 de maio próximo, terça-feira, às 10 horas da manhã, nós teremos uma sessão solene em comemoração ao Dia Mundial da Voz.

Muito obrigada, mais uma vez. Obrigada, Presidente e Srs. Parlamentares, pela receptividade que nós estamos tendo aqui na Casa.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Muito obrigado. Queria agradecer e dizer que o conselho é sempre bem-vindo.

A sessão solene será realizada no dia 12 de maio, data também importante porque é Dia do Enfermeiro e dia do aniversário do meu primeiro filho — então, eu nunca esqueço essa data.

Continua franqueada a palavra. Eu só queria checar o quórum. Estamos com 19 Parlamentares, porque nós estamos competindo com seis Governadores do Nordeste que estão na Casa. E eu estava lá e aqui. Mas vamos continuar os trabalhos.

Tem a palavra o Deputado Alexandre Serfiotis, nosso Vice-Presidente.

**O SR. ALEXANDRE SERFIOTIS** (PSD - RJ) - Bom dia, Sr. Presidente, bom dia a todos os colegas Deputados e assessores.

O que o Deputado Dr. João disse e o que vínhamos comentando aqui gostaríamos de reforçar. Vimos enfrentando sempre este grande debate aqui na Comissão, a questão do refinanciamento do SUS, os pactos federativos. Que o Governo Federal cada vez mais se responsabilize pela saúde, não deixando o setor só a cargo dos Municípios e dos Estados!

Mas vale a pena lembrar que nem sempre o dinheiro, o financiamento é a solução do problema. No domingo assisti a uma matéria no *Fantástico* — não sei quem pôde assistir. Mostraram três cidades com as maiores arrecadações do País, e vimos o caos que essas cidades vivem, infelizmente, com a falta de estrutura, a falta de planejamento. O descaso com a população, o descaso com o dinheiro público é muito grande.

Então, acho que o financiamento, o refinanciamento e o pacto federativo são pontos extremamente importantes.

*(O Sr. Presidente faz soar as campainhas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Peço um minutinho ao nosso Deputado.

Não estamos conseguindo ouvir. Mais tarde, vamos fazer uma saudação aos nossos agentes comunitários de saúde presentes nesta Comissão. Eu peço silêncio para que possamos ouvir todo mundo e ver temas importantes sendo debatidos. Tem a palavra o Deputado Alexandre Serfiotis.

**O SR. ALEXANDRE SERFIOTIS** (PSD - RJ) - Sabemos que o refinanciamento, o pacto federativo é extremamente importante, mas temos que criar nesta Comissão, junto à Frente Parlamentar da Saúde também, mecanismos de fiscalização — não fiscalização de Tribunal de Contas ou Ministério Público — para que o Ministério, no seu controle e avaliação, no seu controle interno, fiscalize de forma mais coesa esse recurso destinado aos Municípios e aos Estados, a fim de que o vilão da história não seja somente o financiamento. Parece que o vilão é só o financiamento. Tivemos três exemplos de Municípios que têm um excelente recurso, uma das maiores rendas *per capita* e PIB do País, e que, infelizmente, não empregam de forma correta esse recurso, não deixam que o dinheiro chegue à população.

Precisamos cobrar, sim, o refinanciamento do SUS, o pacto federativo, a responsabilidade do Governo Federal no investimento em saúde, mas também precisamos cobrar lá na ponta o emprego desse dinheiro, o emprego desse recurso de forma correta, sem desvios, sem corrupção, para que o povo possa ter acesso a serviços de qualidade na área da saúde e em outras áreas que recebem investimentos, como a educação.

O nosso papel nesta Comissão e na Frente Parlamentar é justamente criar mecanismos para que possamos refinar o SUS e também cobrar que lá na ponta o serviço de saúde tenha a qualidade pela qual vimos aqui lutando. É isso que vimos sempre buscando, falando, repetindo.

Presidente, muito obrigado e parabéns pela condução dos trabalhos. Parabéns também, pelo Dia Mundial da Voz, a toda a categoria de fonoaudiólogos, sem dúvida uma classe extremamente importante para o enriquecimento dos serviços de saúde deste País no SUS. Muito obrigado a todos e bom dia.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Muito obrigado ao nosso Deputado Vice-Presidente desta Comissão.

Vou passar a palavra à Deputada Christiane de Souza Yared, pedindo o apoio de todos. Amanhã é o Dia Mundial da Voz e nós o estamos comemorando hoje. Depois a doutora poderia dar uma orientação de como podemos fazer silêncio para poupar a voz do outro. Já poderíamos fazer esse exercício de cuidar da nossa voz para poupar a voz do outro — que, se tiver que falar cada vez mais alto, vai forçar as cordas vocais. Vou ser rigoroso, principalmente na comemoração do Dia Mundial da Voz, porque precisamos ouvir bem o outro. Temos dois ouvidos e uma boca, para poder ouvir bem.

Por favor, Deputada Christiane de Souza Yared.

**A SRA. CHRISTIANE DE SOUZA YARED** (Bloco/PR - PR) - Bom dia, Presidente. Bom dia, demais Deputados presentes.

Eu gostaria de, no momento em que comemoramos o Dia Mundial da Voz, lembrar a todos nós que somos a voz de um povo. Tenho sido representante de uma classe que, infelizmente, é esquecida no País. Represento hoje as famílias que perdem filhos no trânsito. Vivemos atualmente no Estado brasileiro uma situação de calamidade pública: de cada dez leitos, sete são ocupados por acidentados de trânsito; para cada morte, produzimos dez sequelas. A situação é muito séria no País.

Infelizmente os números não batem: para o Governo Federal, estamos perdendo, em média, 45 mil pessoas por ano; para o DPVAT, que paga o seguro das mortes no trânsito, estamos perdendo 70 mil; e, para as ONGs que atendem a essas famílias — uma grande quantidade não recorre ao DPVAT, porque acredita que o dinheiro da morte do filho é maldito, e outras da área rural que nem sabem que existe a possibilidade de recorrer a esse seguro —, estamos perdendo uma média de 90 mil pessoas por ano.

Realmente é uma guerra, infelizmente, ainda silenciosa. Nós precisamos dar voz a essas famílias, que ficam completamente desestruturadas. O País não comporta mais esta atitude de beber e pegar o volante. Vemos, infelizmente, que as pessoas não conseguem entender isso e ainda continuam bebendo e dirigindo.

Hoje o meu grito aqui, neste momento em que se comemora o Dia Mundial da Voz, é um grito de mãe que perdeu um filho no trânsito e que vê que há possibilidade de mudanças. Então, hoje, o meu apelo a todos vocês e à nossa Comissão é que olhemos com carinho essa questão do trânsito. Eu trarei algumas propostas e apresentarei alguns projetos. Eu quero, de coração, que vocês olhem para isso, porque são os nossos filhos, são as nossas famílias, são os nossos entes queridos que se acidentam no trânsito.

Nós precisamos acordar. O momento é sério no País. Se estamos enterrando 200 pessoas por dia só no trânsito brasileiro, imaginem que, em média, 2 mil sequelados ocupam os leitos dos hospitais. Realmente, no final de semana, não existem leitos vagos. Os hospitais do País estão abarrotados com acidentados de trânsito. Isso não é uma fatalidade. Nós podemos evitar.

Então, só quero deixar aqui o meu grito neste momento.

Obrigada, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Vou passar a palavra para a Deputada Raquel Muniz e, na sequência, ao Deputado Geraldo Resende.

Queria pedir ao Deputado Geraldo Resende, Presidente da CPI Máfia das Órteses e Próteses no Brasil, que nos diga como estão os trabalhos na CPI. É importante que os Deputados que não estão diretamente acompanhando essa CPI saibam quantas sessões e quantas audiências já houve e como é que está o andamento dos trabalhos.

Concedo a palavra à Deputada Raquel Muniz.

**A SRA. RAQUEL MUNIZ** (Bloco/PSD - MG) - Eu quero fazer coro à fala da Deputada — sou também médica do trânsito — e lembrar que muitos doentes que precisam de vagas nos hospitais às vezes não conseguem essas vagas porque os acidentados do trânsito já as ocuparam. O atendimento às urgências e emergências ocupa as vagas de muitas pessoas que estão na fila.

Esta Comissão realmente tem que dar uma atenção especial ao tema das sequelas e mortes no trânsito. Abrindo esse espaço aqui, abrimos também um espaço nos hospitais e nas unidades de saúde, para o tratamento crônico dos doentes que ficam com sequelas. Temos que aplicar a verdadeira vacina, que é a prevenção.

Esse tema está relacionado com outras Comissões desta Casa. Rodovias precisam ser duplicadas. Os números de acidentes no trânsito nos mostram isso. Mesmo assim, insistimos em deixar as vias da maneira como estão. Acho que deve haver uma ação conjunta da Comissão de Seguridade Social e Família e também de outras Comissões. Essa é uma luta de todos nós. Todo mundo conhece alguém, seja um familiar, seja alguém da mesma cidade, que perdeu a vida no trânsito. Isso onera o Governo. Hoje, por exemplo, precisa-se de fralda não só para criança ou idoso. Há também um consumo de fralda para jovens vítimas de trânsito. O Governo tem que disponibilizá-las para essas pessoas também.

Então, esta Casa tem que ter um olhar especial para esses doentes do trânsito.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Vejam como é bom esse debate inicial. Tanto a Deputada Christiane como a Deputada Raquel levantaram este problema grave que há hoje no País, que é a questão dos acidentes de trânsito e a dificuldade de atendimento nas urgências e emergências, principalmente na área de ortopedia.

Passo a palavra ao Deputado Geraldo Resende, para nos dar um panorama dos trabalhos da CPI Máfia das Órteses e Próteses, já que é Presidente daquela Comissão e membro assíduo desta Comissão há muito tempo, com grande experiência.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Sr. Presidente, foi criada a Comissão Parlamentar de Inquérito e fui eleito Presidente. O Deputado André Fufuca, que também é da Comissão de Seguridade Social e Família, é o Relator. Iniciamos os trabalhos semana passada, e houve apresentação de 37 requerimentos para ouvir várias autoridades e também gestores.

Hoje, às 14 horas — impreterivelmente, porque o Ministro vai começar no horário, já que tem uma viagem a Foz do Iguaçu —, no Plenário 13, vamos ouvir o Ministro da Saúde, Arthur Chioro. Ele vai relatar as providências que o Ministério está tomando em relação à questão das órteses, próteses e equipamentos especiais e dizer como está o grupo de trabalho que enfoca essa área.

Para a próxima semana, convidamos um repórter da Rede Globo, que ontem não pôde se fazer presente devido a uma prática interna da emissora de televisão — o convite foi feito muito em cima da hora, e eles têm que se preparar para que ele possa estar presente aqui. Também vamos ouvir entidades que representam hospitais e Santas Casas e gestores. Na próxima semana deve haver audiências na quarta-feira e na quinta-feira, quando vamos ouvir os gestores e as entidades médicas. Vamos ouvir a Associação Brasileira de Medicina de Grupo e a UNIMED do Brasil, de acordo com os requerimentos já apresentados.

Esperamos que, tão logo os trabalhos evoluam e tenhamos a noção exata da situação, possamos fazer um diagnóstico da questão das órteses e próteses no País e também possamos fazer as investigações que, a seu tempo e por solicitação das Sras. Deputadas e dos Srs. Deputados, forem requeridas.

Então, hoje às 14 horas o Ministro Arthur Chioro, em atendimento ao convite por nós formulado, vai falar sobre a visão do Ministério em relação a esse tema.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Obrigado, Deputado Geraldo Resende, Presidente da CPI das Órteses e Próteses, por esse esclarecimento tão importante para que todos nós, que não participamos daquela Comissão, saibamos como está o andamento dos trabalhos. A CPI estará aberta — não é, Deputado? —, e o Ministro da Saúde estará presente lá hoje, às 14 horas.

Tem a palavra o Deputado Rôney Nemer.

**O SR. RÔNEY NEMER** (Bloco/PP - DF) - Bom dia a todos e a todas.

Eu queria me apresentar. Meu nome é Rôney Nemer. Sou um Deputado de primeiro mandato, do PMDB do Distrito Federal.

Amanhã se comemora o Dia da Voz, e, como disse a Deputada que me antecedeu, nós representamos a voz de muitas pessoas. Sou morador da periferia do DF, onde há uma falta muito grande de pediatras, assim como ocorre no interior.

Hoje eu conversava com o Deputado Geraldo Resende no café da manhã sobre a necessidade de haver profissionais que queiram atender pessoas carentes através do SUS, do serviço público, nas cidades periféricas, nas comunidades mais carentes e nas cidades do interior do Brasil. Ontem, protocolei um projeto — o Deputado Geraldo Resende disse que ele tem um parecido, com tempo diferente — que obriga o médico formado nas universidades públicas ou com o dinheiro público, por meio do FIES ou qualquer financiamento público, depois da formação, a trabalhar em hospital público durante um período. O projeto do Deputado fala em 1 ano; eu coloquei 4 anos.

Entendo que não dá para vermos nos jornais as manchetes que vimos hoje no DF logo cedo, dizendo que não há pediatras nos hospitais.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu vi inclusive uma entrevista do Secretário.

**O SR. RÔNEY NEMER** (Bloco/PP - DF) - Queremos discutir a falta de pediatras, clínicos gerais, porque são demandas muito prementes da sociedade, principalmente entre os mais carentes.

Esse projeto vai passar por esta Comissão, da qual sou membro efetivo. Eu queria, durante os trabalhos, contar com a compreensão dos pares, porque, como disse o Deputado Geraldo Resende, do PMDB, há muito tempo o projeto dele está parado, não tramita. Então, eu gostaria que efetivamente olhássemos para a condição daquele que usa o dinheiro público para se formar — o dinheiro é público, todos nós pagamos através dos impostos —, mas, na hora em que ele vai dar a retribuição para a sociedade, ele não quer trabalhar num lugar carente. Ele quer trabalhar no centro, perto do seu consultório particular, omitindo-se ou deixando desprotegida toda uma população que precisa tanto de atendimento.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Rôney Nemer e a todos os Deputados que participaram deste nosso momento inicial.

Havendo número regimental, declaro aberta a presente reunião.

Informo aos Srs. Parlamentares que esta reunião está sendo transmitida ao vivo pela Internet, no *site* da Câmara dos Deputados — inclusive muitos já se viram falando para todo o Brasil.

Por terem sido distribuídas cópias das atas da 9ª e 10ª reuniões, solicito à Deputada Jandira Feghali que faça a leitura das atas.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Sr. Presidente, peço a dispensa da leitura das atas.



**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Pedido de dispensa de leitura das atas feito pela Deputada Jandira Feghali.

Em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discuti-las, em votação.

Os Deputados que as aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovadas as atas.

Antes de ler o ato da Subcomissão, queria passar rapidamente uma informação, para que todos tomem ciência. Eu queria fazer deste ato um ato formal para todos, aproveitando a presença da nossa Líder do PCdoB, que é uma Liderança importante.

Vamos dar início à criação das seis Subcomissões de uma vez só.

Nós tivemos seis Subcomissões. Não sei se todos já receberam as informações. O critério utilizado foi o de chegada, ou seja, consideramos os primeiros que chegaram, evidentemente, ressaltando-se os Deputados autores de requerimento.

Na Subcomissão de Saúde, estão inscritos 18 Deputados Federais titulares e 15 suplentes. Os suplentes terão a mesma função. Colocamos os suplentes porque, se parássemos em 18, não daria para colocarmos os demais. Então, criamos a figura do suplente, que é natural. Portanto, está na mão dos senhores a Subcomissão de Saúde para ser criada neste momento. Faltam três Deputados, que podem se inscrever aqui.

A Subcomissão de Previdência Social conta com seis Deputados, mas vou me inscrever nela. Portanto, vamos a sete. Com o Dr. Flavinho, vamos a oito.

Informo que a Subcomissão de Previdência Social, a de Assistência Social e a que vai tratar das políticas de assistência social e saúde da população negra vão ser criadas com 12 membros, para que possamos instalá-las, porque, se colocássemos 17, não teríamos quórum, que é metade mais um.

Então, estamos aqui com a Subcomissão de Previdência Social.

A outra é a Subcomissão Permanente de Assistência Social, que está com 12 membros. É uma Subcomissão que vem forte. Normalmente, o tema da assistência social não tinha tanta força. Está vendo, Deputada Jandira, como cresceu? São 12 membros inscritos, titulares. Isso é importante. É uma Subcomissão que deverá ter muita força também nesta Casa.

A Subcomissão Especial para tratar das Políticas de Assistência Social e Saúde da População Negra do País já está com nove membros.

Ela pode crescer ainda com os que quiserem se inscrever.

Peço que me deixem poupar a voz, porque já estou gritando. Por favor, vamos ajudar, senão não prestamos atenção.

Tem a palavra o Deputado Arnaldo Faria de Sá.

**O SR. ARNALDO FARIA DE SÁ** (Bloco/PP - SP) - Sr. Presidente, peça que aumentem o volume.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Hein?

**O SR. ARNALDO FARIA DE SÁ** (Bloco/PP - SP) - Peça que aumentem o seu volume.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O problema não é o meu volume, é o volume da fala de todos.

**O SR. ARNALDO FARIA DE SÁ** (Bloco/PP - SP) - Mas cobre a fala de todos.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Por favor, estamos fazendo um trabalho importante para todos nós. Vou até fazer o que o Deputado Arlindo disse: baixar a minha voz para ver se todos baixam as suas. Meu timbre de voz, como disse a Deputada Benedita, é o do baiano.

V.Exa., que é casada com um baiano, o Antonio Luiz Pitanga, sabe como é essa situação.

Na Subcomissão Especial destinada a tratar da Reestruturação da Organização, Funcionamento e Financiamento do SUS, há 23 Deputados Federais inscritos. Portanto, é uma Subcomissão que também terá bastante atuação.

A Subcomissão Especial da Carreira Médica é a que trata dos médicos, é a Subcomissão Especial para tratar e avaliar os cursos de graduação e pós-graduação em Medicina. Essa Subcomissão talvez seja a segunda maior criada aqui, com o número de 25 Deputados Federais.

Estão aqui as Subcomissões. Eu gostaria, portanto, de fazer deste ato um ato importante. Eu vou assinar o documento de criação de cada uma. Portanto, serão criadas as seis Subcomissões desta Casa a partir de hoje. *(Pausa.)*

A Subcomissão da Carreira Médica já está assinada, aqui criada pelos médicos.

O documento de criação da Subcomissão Especial destinada a tratar da Reestruturação da Organização, Funcionamento e Financiamento do SUS está sendo assinado aqui. *(Pausa.)*

Portanto, foi criada a nossa Subcomissão.

Está sendo criada aqui a Subcomissão para tratar das Políticas de Assistência Social e Saúde da População Negra do País. *(Pausa.)*

Está criada a Subcomissão.

Estou assinando o documento relativo à Subcomissão Permanente de Assistência Social. *(Pausa.)*

Está criada a Subcomissão.

Estou assinando o documento relativo à Subcomissão Permanente de Previdência Social. *(Pausa.)*

Está criada a Subcomissão.

Estou assinando o documento relativo à Subcomissão Permanente de Saúde, a nossa maior Subcomissão. *(Pausa.)*

Está criada a Subcomissão.

Aos demais membros que aqui estão já peço, primeiro, até por uma questão formal, uma votação simbólica da criação dela. Não é preciso, mas eu queria fazê-lo.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - Sr. Presidente, eu gostaria de me inscrever na Subcomissão do SUS.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Está aberto para inscrições.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - E também na Subcomissão do Financiamento.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Subcomissão para tratar do financiamento do SUS. Faltam poucas vagas para algumas. Vamos limitar a 36 Parlamentares.

A Deputada Conceição já se inscreveu? *(Pausa.)*

Já, para a de Financiamento.

Nós podemos participar de duas. É evidente que, como a da População Negra, a da Assistência Social e a da Previdência Social estão com um número menor de Parlamentares, quem quiser pode se inscrever nelas também.

O Deputado Adelmo Carneiro Leão já disse que se inscreveu na Subcomissão de Financiamento do SUS.

Deputada Conceição, em qual Subcomissão vai se inscrever? Pergunto para que V.Exa. faça o registro ao microfone.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Na Subcomissão de Financiamento do SUS.

Deputado Jorginho...

**O SR. DR. JORGE SILVA** (SOLIDARIEDADE - ES) - Nas Subcomissões da Carreira Médica e do Financiamento.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Carreira Médica e Financiamento.

A Deputada Jandira já se inscreveu? *(Pausa.)*

Já, desde cedo. Está em duas.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Sr. Presidente, podemos ficar em duas suplências?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Na verdade, agora só há suplência, mas pode ficar em duas.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Inscrevo-me, então, para a Subcomissão que vai tratar da carreira médica.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Carreira médica.

Eu gostaria, portanto, de pedir uma votação para a criação...

Antes tem a palavra o Deputado Dr. Sinval. Depois falará o Deputado Carlos Gomes.

**O SR. DR. SINVAL MALHEIROS** (PODE - SP) - Bom dia a todos. Estou muito feliz por estar nas Comissões.

Presidente Antonio Brito, eu queria fazer parte da Subcomissão Permanente de Saúde e da Subcomissão de Financiamento do Sistema Único de Saúde.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Sr. Presidente, eu só queria saber se já está registrado o nome de quem manifestou por escrito a preferência.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Já.

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Era só isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Inclusive acho que já chegou às suas mãos a listagem, não chegou? (*Pausa.*)

Peço que distribuam a listagem para o Deputado Carlos Gomes.

Em votação.

Os Srs. Deputados e as Sras. Deputadas que aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovada a criação das seis Subcomissões da nossa Comissão de Seguridade Social e Família.

Vamos, portanto, convocar os Deputados para a instalação das Subcomissões amanhã. Depois, vamos discutir com os membros o horário dessas Subcomissões. Teremos uma pauta amanhã, e, logo na sequência, farei a instalação simbólica para a eleição de Presidente, a fim de que tomem posse.

Passemos à pauta.

Há requerimento sobre a mesa.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra a Deputada Jandira Feghali.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Primeiro, Presidente, quero me desculpar porque, apesar de ser esta a Comissão da qual participo há 21 anos, o exercício da Liderança tem me retirado muito da presença necessária aos relatórios e tal.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Estamos sentindo sua falta.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Mas as pessoas precisam entender que não é fácil, ainda mais quando a pauta do plenário é tão complicada como a que estamos vendo.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu bem sei.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - O Deputado já representou Liderança também diversas vezes.

Eu havia solicitado colocar logo em pauta o Projeto de Lei nº 1.213, de 2011. No entanto, acabo de receber um contato do Ministério da Justiça. Como é um projeto que mexe com o Código Penal e lida com a questão de estupro de vulnerável, acho correto ouvir o Ministério mais uma vez, para que não façamos nada em dissintonia, vindo a fragmentar o Código de forma inadequada. Então, como Relatora, vou pedir a retirada de pauta desse projeto, para não complicar as coisas.

Há também um voto em separado. Sei que V.Exa. não o colocou em pauta na semana passada em função da minha ausência. Como ele está mais ao final, poderíamos marcar talvez para a próxima semana. Assim, posso limpar todos os meus relatórios e facilitar meu trabalho aqui. Está bem, Sr. Presidente?

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Só quero esclarecer um ponto para a Deputada Jandira Feghali, antes de ela se ausentar, porque ela tem uma reunião com o Vice-Presidente Michel Temer. Amanhã de manhã, já está convocada uma reunião de projetos remanescentes dessa pauta. Hoje temos aqui 333 projetos para serem distribuídos. Estamos distribuindo muitos. Inclusive alguns Deputados já devem estar recebendo alguns projetos, mas, mesmo assim, ainda há muitos que estão com projetos na mão. A cada semana, estamos distribuindo de 50 a 60 projetos. O problema é que, pela checagem que fizemos, aproximadamente 100 projetos de 2015 entraram nesta Comissão. Estou me referindo a projetos só do ano de 2015.

Então, estamos conseguindo dar vencimento a uma média de apenas 10 projetos. O Deputado Carlos Manato inclusive foi firme na questão das três retiradas apenas. E olhem que estou acelerado, começando na hora certa, ficando em cima, mas V.Exas. imaginem quanto tempo levaríamos para baixar todos esses projetos.

Por isso, para atender a essa demanda, criamos uma pauta para quinta-feira, até por sugestão de um dos nossos Vice-Presidentes, na reunião que tivemos. Os Deputados Alexandre, Perondi e Zeca sugeriram fazermos uma quinta-feira

alternativa, já que semana que vem é uma semana diferente. Vamos verificar como o Presidente da Casa vai proceder nos dias 22 e 23. Não sei se já há alguma notícia a esse respeito.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Haverá pauta nos dias 22 e 23, quarta e quinta. Na outra semana, a do feriado de 1º de Maio, ele puxou para segunda, terça e quarta. Não haverá pauta na quinta.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Então, teremos a possibilidade de colocar as duas reuniões, senão perderemos uma. No dia 29, como o Ministro da Saúde vem para cá, já perderemos uma reunião.

Eu queria explicar essa situação, porque estamos com 88 projetos já com relatórios prontos para entrar em pauta. A demanda é muito grande, portanto precisamos realmente desse apoio.

**A SRA. JANDIRA FEGHALI** (PCdoB - RJ) - Certo.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Desse modo, caso não tenhamos condição hoje, vamos ver se vencemos a pauta amanhã.

Agradeço à Deputada Jandira Feghali por todo o seu trabalho.

Vamos, portanto, aos requerimentos de retirada de pauta que estão sobre a mesa.

Retirada de pauta do PL 1.924/11, item 34. Solicita a retirada de pauta o Deputado Alexandre Serfiotis.

Retirada de pauta do PL 880/11, item 30. Solicita a retirada de pauta o Deputado Alexandre Serfiotis.

Retirada de pauta do PL 7.276/14, item 45. Solicita a retirada de pauta o Deputado Odorico Monteiro.

Retirada de pauta do PL 4.186/12, item 41. Solicita a retirada de pauta o Deputado Odorico Monteiro.

O Deputado Carlos Manato solicita a retirada de pauta do item 21, PL 2.487/07.

O Deputado Carlos Manato solicita a retirada de pauta do item 29, PL 419/11.

O Deputado Paulo Foletto solicita a retirada de pauta do item 16, PL 4.134/12.

O Deputado Dr. Jorge Silva solicita a retirada de pauta do item 45, PL 7.276/14.

Há requerimento do Deputado Diego Garcia de retirada de pauta do item 8 da Ordem do Dia.

Há também o pedido do Deputado Arnaldo Faria de Sá de retirada de pauta do item 16.

Esses são os pedidos de retirada de pauta, acrescidos pelo da Deputada Jandira Feghali.

Coloco em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discutir, em votação.

Os Deputados que as aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovadas as retiradas de pauta dos itens já tratados.

Agora passemos aos requerimentos de preferência.

O Deputado Silas Câmara solicita preferência do item 13, PL 7.966/10.

Há requerimento de preferência, inversão de pauta, do Deputado Diego Garcia, do item 40 da pauta, PL 3.875/12.

O Deputado Dr. Sinval Malheiros solicita preferência do item 44, PL 6.215/13.

O Deputado Geraldo Resende solicita preferência do item 47, PL 7.935/14, e do item 44, PL 6.215/13.

A Deputada Leandre solicita preferência do item 7, PL 3.243/12.

Por último, o Deputado Dr. Jorge Silva solicita preferência do item nº 35, PL 1.951/11, e do item 40, PL 3.875/12.

Em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discutir, em votação.

Os Deputados que as aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovadas as preferências.

Portanto, vamos à pauta de requerimentos.

Votação em bloco dos itens 1, 2, 3 e, em separado, do item 4.

Item 1. Requerimento nº 47, de 2015, da Deputada Conceição Sampaio, que requer a realização de audiência pública para debater a importância e a viabilidade da citologia em meio líquido para o rastreamento e diagnóstico do câncer uterino no SUS.

Item 2. Requerimento nº 57, de 2015, dos Deputados Diego Garcia e Alan Rick, que requer a realização de audiência pública para debater aspectos relacionados à Doença Linfangioleiomiomatose — LAM.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sr. Presidente, eu queria subscrever a solicitação de audiência do item 1, que passou muito rápido.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Ainda não foi votado, Deputado. Só estou lendo os requerimentos.

Item 3. Requerimento nº 58, de 2015, do Deputado Raimundo Gomes de Matos, que requer a realização de audiência pública objetivando debater as atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, o papel de suas ações a serem desenvolvidas no novo cenário de atenção básica à saúde, com ênfase na saúde preventiva da população brasileira.

Eu queria registrar a presença aqui da Presidente da CONACS, Ruth, e de toda essa comitiva, a qual saúdo nas pessoas da Ruth e da Aragão.

Deputado Mandetta, estive ontem com todos os agentes. Eles fizeram muitas referências positivas de V.Exa., inclusive disseram que V.Exa. foi um excelente Presidente.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu gostaria até de fazer uma sugestão, Sr. Presidente, se V.Exa. me permitir. Aqui há um número grande de Parlamentares que não estavam na legislatura anterior, quando uma das maiores lutas desta Comissão foi a regulamentação da profissão de Agentes Comunitários de Saúde por lei federal. Inclusive, se V.Exa. permitir, eu gostaria que a D. Ruth Brilhante, que está ali, pudesse, pelo menos, se apresentar, pois ela está trazendo um convite da Frente Parlamentar. Ela é Coordenadora Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde de todo o Brasil e também uma guerreira do SUS.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Antes de colocar em processo de votação, eu convido a D. Ruth Brilhante para vir aqui à frente a fim de que todos possam conhecer essa guerreira que atuou fortemente na luta pelos agentes. (*Palmas.*)

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Raimundo Gomes de Matos, Presidente da Frente e autor do requerimento.

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Exatamente.

Eu gostaria de saudar todos os Parlamentares e também enaltecer o trabalho realizado, praticamente durante 6 anos, pela Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde.

Na ocasião, eu apresentei uma proposta de emenda constitucional que foi promulgada há 1 ano, para que pudéssemos estabelecer todas as funções dos agentes comunitários de saúde.

O nosso requerimento é no sentido de aprimorarmos, em virtude das novas tecnologias, das novas patologias, a necessidade de o Ministério também dar sequência aos cursos de capacitação para os agentes comunitários de saúde e para os agentes de combate às endemias. Eu acredito que a maratona continua, para nós podermos aprimorar todas as atividades desses profissionais.

Parabenizo a Ruth, a Ilda e todos os integrantes da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde do nosso Brasil.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu vou passar a palavra para a Ruth e depois para o Deputado Odorico, que também foi muito elogiado ontem pelos agentes. Todos disseram que V.Exa. fez um périplo com o Deputado Raimundo lá no Ceará. Realmente, só fizeram elogios aos Parlamentares.

Ruth, o seu tempo é de 2 minutos. Por favor!

**A SRA. RUTH BRILHANTE** - Bom dia a todos e a todas. Quero aqui, em nome da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, dos meus colegas que estão ali presentes e dos 300 mil agentes de saúde do País, cumprimentar os Deputados que deram a maior força na votação do nosso piso. Os nossos Deputados guerreiros foram reeleitos. Graças a Deus! A nossa luta continua.

Gostaria de parabenizar os novos Deputados que estão aqui nesta Casa e dizer que a nossa presença aqui é sempre nos gabinetes, sempre agradecendo e pedindo o apoio dos nossos colegas.

Neste momento, eu gostaria de convidar todos os Deputados para participarem da frente parlamentar que será instalada hoje sob o comando do Deputado Raimundo Gomes de Matos.

Agradeço também ao Presidente desta Comissão, o Deputado Antonio Brito, que foi e sempre será companheiro da nossa categoria, não só na Bahia, como em todo o Brasil.

Muito obrigada a todos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço, portanto, à Ruth.

Com a palavra o Deputado Odorico.

Após a fala do Deputado, iniciaremos o processo de votação.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, Srs. Deputados, eu quero parabenizar a Ruth pela luta e dizer que, inclusive, tivemos uma conquista recente lá no Ceará. A Assembleia Legislativa votou, e o Governador Camilo Santana sancionou o piso dos agentes de saúde, porque, no Ceará, nós temos uma situação atípica. Há mais de 9 mil agentes comunitários de saúde que são servidores do Estado do Ceará, e nós estamos na luta para que todos os Municípios também adotem o piso.

Vou subscrever esse requerimento do Deputado Raimundo Gomes de Matos e já quero compor a Frente Parlamentar dos Agentes Comunitários de Saúde. Também me coloco à disposição para ser um dos coordenadores da frente ao lado de V.Exa., Deputado Raimundo.

Obrigado.

**O SR. ARNALDO FARIA DE SÁ** (Bloco/PP - SP) - Sr. Presidente, peço que V.Exa. me inscreva.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço a V.Exa.

Passo a palavra para o Deputado Jorge Solla. Em seguida, falarão os Deputados Geraldo Resende e Arnaldo Faria de Sá, para concluirmos o processo de votação.

Deputado Jorge Solla.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Sr. Presidente, muito rapidamente, eu também queria subscrever esse requerimento e já me colocar à disposição para participar dessa frente, D. Ruth. O seu Roque está aqui presente e é um dos militantes mais emblemáticos da causa dos agentes comunitários, pioneiro do trabalho, da militância e da organização da categoria.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - E ele é lá de Valença.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Aproveito também para registrar que há um projeto que visa resolver a questão da aposentadoria dos agentes comunitários. O projeto foi apresentado na legislatura passada pelo Deputado Amaury Teixeira, e, infelizmente, não conseguiu ser finalizado. Mas nós o reapresentamos. Quero aproveitar este momento aqui para pedir o apoio dos Deputados membros desta Comissão para que o projeto tramite em regime de urgência. Trata-se de uma causa antiga que não pode mais ser postergada.

Parabéns a todos os agentes comunitários! Manifestamos o nosso apoio às causas importantes que vocês têm trazido a esta Casa.

Um abraço.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Jorge Solla, que atuou fortemente na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, ajudando e apoiando a atenção básica e os agentes comunitários.

Com a palavra o Deputado Geraldo Resende.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Saúdo a Ruth. É uma alegria imensa poder revê-la neste ano. Espero que continuemos nas lutas que estamos fazendo desde que chegamos aqui a esta Casa e também que possamos prosseguir na luta que iniciamos nos bancos da Universidade Federal do Ceará. Recordo que eu e o Deputado Raimundo, que está aqui, fomos colegas da mesma turma. E o Deputado Odorico Monteiro, pioneiramente, no pequeno Município de Icapuí, teve a iniciativa de montar o Programa de Saúde da Família com os agentes comunitários de saúde.

Eu quero dizer que a luta continua, Ruth. Ainda nesta semana, na cidade de Dourados, a Câmara de Vereadores colocou em votação o projeto do piso salarial. Na semana passada, estivemos em Itaporã. Nós estamos levando essa luta para lá com as organizações dos agentes comunitários de cada cidade. Precisamos fazer uma luta incessante para que se faça valer a lei federal nos Municípios. Ainda há resistência dos Prefeitos, que querem continuar na velha linguagem do passado.

Ressalto que há alguns projetos de nossa autoria, como o projeto que trata da isenção do IPI para a compra de motocicletas para os agentes comunitários de saúde que atuam nas zonas rurais, porque esse é o único meio de transporte para chegar aos assentamentos do Mato Grosso do Sul e às reservas indígenas. Também há outro projeto de nossa autoria que trata da isenção do IPI para a compra de bicicletas. Queremos dar todo o suporte e toda a estrutura para que vocês continuem fazendo esse belíssimo trabalho no País.

Quero dizer, mais uma vez, que vou participar da frente — o Deputado Raimundo sabe muito bem que eu já demonstrei esse interesse — para dar continuidade à luta que sempre fizemos e valorizar cada vez mais os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias nesse trabalho tão belo em prol da saúde pública no País.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Concedo a palavra ao Deputado Arnaldo Faria de Sá. Depois falarão a Deputada Benedita da Silva e o Deputado Toninho Pinheiro. Na sequência, vou encerrar as concessões.

**O SR. ARNALDO FARIA DE SÁ** (Bloco/PP - SP) - Sr. Presidente, primeiro quero cumprimentar todos os agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. Lembro que a saúde está ruim neste País, mas, se não tivéssemos esses agentes, a saúde estaria muito pior. Lamentavelmente, o Governo não reconhece isso. Houve uma briga desgraçada para poder aprovar o piso salarial nesta Casa. E não foi o piso que se queria, mas o que se impôs. Portanto, nós ainda temos que lutar muito.

Cumprimento a Ruth e todos vocês aqui.

Parabenizo aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias! Se não fossem vocês, a saúde estaria muito pior do que está. Parabéns!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Com a palavra o Deputado Toninho Pinheiro.

**O SR. TONINHO PINHEIRO** (Bloco/PP - MG) - Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sras. Deputadas, profissionais da saúde, em especial os agentes comunitários de saúde, que têm grandes serviços prestados à população brasileira, eu gostaria de deixar uma afirmação aqui. Todo Prefeito tem boa vontade e bom coração para pagar mais e melhor ao agente comunitário de saúde. É muito importante deixarmos isso bem claro. Todos nós Deputados estamos totalmente favoráveis a ajudar e a reconhecer o louvável trabalho cristão dos agentes comunitários de saúde.

Os agentes de saúde estão precisando e implorando por várias questões. E é justa a reivindicação de vocês em todos os setores, não só na questão do piso. É muito importante tratarmos desse assunto com muita seriedade, com muito respeito, sem nenhuma falsidade. Não podemos deixar ninguém iludido em relação a todas essas demandas, todas essas conquistas que vocês estão almejando. Se não chamarmos o Governo Federal para conhecer o trabalho humilde e louvável de cada um de vocês, nada vai ser resolvido, até porque muitas das questões dependem de recurso financeiro.

D. Ruth, não sei se a senhora sabe que o Governo Federal, de 2003 para cá, desviou da saúde 131 bilhões de reais. Milagre quem faz é Deus. Então, em relação a toda a melhoria de salário e de condições de trabalho dos agentes de saúde, dos médicos, dos enfermeiros, dos técnicos de enfermagem, dos hospitais, dos postos de saúde, se o Governo Federal não voltar atrás e não parar de desviar o dinheiro da saúde, nada poderá ser feito. Hoje as Prefeituras estão morrendo. A lei manda que os Prefeitos gastem 15% em saúde. Todo Prefeito gasta 20%, 25%, até 30% em saúde.

Então, é importante passarmos isso para vocês que vêm aqui. Se não passarmos, estaremos sendo covardes e os enganando. Vocês não merecem ser enganados. Doa a quem doer, a verdade tem que ser dita. É preciso falar. Nós não vamos conseguir fazer tudo o que vocês estão querendo. Se não chamarmos o Governo Federal para fazer a sua parte, vamos estar enrolando vocês. Até poucos dias, nós nesta Comissão aprovamos um requerimento convidando o Ministro da Fazenda, que está se aprimorando muito em fazer corte. Há corte para todo lado. Agora, na saúde, não pode haver corte. Que corte dos Ministérios, que corte de outras coisas, mas na saúde não pode haver corte.

Quero deixar bem claro que o culpado pelas péssimas condições que vocês estão enfrentando hoje é o Governo Federal. Outra coisa: não é só de 2003 para cá, não, quando ele desviou 131 bilhões de reais. Vejam bem: vocês que são agentes de saúde podem provar o que eu vou falar aqui agora. Ao longo dos últimos 10 anos, houve um atendimento crescente dos projetos de saúde para as pessoas brasileiras e houve também um crescimento muito grande da arrecadação do Governo Federal. Mas o investimento foi caindo ao longo dos anos, chegando ao absurdo de, em 2003, o Governo investir mais de 50% na saúde e agora só investir cerca de 30%.

Então, está havendo a maior sacanagem, a maior enrolação, um desrespeito com a vida das pessoas. Isso está comprovado. Não temos como fugir disso. O Governo Federal diminuiu os gastos — isso está comprovado, eu mostrei — para apenas 38% em saúde. Essa é uma covardia muito grande.

Portanto, nós não podemos vir aqui receber as pessoas e deixar os agentes de saúde enganados. Eles não vão ter melhoria nenhuma se o Governo Federal não recompuser essa situação e pagar o que deve à saúde brasileira. Respeito aos agentes de saúde! Eles são pessoas humildes, pobres, ganham pouco e fazem muito pela saúde do povo brasileiro.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Jorge Solla. Depois falará a Deputada Benedita da Silva. Aí encerraremos.

Eu peço aos Deputados que cumpram o tempo, assim como o fez o Deputado Toninho Pinheiro. Estou colocando o tempo, senão não conseguimos fazer a votação. Há muitos projetos de lei hoje.

O Deputado Jorge Solla tem a palavra.

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Sr. Presidente, permita-me dizer que eu tentei ouvir calado toda a fala do nobre colega Deputado, mas ele chegou a tal patamar de absurdo que não pude deixar de me inscrever. Eu só quero lembrar que algumas palavras, como "sacanagem" e outros termos, deveriam ser poupados dos nossos ouvidos, para não transformar isso aqui naquela velha situação de ficar fazendo disputa partidária.

É bom lembrar que, durante todo o Governo FHC, os agentes comunitários de saúde não tiveram nenhuma lei garantindo os seus direitos. Isso só foi conquistado no Governo Lula. É bom lembrar que a...

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - É mentira!

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - É mentira, Deputado? Quer apagar a história, Deputado?

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - É mentira!

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Quer apagar a história, Deputado?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deputado Raimundo, o Deputado está com a palavra.

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - É mentira!

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Foi aprovado em 2006.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O Deputado está com a palavra.

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Não importa de quem foi o projeto.

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - V.Exa. é novo aqui.

O projeto foi de nossa iniciativa.

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - E mais: FHC recebia os Prefeitos com a polícia na Esplanada. Só começaram...

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Mentiroso é V.Exa., Deputado!

Os agentes de saúde sabem...

*(Tumulto no plenário.)*

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Mentiroso é V.Exa., Deputado! Não me chame de mentiroso, não! Não me chame de mentiroso, não!

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Inicialmente, quem faltou com a ética foi V.Exa.

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - Faça-me o favor!

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Foi V.Exa. quem faltou com a ética nesta Casa e me chamou de mentiroso.

**O SR. JORGE Solla** (PT - BA) - V.Exa. me chamou primeiro, Deputado. Está gravado! Eu peço o registro para ver quem chamou primeiro.

*(Tumulto no plenário.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deputado, vamos cingir a palavra.

Eu peço que V.Exa. conclua.



**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - O importante é que os agentes comunitários sabem quais são os governos comprometidos com a luta deles.

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Nós não temos nenhum tesoureiro preso!

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Não adianta vir para cá querendo apagar a história, não!

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Nós não temos nenhum tesoureiro preso!

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Não adianta querer apagar a história, não!

**O SR. RAIMUNDO GOMES DE MATOS** (PSDB - CE) - Nós não temos nenhum tesoureiro preso! Isso vai ficar na história.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Não têm tesoureiro preso, porque a Polícia Federal não prendia ninguém no Governo Fernando Henrique Cardoso. Havia roubo, sim!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deputado Jorge Solla, eu peço que V.Exa. conclua.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - O governo mais corrupto deste País foi o Governo Fernando Henrique Cardoso, que comprou os votos para a sua reeleição. Todo mundo sabe que os Deputados foram comprados para votar a reeleição.

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Nós nunca tivemos nenhum dirigente preso, não!

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Então, não adianta vir para cá...

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Nunca tivemos um dirigente preso!

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Não adianta vir para cá... O Governo FHC engavetava...

*(Tumulto no plenário.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Peço que conclua, Deputado.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Suspenda esta sessão, Presidente!

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Presidente, suspenda a sessão!

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Vai ser assim.

**(Não identificado)** - É assim que eu gosto!

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Os agentes comunitários sabem quais são os governos que garantiram os seus direitos. Então, não venha para cá fazer proselitismo em cima da história.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Com a palavra a Deputada Benedita da Silva.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, eu quero cumprimentar a nossa querida Ruth e dizer da sua luta, da sua liderança como agente comunitária. Nós nos colocamos aqui à sua disposição. Quero reconhecer que ainda temos muitas deficiências dentro do sistema de saúde no nosso País e que os agentes comunitários de saúde prestam os seus serviços principalmente na política de saúde preventiva.

Ao empoderarmos o Sistema Único de Saúde, nós não podemos desconsiderar esse trabalho relevante do agente comunitário de saúde, até porque temos uma história de luta nesta Casa. Sempre enfrentamos essa luta combinada com os interesses da assistência social.

O Deputado Raimundo Gomes de Matos, com a frente parlamentar, sabe que pode contar conosco, como sempre contou, nessa luta. Nós estamos participando da frente. Estamos juntos para somar, apenas para somar. Não viemos, de forma nenhuma, fazer outra luta, outra disputa, que não seja do interesse dos trabalhadores e da saúde do povo brasileiro.

Por isso, eu quero parabenizá-lo por mais essa frente parlamentar que vai ser constituída. Que ela sirva única e exclusivamente como uma bandeira em defesa do interesse dos trabalhadores e dos agentes comunitários de saúde do nosso País e pela saúde do povo brasileiro!

Podem contar conosco. Nós estaremos sempre juntos nessa batalha.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Está encerrado o processo de discussão.

Em votação.

Os Deputados que os aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovados os requerimentos em bloco.

Item 4. Requerimento nº 59, de 2015...

**O SR. ALEXANDRE SERFIOTIS** (PSD - RJ) - Sr. Presidente, eu quero subscrever o item 3 da pauta, o Requerimento nº 58.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Eu também subscrevo, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Todos subscrevem, portanto.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - Presidente, o Deputado Pompeo de Mattos também subscreve o requerimento correspondente ao item 3 da pauta.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - O Deputado Odorico Monteiro subscreve o item 1 e o item 3.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - O Deputado Geraldo Resende subscreve o item 3.

**A SRA. LEANDRE** (PV - PR) - A Deputada Leandre subscreve o item 2 e o item 3.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - A Deputada Benedita subscreve o item 1 e o item 3.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - Subscrevo os itens 1 e 3, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

A Deputada Zenaide subscreve o item 1.

**O SR. DR. JORGE SILVA** (SOLIDARIEDADE - ES) - O Deputado Dr. Jorge Silva subscreve o item 3.

**O SR. JORGE SOLLA** (PT - BA) - O Deputado Jorge Solla subscreve os itens 1 e 3.

**A SRA. CRISTIANE BRASIL** (Bloco/PTB - RJ) - A Deputada Christiane subscreve os itens 1 e 3.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

Deputada Leandre?

**A SRA. LEANDRE** (PV - PR) - Eu subscrevo os itens 2 e 3.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço a todos. Queria agradecer pessoalmente à Ruth e a todos os agentes comunitários de endemias.

Um grande abraço, Ruth. Muito obrigado. Estaremos juntos nessa frente.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Subscrevo os itens 2 e 3.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu vou só fazer a votação.

O Deputado Toninho Pinheiro pediu a palavra. Vou passar a palavra a S.Exa. ao final da votação.

Requerimento nº 59, de 2015, da Deputada Christiane de Souza Yared, que solicita inclusão e substituição de palestrantes na audiência pública com especialistas no assunto para discussão acerca da distância mínima entre uma escola e um bar.

A solicitação da Deputada Christiane é para a inclusão de representante do Conselho Nacional de Educação e a substituição do palestrante Francisco Rossi por um representante do alcoólicos anônimos na audiência pública.

Em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, coloco o projeto em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o requerimento.

Concedo a palavra ao Deputado Toninho Pinheiro, por 1 minuto, para seguirmos com a nossa pauta.

**O SR. TONINHO PINHEIRO** (Bloco/PP - MG) - Presidente, obrigado.

Eu peço desculpas se falei alguma coisa que pudesse ofender algum Deputado aqui. Jamais quis fazer isso. Agora, dentro do meu coração, não vou negar nunca ou deixar de falar que acho uma falta de humanidade ver os agentes de saúde, pobres, sofredos, que trabalham de sol a sol, não terem seus direitos conquistados. Sua luta é muito justa.

Nós observamos que o Governo Federal arrecada mais dinheiro. Isso está comprovado. Eu não estou mentindo. Ele arrecada mais, e agora diminuiu a arrecadação. Ele desviou dinheiro da saúde, algo importante, diminuiu o investimento, que agora é só de 38%. Isso está comprovado.

Se nós quisermos ajudar os agentes de saúde, não podemos recebê-los, falar palavras bonitas e enrolar. O que eles precisam é do dinheiro. Eles estão ajudando. Não falei nada para maltratar ninguém. Falei o que estava dentro do meu coração. Não sei falar direito, mas, quando está no meu coração, eu falo e não tenho medo de nada. Peço desculpas se ofendi alguém, mas o que falei foi a verdade.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Toninho.

Item 13 da pauta.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Pois não, Deputado Odorico Monteiro.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, eu só queria esclarecer ao Deputado Toninho, porque, às vezes, algumas questões, de tanto serem faladas, podem parecer verdade. Mas está na Constituição e no pacto federativo brasileiro que a responsabilidade pela gestão do sistema de saúde é tripartite, envolvendo responsabilidades e competências técnicas e financeiras da União, dos Estados e dos Municípios.

A relação dos agentes de saúde é diretamente feita com os Municípios, e a União repassa o piso de 1.014 reais para cada agente de saúde. É importante colocar isso. Senão, vamos ter que fazer um debate sobre o assunto. Vamos ter que fazer uma revisão da memória histórica de alguns que esqueceram a história dos agentes comunitários de saúde e de quem regulamentou a profissão, de quem garantiu o piso. É importante isso.

Eu só quero lembrar, Deputado, que a responsabilidade é tripartite. Não quero transformar o assunto aqui em um bate-boca com V.Exa., mas é importante que se entenda que a responsabilidade da gestão financeira do SUS é tripartite.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado.

Item 40. O Deputado Marcus Pestana é o Relator. Há pedido de preferência. Projeto de Lei nº 3.875, de 2012, do Deputado Manato.

Com a palavra o Deputado Marcus Pestana.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Como a Deputada Jandira Feghali tem um voto em separado, vamos ao outro item.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - O que é?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Quem chegou?

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Sr. Presidente, o Deputado Silas Câmara.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - É que a Deputada Jandira Feghali tem um voto separado, e ela pediu para ser retirado.

Então, vamos a outro.

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Ah, sim.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Sr. Presidente, pela ordem, por gentileza.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Item 44. Deputado Geraldo Resende, V.Exa. tem a palavra. Projeto de Lei nº 62 15 13...

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Sr. Presidente, faz-se necessário um esclarecimento, porque sou o Relator.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Por favor, Deputado Marcus Pestana.

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Sr. Presidente, é muito importante.

Esta é a Casa da construção dos consensos, da legitimidade dos pontos de vistas diversos. Precisamos aprender a respeitar olhares diversos, diferenciados, porque esta é a realidade na sociedade.

Não conheço o voto em separado. Não faço parte da Frente Evangélica e não faço parte da Frente pela Adversidade Sexual. O fundamentalismo é uma das piores características presentes. Não sei se todos não se revoltam com o que assistimos em relação ao Estado Islâmico. O sectarismo não constrói nada, mas temos que nos ater ao texto legal.

Eu ia fazer toda uma ponderação aqui, pois não há nenhum juízo de valor sobre as opções individuais sobre a sexualidade. O Deputado Carlos Manato propõe uma mudança no Código Civil, vendo um conceito consagrado. Mas, no texto em si — e não me cabe fazer análise subjetiva —, não há nenhuma presença de manifestação de discriminação ou preconceito. Eu ia fazer toda uma argumentação, mas só quero deixar registrado que, para essa coisa maniqueísta, essa coisa sectária, não contem comigo. Nós podemos nos chamar de burros eternamente, se não construirmos uma linha para o País.

Sei que pode ter gente nervosa, porque no meu partido ninguém foi preso, mas não é esse o tema desta Comissão, nem é esse o nosso dever como Parlamentares.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Marcus Pestana.

**O SR. CARLOS MANATO** (PSL - ES) - Sr. Presidente, uma questão de ordem.

Gostaria de saber se é regimental, quando o autor do voto em separado não está presente, a retirada de pauta do projeto, tendo em vista que esse projeto já foi retirado de pauta três vezes. Então, gostaria de saber se é regimental, pois o autor do voto em separado não está presente, e o senhor retirou o projeto de pauta.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Foi acordo, é regimental e houve solicitação da Deputada Jandira Feghali. V.Exa. chamou a atenção para um detalhe apenas, porque o projeto foi tirado de pauta três vezes.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Sr. Presidente, questão de ordem.

Sr. Presidente, sou Relator do Projeto de Lei nº 7.966. Por segundos, cheguei aqui atrasado, e V.Exa. já o tinha anunciado. Sou titular da Comissão de Ciência e Tecnologia e autor de um projeto que vai ser votado lá dentro de poucos minutos. Esse projeto já foi retirado também de pauta muitas vezes.

Quero fazer um apelo aos companheiros...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k., Deputado Silas Câmara.

Deputado Geraldo Resende, como V.Exa. é o próximo orador, pergunto se o Deputado Silas Câmara poderia relatar o projeto constante do item 13, que foi o primeiro. E V.Exa. relata dois na sequência.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Sim.

**O SR. CARLOS MANATO** (PSL - ES) - Sr. Presidente, V.Exa. não me respondeu.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Estou consultando aqui.

(Não identificado) - Sr. Presidente, a questão não é a retirada de pauta, mas a ausência do Relator

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu sei. Por isso se está retirando. Se for o caso, vamos colocá-lo em votação.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Sr. Presidente, vou direto ao voto.

"Compete a esta Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do disposto do art. 32, *caput*, inciso XVII, alínea "u", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, pronunciar-se sobre o mérito de matérias que tratem de direito de família e do menor.

E, como as modificações legislativas propostas no âmbito do projeto de lei em tela dizem respeito ao direito de família, cabe a esta Comissão sobre o mérito de tal proposta legislativa se manifestar."

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Sr. Presidente, a leitura está prejudicada.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Solicito ao Deputado Silas que repita, porque o pessoal não está ouvindo.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - É só pedir para aumentar um pouquinho aqui o som, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Por favor, aumentem o som aqui do Deputado Silas.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - "...de tal proposta legislativa se manifestar."

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Sr. Presidente, o burburinho também é...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu vou solicitar silêncio mais uma vez, porque nós não estamos conseguindo ouvir. O barulho está atrapalhando os trabalhos.

Por favor, silêncio na Comissão. Eu vou ser exigente agora. Eu tenho pedido, pedido, mas vou ser exigente.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Qual é o número deste projeto, hein?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Item 13.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Item 13.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O Deputado Silas tem a palavra.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - "Com efeito, as modificações legislativas ali propostas estão em sintonia com os novos tempos, em que o casamento celebra cada vez mais a união entre pessoas livremente dispostas a seguir vivendo juntas como um projeto do casal e conscientes de suas repercussões no campo do direito e na vida em comum, muito pouco ou nada figurando como resposta a pressões familiares ou da sociedade.

Indubitavelmente, essa maturidade do instituto hoje em dia vivenciada pode se refletir em maior prazo para o registro civil do casamento religioso, assim como de validade do certificado de habilitação para o casamento.

Impende assinalar que o § 3º do art. 1.516 do Código Civil, ao estabelecer expressamente que 'Será nulo o registro civil do casamento religioso se, antes dele, qualquer dos consorciados houver contraído com outrem casamento civil', já soluciona adequadamente eventual modificação fraudulenta do estado civil dos nubentes no período entre o casamento religioso e o casamento civil, mesmo se considerando o advento das modificações projetadas de alongamento de prazos.

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 7.966, de 2010."

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Em discussão.

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Carlos Gomes.

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Sr. Presidente, este projeto altera de 90 dias para 180 dias o prazo para habilitação.

Segundo o entendimento tanto de algumas pessoas que se habilitam para o casamento, como também de cartórios, 90 dias é um tempo adequado. Quanto ao aumento para 180 dias, eu não sei o motivo, a justificativa. Eu gostaria que o Deputado explicasse. Eu gostaria de sugerir pelo menos 120 dias, que ficaria entre um e outro.

**O SR. SILAS CÂMARA** (PRB - AM) - Explico, Sr. Presidente.

Eu sou do Estado do Amazonas. Da capital, cidade de Manaus, para o Municípios de Envira, no Rio Tarauacá, são 40 dias de viagem de barco. E mais: do centro de Envira para a comunidade Novo Céu, são mais 7 dias de barco. Explico. Um casal nasceu na comunidade Novo Céu, resolveu que queria se casar naquela comunidadezinha, para prestigiar seus parentes, seus amigos, na igreja em que ele nasceu, na comunidade em que ele viveu. Ao fazer isso, para que se convalide o casamento religioso, para ele ter efeito civil, é necessário um deslocamento daquela comunidade para se chegar até um centro onde esse registro possa ser validado.

Portanto, Sr. Presidente, de 120 dias para 180 dias é muito pouco. Então, eu faço um apelo aos meus companheiros, em nome da diversidade do Estado brasileiro e das dificuldades regionais e geográficas dos Estados, principalmente os das Regiões Norte e Nordeste, para que este projeto seja aprovado, a fim de que possamos dar oportunidade a essas pessoas de terem a sua situação regularizada na área civil.

**O SR. CARLOS GOMES** (Bloco/PRB - RS) - Sr. Presidente, gostaria de dizer que, diante desta justificativa, eu concordo.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Em votação.

Os Deputados que aprovam o projeto permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovado o Projeto de Lei nº 7.966, de 2010, do Senado Federal, do Senador Valdir Raupp e do Deputado Silas Câmara.

Eu queria falar com o Deputado Carlos Manato, para dirimirmos a dúvida levantada sobre o projeto que foi retirado de pauta três vezes. O que nós aprovamos aqui diz o seguinte: *"Na primeira vez em que a Comissão analisar a matéria que contenha voto separado — então, seria hoje —, será exigida a presença do autor do voto do requerimento. A partir da segunda vez em que a proposição entrar em pauta, não será necessária a presença do autor"*.

Neste caso, nós fugiríamos da regra das três vezes e entramos na do voto separado. Hoje, portanto, o projeto sairia de pauta, para esperarmos a Deputada Jandira Feghali chegar. Na próxima vez, se ela não estiver presente, o projeto poderá ser votado.

Tem a palavra o Deputado Pompeo de Mattos.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - Eu gostaria de fazer uma leitura, Sr. Presidente.

Eu tive a experiência de já ter presidido a Comissão de Direitos Humanos em outra ocasião, na Legislatura passada. Quando isso acontecia, às vezes, esta ausência era meramente protelatória.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Mas, neste caso, S.Exa. esteve presente e pediu.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - Eu não estou dizendo que este é o caso da Deputada Jandira Feghali, até porque eu a conheço. Eu quero dizer que, às vezes, esta ausência é meramente protelatória.

Para que se evite essa questão, mesmo que haja a ausência do autor do voto divergente, isso não impede que se dê o voto do Relator, até para que o Plenário o assimile. Ainda que se suspenda a votação, o voto do Relator já fica registrado, ou seja, ficará pendente tão somente o voto divergente. Se for apresentado o voto divergente, vota-se, mas não se impede o voto do Relator.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu concordo com V.Exa., mas, neste caso específico, dada a matéria e dependendo do que resolvermos hoje aqui, amanhã nós poderemos tê-lo em pauta. E a Deputada Jandira Feghali, sendo líder do PCdoB, sugeriu que amanhã ou na próxima reunião haja este debate.

Por isso, eu sugiro...

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Eu concordo com isso plenamente, porque ficaria sem sentido, ficaria unilateral o contraditório. Nesta etapa, o diálogo tem que ocorrer, o que só será possível com a Deputada Jandira Feghali presente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - A ideia do Deputado Pompeo de Mattos é interessante, e nós poderemos adotá-la também em outros casos. Este caso é mais polêmico.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - Perfeito, Sr. Presidente.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Item 44.

Projeto de Lei nº 6.215, de 2013, do Deputado Roberto de Lucena. Relator, Deputado Geraldo Resende, que institui o dia 8 de maio como o Dia Nacional da Luta contra a Endometriose.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Vou direto ao voto, Sr. Presidente.

"A instituição de data específica para a mobilização social em torno da endometriose é de suma importância, pois atrai a atenção da sociedade para esta doença, que, embora muitas vezes desconhecida pelas mulheres, pode trazer-lhes graves consequências, como a infertilidade. O estabelecimento desta data comemorativa funciona como um foco para o engajamento de cidadãos e de entidades públicas e privadas, envolvidas com o tema.

Atualmente, relevante parte do público feminino não tem conhecimento suficiente sobre a endometriose, a sua forma de ocorrência e a sua relação com outras doenças, como o câncer. Essa situação leva a diagnósticos tardios, que contribuem para o agravamento do quadro de saúde da paciente.

Assim, percebe-se que a proposição em análise é meritória, pois, com a aprovação deste projeto, o dia 8 de Maio será considerado uma data de referência para, por exemplo, realização de campanhas de esclarecimento acerca da afecção e suas consequências, o que contribuirá para a conscientização dos diversos segmentos sociais.

A Lei nº 12.345, de 09 de dezembro de 2010, fixa critério para a instituição de datas comemorativas. De acordo com seu artigo 4º, *'a proposição de data comemorativa será objeto de projeto de lei, acompanhado de comprovação da realização de consultas ou audiências públicas a amplos setores da população'*.

Diante da necessidade de cumprimento desses requisitos, a Comissão de Seguridade Social e Família desta Casa realizou, no dia 13 de junho de 2013, audiência pública para debates sobre diagnósticos e tratamentos da endometriose, bem como a discussão acerca da inclusão no calendário nacional do dia 8 de maio como o Dia Nacional da Luta contra a Endometriose. Compareceram diversos especialistas no assunto, que puderam manifestar-se em conformidade com as regras do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Ao final do evento, decidiu-se, unanimemente, que o dia 8 de maio deveria ser instituído como o Dia Nacional da Luta contra a Endometriose. Com a realização dessa audiência, cumpriu-se a condição legal para a instituição dessa data comemorativa.

Em face da relevância do tema para a saúde pública brasileira e do cumprimento da exigência da Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.215, de 2013, do nobre Deputado Roberto de Lucena."

Quero dizer mais, Sr. Presidente, porque sou médico ginecologista e obstetra e conheço essa doença. Como muitos aqui talvez dela não tenham conhecimento, devido a outras profissões que exercem, quero dizer que sei quais os gravames que ela traz, não só quanto à questão de infertilidade, mas quanto à questão das dores cíclicas que acometem a mulher. Acho importante chamar a atenção de V.Exas. para um tema tão relevante de uma doença que acomete de 20% a 30% das mulheres, conforme algumas estatísticas no País.

Eu acho este tema importante e estou pedindo o apoio unânime desta Comissão.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao nobre Deputado Geraldo Resende.

Em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discutir, em votação.

Os Deputados que aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovado o Projeto de Lei nº 6.215, de 2013, do Deputado Geraldo Resende.

Ato contínuo.

Item 47.

Projeto de Lei nº 7.935, de 2014, do Deputado Nelson Marquezelli, que institui o Dia Nacional do Combate às Doenças Neurodegenerativas. Relator: Deputado Geraldo Resende.

Tem V.Exa. a palavra, Deputado Geraldo Resende.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - Peço ao nobre Presidente para também ir direito ao voto.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Por favor.

**O SR. GERALDO RESENDE** (Bloco/PSDB - MS) - "Voto do Relator.

O Projeto de Lei nº 7.935, de 2014, aborda tema de elevada relevância para a saúde da população, pois promove ações educativas e preventivas relacionadas às doenças neurodegenerativas.

Entre essas doenças, destaca-se a Esclerose Lateral Amiotrófica — ELA, que possui uma taxa de incidência anual de 0,4 a 1,76 por 100 mil pessoas, mas também há dezenas de outras doenças, como as citadas pelo próprio autor da proposição.

Destaco, ainda, o Mal de Alzheimer, uma das mais conhecidas formas de demência senil.

Estima-se que as doenças neurodegenerativas superem os 65 milhões de casos no mundo até 2030.

Concordamos com os objetivos previstos no projeto em análise, que auxiliarão na promoção da conscientização, educação e atenção integral às pessoas com doenças neurodegenerativas. Também nos parece adequada a seleção da data de 14 de junho como homenagem ao nascimento do Dr. Aloisius Alzheimer, descobridor da doença que leva seu nome.

A proposição também está de acordo com a Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, que fixa critério para instituição de datas comemorativas, pois obedece ao '*critério da alta significação*' para a sociedade brasileira. Inclusive, foi contemplado requisito previsto no art. 4º da referida lei: a realização de audiência pública sobre o tema. Nesse aspecto, refiro-me ao recente Seminário sobre Doenças Raras, o que também inclui as doenças neurodegenerativas, realizado na Câmara dos Deputados em 25 de fevereiro de 2015, próximo passado.

Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 7.935, de 2014.

Sala da Comissão, 1º de abril.

Relator Deputado Geraldo Resende."

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço o Deputado Geraldo Resende pela leitura.

Em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discutir, em votação.

As Sras. Deputadas e o Srs. Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovado, portanto, o Projeto de Lei nº 7.935, de 2014, de autoria do Deputado Nelson Marquezelli, com relatoria do nobre Deputado Geraldo Resende.

Na sequência, anuncio o item 5. (*Pausa.*)

Em razão da ausência do Deputado Eduardo, vamos para o item 35.

Concedo a palavra ao Deputado Dr. Jorge Silva.

**O SR. DR. JORGE SILVA (SOLIDARIEDADE - ES)** - Sr. Presidente, vou passar diretamente para o voto do Relator, com a anuência de V.Exa.

"A iniciativa do ilustre Deputado Manato merece ser louvada, por se preocupar com a preservação da saúde dos consumidores brasileiros, no caso, aqueles que fazem uso de óleo mineral."

Trata-se do Projeto de Lei nº 1.951, de 2011, que obriga empresas fabricantes ou importadoras de óleo mineral a inserir nos rótulos e embalagens a advertência: '*Este produto, quando ingerido, pode causar pneumonia lipoídica*'.

Continuo com a leitura do voto.

"O óleo mineral, apesar de ser considerado como um produto inócuo, inclusive por muitos profissionais de saúde, quando ingerido, pode estar relacionado à pneumonia lipoídica, uma patologia muito conhecida e grave. A pneumonia lipoídica ocorre através da aspiração aguda ou crônica de partículas oleosas, ingestão de produtos oleosos — como os para constipação, por exemplo —, ou inalação de substâncias oleosas, aquelas encontradas em preparações nasais oleosas para alívio de obstrução rinofaríngea.

Seu diagnóstico é dificultado por apresentar-se de forma semelhante a várias outras patologias e não apresentar achados radiológicos específicos. Entretanto, o diagnóstico é usualmente baseado na evidência de macrófagos contendo lipídeos, ao exame de escarro ou do lavado brônquico, entre outros métodos complementares.

Cabe observar que a constipação crônica é um sintoma comum, e médicos, com frequência, prescrevem óleo mineral para tratamento crônico desse problema, inclusive em crianças. A constipação é responsável por 3% dos encaminhamentos às clínicas e 10% a 25% de encaminhamentos aos gastropediatras.

Em adultos, 25% dos casos de pneumonia lipoídica têm sido reportados em indivíduos normais, sem predisposição a fatores de risco. Fatores predisponentes para a pneumonia lipoídica incluem uma variedade de situações clínicas, tais como: disfagia, distúrbios neuromusculares que afetem a deglutição e o reflexo do vômito além de alterações estruturais da faringe e do esôfago. Recém-nascidos e idosos apresentam risco mais elevado, por apresentarem disfunção subjacente da deglutição.

Por tudo isso, há necessidade de que toda a população seja alertada sobre os riscos da aspiração do óleo mineral, inclusive os profissionais de saúde, que não mais deveriam encarar o óleo mineral como produto inócuo.

Dessa forma, a presente iniciativa demonstra todo o seu embasamento. A matéria também é motivo de preocupação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA, que, em regulamento, indica a necessidade de se alertar sobre o problema.

Todos esses aspectos analisados reforçam a necessidade de se impor, por instrumento normativo mais eficaz, a exigência de advertências sobre o risco de óleo mineral destinado à ingestão como laxante causar pneumonia lipoídica. Essa obrigatoriedade deve alcançar todas as empresas fabricantes ou importadoras de tais produtos.

Entende-se, portanto, ser fundamental que uma lei, com força impositiva superior aos regulamentos, discipline esta matéria.

Cumpramos observar, contudo, que a forma com que a proposição trata do tema passa a ideia de que os óleos minerais colocam em risco a saúde das pessoas. O óleo lubrificante, por exemplo, estaria submetido às exigências dessa lei, o que não teria sentido algum. Como o objetivo principal da proposição é a proteção dos consumidores de laxantes, apresentamos substitutivo, especificando o alcance da lei apenas para os produtos à base de óleo mineral destinados à ingestão como laxante.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto favorável ao Projeto de Lei nº 1.951, de 2011, na forma do substitutivo anexo."

**O SR. PRESIDENTE (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA)** - Agradecemos o Deputado Dr. Jorge Silva pela relatoria do Projeto de Lei nº 1.951, de 2011.



Em discussão. (*Pausa.*)

Concedo a palavra ao Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sr. Presidente, primeiro, eu queria registrar e parabenizar o voto do Relator. Esse foi um tratado de Medicina aqui. Falou-se até em macrófago. Há muito tempo, eu não tinha uma aula dessas, Deputado Dr. Jorge Silva. O voto do Relator foi um tratado de Fisiopatologia aqui. Entramos em doença, indicação, macrófago. Olha, foi uma aula.

Em que pese a relevância, Deputado, eu tenho um pouco de receio quando começamos a fazer alerta, porque, se você pegar uma bula de um medicamento qualquer, dali saem pelo menos 50 projetos de lei. Se você considerar as nossas possibilidades neste mundo, verá que tudo aquilo com que interagimos no dia a dia tem um risco. Suco de uva tem risco. Aspirina tem risco. Tudo tem risco. E, se nós legislarmos pelo risco, se quisermos transformar essas possibilidades em leis, nós vamos correr sempre atrás de um conjunto de leis, sendo que, para esse tipo de risco, o chamado risco calculado, nós configuramos uma agência que tem a competência legal para fazer isso com mais ou com menos velocidade.

Eu não estou dizendo que não devemos alertar a população, mas esse é um risco muito baixo para determinarmos — e aí estou colocando outro raciocínio ao lado — toda essa mudança no rótulo do óleo produzido no Brasil e do óleo importado. Fazendo isso, você agrega um custo. Isso quer dizer que, se você importar um produto cujo país de origem não tenha essa obrigação, qual seja a de imprimir esse alerta na lata, na indústria dele, você perde ou você terá que fazer um carimbo.

Eu não estou aqui entrando no mérito da pneumonia lipóidica. A incidência deve ser muito, muito baixa. Eu não conheço a incidência, mas ela deve estar no zero vírgula algo. E, do ponto de vista de levarmos riscos para o formato de lei, eu discordo de nós fazermos uma lei para esse risco. Portanto, o meu voto será contra e pela rejeição.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Mário Heringer.

**O SR. MÁRIO HERINGER** (PDT - MG) - Eu quero aproveitar a oportunidade neste momento para dizer que até concordo com algumas coisas que o Deputado Mandetta disse aqui. Mas esse projeto não custa nada ao fabricante, do ponto de vista operacional. No documento que ele faz para vender, na caixinha ou na bula que ele faz, se ele acrescentar essa profilaxia, não fará mal nenhum. Mesmo que o índice de pneumonia lipóidica seja pequeno, por pequeno que seja, quando ele nos atinge, é constrangedor. Então, não custa dinheiro, não tem problema. Acho que o fabricante pode fazer isso, sim.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Odorico Monteiro.

Em seguida, encerraremos a discussão.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, primeiro, quero parabenizar tanto a iniciativa do autor como o voto do Relator. Concordo com o Deputado Mandetta: realmente, foi uma aula de fisiopatologia. E o zelo que o Relator teve pelo voto é importante.

Eu queria aqui também, à luz dessas preocupações que trouxe o Deputado Mandetta, adicionar outra preocupação. Realmente, nós estamos num momento em que a ciência a cada dia faz associações em todas as áreas. Se não tivermos zelo, também estaremos poluindo as caixas de medicamento. E nós já temos um lugar reservado para essas advertências, que é a bula. A minha preocupação é que, se colocarmos mais informações na caixa, daqui a pouco... Existe uma legislação específica sobre a caixa de medicamento. Existem padrões de cor e dimensões, dependendo do porte de medicamento.

Eu só queria fazer uma pergunta ao Relator e ao autor: como nós poderíamos aprovar isso, desde que a indicação não fosse para a caixa, mas para a bula? Faço essa pergunta porque isso vai modificar o processo de legislação em relação à ANVISA. Então, nesse sentido, acho que não traremos prejuízo. Primeiro, é importante que a advertência seja mantida na bula, que é o local onde deve ficar a advertência. Podemos até verificar se seria o caso de haver um destaque maior na bula e tal. Mas, se você vai poluir a caixa ao colocar nela a advertência, o problema é que, depois, para cada medicamento, deverá haver um conjunto de advertências, por exemplo: "*Esse medicamento não pode ser ingerido com bebida alcoólica.*" Daqui a pouco vamos ter que acrescentar mais informações, e a caixa vai ficar tão poluída que as informações perderão o sentido. Então, essa é minha preocupação. Nesse sentido, eu queria o bom senso, a aplicação do princípio da razoabilidade, para que o projeto fosse aprovado, desde que fosse determinado o local correto para a advertência, que é a bula.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Dr. Jorge Silva.

**O SR. DR. JORGE SILVA** (SOLIDARIEDADE - ES) - Sr. Presidente, eu gostaria primeiro de agradecer ao Deputado Mandetta pelo trabalho baseado em dados patológicos.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Trabalho quem teve foi V.Exa. Eu só fiz menção ao trabalho.

**O SR. DR. JORGE SILVA** (SOLIDARIEDADE - ES) - Eu gostaria de ler parte do texto da justificativa do voto para os nobres colegas.

*"Para combater esse problema da pneumonia lipóidica por ingestão de óleo mineral, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, tem feito alertas a médicos e farmacêuticos desde 2001, porém, a medida não tem sido suficiente. O Comitê de Pneumologia Pediátrica da Sociedade Mineira de Pediatria informa que o número de internações nos hospitais mineiros por conta da ingestão de óleo mineral é preocupante, chegando a ser tratado como uma epidemia no ano de 2011."*

Então, essa é uma das justificativas nossas.

Em relação ao uso da bula, a que se referiu o nobre colega Odorico Monteiro, devo lembrar que usualmente nós não lemos bula. Aquelas letrinhas de bula são difíceis de se ler, principalmente pelas pessoas idosas.

E hoje, cada vez mais, a constipação é um fenômeno comum entre os idosos. E nós médicos usamos óleo mineral de maneira muito rotineira. Se a pessoa está com constipação, prescrevemos óleo mineral. No que diz respeito ao indivíduo idoso que tem problema de deglutição, a enfermagem não está conscientizada, a classe médica às vezes não está conscientizada da importância de procurar a bula para ler essa observação.

Essas são as considerações que eu gostaria de fazer. Não sei se o nobre autor tem alguma coisa a acrescentar.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Carlos Manato.

**O SR. CARLOS MANATO** (PSL - ES) - Sr. Presidente, eu concordo plenamente com o Relator.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k. Não havendo mais processo de discussão, em votação.

Os que aprovam — exceto o Deputado Mandetta, que pediu voto de rejeição — permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Portanto, aprovado, com o voto contrário do Deputado Mandetta.

Item 5. Projeto de lei nº 6.959, de 2010, da Comissão de Legislação Participativa (SUG 215/2006), que dispõe sobre a regulamentação da profissão de terapeuta naturista. Relator: Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Vou direto ao voto, Sr. Presidente.

"O Projeto de Lei nº 6.959, de 2010, deve ter seu mérito analisado por esta Comissão de Seguridade Social e Família perante o direito individual e coletivo à saúde, bem como frente ao interesse da saúde pública.

Isso porque a proposta em tela tem por objetivo criar uma nova profissão da área de saúde, a de 'terapeuta naturista'. De acordo com o texto do projeto de lei, esse profissional teria a atribuição de utilizar os 'recursos primordiais da natureza e do fluxo de energia vital que permeia e anima o ser humano com a finalidade de manter ou restabelecer a saúde do indivíduo'.

Cumpra registrar, preliminarmente, a existência de outro Projeto de Lei, o de nº 3.804, de 2012, que trata da regulamentação da profissão de naturólogo e que está sob minha Relatoria também. Referido projeto abrange as terapias apresentadas no presente projeto de lei e aborda o tema de forma mais ampla.

Ressalto, ainda, que o meu voto, proferido no Projeto de Lei nº 3.804, de 2012, foi pela aprovação, nos termos do substitutivo por mim elaborado. Assim, entendo que a matéria ora em análise encontra-se melhor regulada, principalmente tendo em vista as melhorias agregadas no substitutivo em comento, no outro projeto, que recomenda a rejeição da presente matéria, para que sejam evitadas incongruências e antinomias.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 6.959, de 2010.

Sala da Comissão, em 04 de novembro de 2014."

Para explicar, Sr. Presidente, trata-se de dois projetos que chegaram ao mesmo tempo: um do terapeuta naturista e outro do terapeuta naturólogo. Quanto ao terapeuta naturólogo, o MEC autorizou vestibular e curso universitário de 4 anos. E em relação ao terapeuta naturista, que é esse em tela, ele é só o de usos e costumes, aquelas percepções sensoriais de natureza. Então, já que existe um curso universitário, há uma tendência de regulamentarmos a profissão de naturólogo. Então, eu seria pela rejeição do 'naturista'.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Mandetta pela relatoria do Projeto de Lei nº 6.951, de 2010.

Em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, em votação.

Os Deputados que aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o texto de relatoria do Deputado.

Item 9. Projeto de Lei nº 6.684, de 2009, do Senado Federal, do Senador Magno Malta. O Relator é o Deputado Osmar Terra.

V.Exa. pode ir direto ao voto.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Vou direto ao voto.

Eu queria dizer, preliminarmente, que estou me dedicando a esse assunto desde que eu assumi o mandato anterior, Sr. Presidente. Assim, posso falar com bastante propriedade sobre ele, pelo menos.

"O crescimento do uso de drogas lícitas e ilícitas vem sendo objeto de preocupação e debate em diversas nações."

Eu quero dizer que aqui no Brasil nós estamos vivendo uma epidemia do *crack* e das outras drogas também, porque estamos com as fronteiras abertas e está entrando droga como nunca entrou na história do Brasil.

"É uma ameaça à estabilidade das estruturas dos Estados, afetando seus valores políticos, econômicos, sociais e culturais.

A Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, que apreciou a matéria em decisão terminativa, não identificou na proposição vícios de constitucionalidade, nem de juridicidade, nem de critérios regimentais quanto à autoria, à apresentação, à distribuição e à tramitação da matéria.

Consoante o art. 32, inciso XVII, do Regimento Interno desta Casa, cabe à Comissão de Seguridade Social e Família apenas a apreciação da matéria quanto ao mérito, razão pela qual deixamos de tecer comentários sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade da proposição, aspectos que serão devidamente apreciados pela CCJC.

As comunidades terapêuticas oferecem atenção e cuidado aos adultos de ambos os sexos com necessidades decorrentes ao uso de álcool, *crack* e outras drogas e que apresentem quadro clínico estável. Constituem equipamento social de interesse à saúde na rede de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas.

Pesquisa realizada em 2006 pela Universidade de Brasília e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada — IPEA aponta que cerca de 80% dos tratamentos de dependência são feitos pelas comunidades terapêuticas. Daí reconhecemos a importância das comunidades terapêuticas como mecanismo eficiente no tratamento de usuários de drogas.

Observa-se que muitas dessas comunidades não se encontram adequadas às normas vigentes, por não disporem de recursos humanos e financeiros necessários ao cumprimento da legislação, em particular a Resolução nº 101, de 2001. A sua inadequação impede que essas comunidades estejam inseridas em programas governamentais, que tenham acesso a financiamentos e que sejam reconhecidas na sociedade como entidades de referência em saúde pública.

A proposição em tela, já aprovada no Senado Federal, para suspender a exigibilidade do cumprimento da Resolução nº 101, de 2001, por parte das comunidades terapêuticas, acende uma luz de esperança com relação à permanência de suas atividades, bem como à sua própria existência, tão necessária à saúde pública em nosso País. E ela já alcançou reconhecimento da própria ANVISA, posto que a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA — RDC nº 101, de 31 de maio de 2001, já foi revogada pela RDC nº 29 da ANVISA, de 30 de junho de 2011. Essa Resolução nº 29 dispõe acerca dos requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas psicoativas e estabelece normas mais factíveis de serem observadas pelas comunidades terapêuticas.

Em função de reconhecer a problemática que subjaz à proposição em tela, apresentei o Projeto de Lei nº 7.663, de 2010, para aperfeiçoamento da legislação sobre drogas, que já foi aprovado. Além disso, encontra-se em vias de votação no Senado Federal o Projeto de Lei nº 037, de 2013, que qualifica a função das comunidades terapêuticas, às quais se propõe a denominação de "comunidades acolhedoras", para reinserção social dos usuários e dependentes de drogas. E, de acordo com as alterações que estão sendo propostas à Lei nº 11.343, de 2006, pelo projeto de lei de minha autoria que ora tramita no Senado: "as normas de referência para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras e de seu cadastramento serão definidas pela SENAD".

Diante do exposto, o propósito do Projeto de Lei nº 6.684, de 2009, já foi atendido, desde que a própria ANVISA revogou a Resolução nº 101.

Nesse sentido, o nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 6.684, de 2009.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Osmar Terra a relatoria do Projeto de Lei nº 6.684, de 2009.

Em discussão o projeto.

Com a palavra o Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu me recordo, Deputado Osmar Terra, de todo aquele trabalho realizado por V.Exa. na legislatura anterior e de todo aquele trabalho que nós fizemos nacionalmente para levantar a situação dos dependentes químicos e sobre a questão de leitos para tratamento. Naquele momento, nós levantamos essa questão. Houve uma enorme discussão nacional. O Ministro veio a público anunciar os recursos financeiros e uma nova política. As comunidades ditas terapêuticas, no mais das vezes, são pertencentes às comunidades religiosas e, por conta disso, ficavam à margem do sistema, uma vez que se argumentava que se deveria considerar a laicidade do Estado e, então, não poderia haver nenhum tipo de recurso.

Eu quero alertar para o fato de que, embora tenha saído a resolução e tenha ido para a SENAD, não mudou nada: os dependentes químicos estão vagando pelas ruas das cidades, jogados; não há leito para interná-los, nem em caso de crise de abstinência, e muito menos para internação prolongada. Nós estamos com esse problema. Estou só aproveitando o voto do Relator, porque eu tenho certeza de que, na cidade de cada Parlamentar que está aqui, há uma cracolândia funcionando neste momento. E ninguém sabe o que fazer.

Eu acho, Deputado Osmar Terra, que nós teremos que voltar a esse tema, porque parece que, enquanto não falarmos a respeito, a coisa fica debaixo do pano. O Rio de Janeiro está com um problema grave: na época de grandes eventos, eles recolhem essas pessoas, colocam-nas atrás de tapumes, e depois elas voltam. Esse fenômeno está generalizado em São Paulo, as áreas são maiores, e há mais visibilidade. Agora, em aldeia indígena, já há consumo de *crack*; em local de plantação de cana, há consumo de *crack*; na zona rural, nas fazendas, nas cidades pequenas e médias, há consumo de *crack*. Nós não temos ferramentas para enfrentar essa epidemia ou para oferecer uma alternativa, com um mínimo de dignidade, para as famílias que têm em seu seio algum dependente químico.

Deixo então aqui esse registro. E acompanho o voto do Relator.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Antes de passar a palavra ao Deputado Osmar Terra, vou concedê-la aos inscritos, que são: a Deputada Conceição Sampaio, o Deputado Marcus Pestana, o Deputado Dr. Jorge Silva e o Deputado Odorico Monteiro, para finalizar.

Com a palavra a Deputada Conceição Sampaio.

**A SRA. CONCEIÇÃO SAMPAIO** (Bloco/PSDB - AM) - Sr. Presidente, primeiro, com todo o respeito ao Relator, certamente um conhecedor do assunto, eu gostaria muito de me posicionar contrariamente à relatoria, por um motivo, Deputado: nem sempre o que dizem do Brasil é o que acontece na prática.

Hoje, um usuário de droga é considerado um paciente do serviço público de saúde. Mas eu gostaria de saber, dentre os mais de 5 mil Municípios brasileiros, quais são os que oferecem de graça esse atendimento pela rede pública de saúde. Nós não temos CAPS AD em número suficiente para fazer o acolhimento de uma pessoa que hoje está na dependência química. Então, entendo perfeitamente que são as comunidades terapêuticas religiosas que preenchem essa insuficiência — e digo isso em relação ao Estado do Amazonas —, com as igrejas fazendo o trabalho, tentando dar o seu melhor, fazendo o acolhimento, que é tão necessário.

Deputado, hoje um atendimento numa clínica particular — pelo menos em relação ao Amazonas — chega a 4 mil reais. Qual é o pai de família que, ganhando um salário mínimo, tem condições de pagar esse tratamento? Tomara que um dia nós possamos realmente ter um serviço público adequado para fazer o acolhimento e tirar essas pessoas da dependência química. Mas, enquanto isso não acontece, eu prefiro incentivar essas comunidades terapêuticas a fazerem o trabalho que muitas vezes o Estado não consegue fazer.

Com todo o respeito, isso tem mais relação com quem também vivencia o lado do desespero dessas famílias.

Portanto, se é paciente, que o Sistema Único de Saúde ofereça de graça o atendimento. CAPS AD para todos os Municípios brasileiros!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Com a palavra o Deputado Marcus Pestana.

**O SR. MARCUS PESTANA** (PSDB - MG) - Sr. Presidente, essa é uma questão que tem de ser recolocada na pauta. Uma das maiores revoluções feitas pelo SUS foi a da reforma psiquiátrica.

Nos 8 anos em que fui Secretário de Saúde em Minas Gerais, eu acompanhei de perto os enormes avanços, e no Estado havia uma larga tradição de estrutura manicomial. Barbacena era um ícone disso no passado. Nós empreendemos todo um esforço na "desospitalização", com a nova política da reforma psiquiátrica. Foi uma verdadeira revolução! E foi gerada uma crise com o surgimento do *crack* como uma droga pesada e popular, porque havia uma barreira à entrada econômica

devido ao preço da cocaína. O *crack* permitiu a popularização das drogas pesadas; ele é uma droga muito mais pesada que a cocaína.

Essa epidemia, que o Osmar muito bem diagnostica, leva-nos a repensar algumas dimensões da reforma psiquiátrica. Isso é inevitável. Os CAPS não são suficientes para dar conta das crises agudas, e as comunidades terapêuticas têm papel essencial nesse processo.

Nós deveríamos organizar uma audiência pública para atualizar a questão da reforma psiquiátrica, sem sectarismo, porque existem alguns apaixonados pela ideia que radicalizam a seu respeito. É preciso se ter abertura de espírito, porque, como disse o Mandetta, nós não temos estrutura no segmento psiquiátrico para os eventos agudos no plano da atenção às pessoas. Acho que deveríamos detectar alguns dos melhores especialistas nessa questão, aproveitando esta oportunidade em que estamos votando esse projeto de lei, e organizar uma audiência pública onde possamos aprofundar e redimensionar a questão da reforma psiquiátrica, vis-à-vis o crescimento e a epidemia do *crack*, particularmente nos grandes centros urbanos do Brasil, mas também nas pequenas cidades do interior. Essa coisa virou um enorme desafio e é um dos principais problemas que o Brasil tem que enfrentar. Devemos todos nos unir para construirmos uma política pública competente em torno disso.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Marcus Pestana.

Com a palavra o Deputado Dr. Jorge Silva. Na sequência, falarão o Deputado Odorico Monteiro, a Deputada Geovania de Sá, o Deputado Marcelo Belinati e o Deputado Sérgio Reis.

**O SR. DR. JORGE SILVA** (SOLIDARIEDADE - ES) - Obrigado, Presidente. Gostaria de dizer rapidamente aos Deputados que estão chegando da importância do trabalho do Deputado Osmar, que capitaneou esse projeto na última Legislatura e fez um belo relatório. Hoje, o projeto de lei está em votação no Senado.

Eu acho que nós tivemos avanços. A partir do momento em que a SENAD passou a ser a coordenadora nessa linha das comunidades terapêuticas, ela lançou vários editais permitindo o credenciamento de muitas comunidades terapêuticas para oferecerem serviço por esse Brasil afora.

Entendo que o problema das drogas é complexo e de solução complexa; não há solução simples. É necessário o envolvimento de diversas cabeças pensantes, de diversas entidades da academia e do poder público, seja o Executivo, o Legislativo ou o Judiciário, para que possamos fazer esse enfrentamento.

No PL 7.663, já está muito bem definida a presença das comunidades terapêuticas.

Portanto, realmente estou de acordo com o parecer do Deputado Osmar no sentido da rejeição desse projeto de lei.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

Peço aos próximos Deputados inscritos que cumpram o prazo, como fez o Deputado Dr. Jorge Silva, porque há muitos inscritos.

Com a palavra o Deputado Odorico Monteiro.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, a minha reflexão é com relação à preocupação dos Deputados Pestana e Jorginho. Já estou dando uma lida no projeto de lei do Deputado Osmar Terra que foi aprovado nesta Casa e o será no Senado. Esse é um tema complexo.

O *crack* introduziu algo que nenhuma outra droga ilícita havia introduzido: a publicização da cena de uso. Eu sempre digo: o *crack* pegou a sociedade de calças curtas. Ou seja, nós não temos estrutura social para isso. E o *crack* colocou para a sociedade aquilo que ela não quer ver. O usuário de outras drogas faz isso de forma clandestina, de forma escondida; o usuário do *crack* publicizou e massificou o seu uso.

O que nós fizemos com a reforma psiquiátrica, associada às conquistas da terapêutica, ao avanço da prática ambulatorial e à "desospitalização" da loucura, foi graças ao avanço tecnológico. Mas, quando trabalhamos na perspectiva dos usuários de drogas, temos que avançar muito.

Nesse sentido, quero parabenizar o Deputado Osmar Terra, concordando com o seu parecer. Nós precisamos ampliar este debate na Casa e na Comissão, pois é um tema importante. Entendemos que o CAPS atende ao paciente que já saiu da crise, mas temos que fazer o processo de desintoxicação na rede hospitalar geral, e ela ainda não está pronta para isso. E precisamos entender que, no caso específico do enfrentamento às drogas e aos dependentes químicos, temos de envolver o Estado e a sociedade. É por isso que as comunidades terapêuticas acolhedoras também têm que ser levadas em consideração e incentivadas.

Nós ainda estamos longe da situação de países como a Holanda, que tem uma legislação permissiva. E há países, como o Canadá, que não têm uma legislação permissiva, mas que usam a política de redução de dano como uma prática

institucionalizada no Estado. Nós não fazemos nem uma coisa nem outra. Por isso, esta Casa tem o importante papel de discutir as legislações e de criar condições para que possamos tratar o usuário, punir o tráfico, mas, ao mesmo tempo, produzir política de redução de danos e poder oferecer atendimento integral.

Então, nós teremos nesta Comissão um debate importante pela frente, para que possamos dar luz a essa realidade tão complexa, a esse problema, que tem que ser de responsabilidade do Estado e da sociedade, envolvendo a União, os Estados e os Municípios.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Odorico Monteiro por cumprir o prazo. Com a palavra a Deputada Geovania de Sá.

**A SRA. GEOVANIA DE SÁ** (PSDB - SC) - Presidente, eu gostaria de parabenizar o Deputado Osmar Terra pelo relato. Mas faço quórum junto à minha amiga Deputada Conceição Sampaio dizendo que sou contrária ao mesmo, porque, como Secretária de Saúde que fui no Município de Criciúma, cidade polo de Santa Catarina, quem nos atendia no momento de desespero e fazia a acolhida desses usuários de drogas... É um mal que assola a sociedade!

Os Secretários Municipais não sabem para onde encaminhá-los, porque, onde existem CAPS, estes não funcionam de forma eficiente. Existem muitas barreiras nos CAPS ainda. Precisamos, sim, aumentar essa rede e vocacionar os hospitais para fazer esse atendimento. E eu defendo aqui o trabalho importantíssimo que as comunidades terapêuticas desenvolvem, fazendo essa acolhida nos Municípios.

Então, sou, sim, contra o voto do Relator. Embora, claro, eu o parabeneze pelo eficiente trabalho que tem feito e também por trazer este debate à Comissão, junto com o nosso amigo Deputado Marcus Pestana, para discutir e chamar as comunidades terapêuticas para ouvi-las também, porque elas passam por dificuldades, prestam esse serviço voluntário, mas não têm estrutura. O SUS tem que lhes dar esse suporte, para que a rede funcione no seu todo.

Muito obrigada, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradecemos a Deputada Geovania de Sá. Com a palavra o Deputado Marcelo Belinati.

**O SR. MARCELO BELINATI** (Bloco/PP - PR) - Presidente, rapidamente, eu me lembro de que os dois últimos atendimentos que fiz me comoveram demais. Um deles era de um pai de família, que me chegou no INSS pele e osso. Virou andarilho, perdeu a família. Perdeu o emprego, a família o abandonou, os filhos e a esposa o abandonaram, por causa do vício na droga. Eu tive a oportunidade também de atender a uma mãe que apanhava do filho. Ele exigia que ela conseguisse dinheiro para que ele sustentasse o seu vício na droga.

O que eu quero dizer com isso, Presidente? Esse mal, que para mim é o mal do século, atinge as famílias brasileiras. Ele desagrega as famílias, destrói as famílias. E só quem passa por isso sabe. Só quem passa! Tem que se tratar o usuário, mas tem que se cuidar da família.

Infelizmente, os Governos Federal, Estaduais e Municipais terceirizaram isso. Eles não querem nem saber! Quem cuida, quem dá apoio, quem trata com toda a dificuldade, quem tenta pelo menos dar um auxílio a essas pessoas são as igrejas e as comunidades terapêuticas.

Eu só lembro uma coisa, Presidente: até quem acha que não tem nada a ver com isso tem, e muito. Eu não tenho dados no momento, mas nós percebemos que esses mesmos índices de violência do nosso País — e ontem a Deputada Conceição Sampaio falou da redução da maioria penal — têm muito a ver com o problema da droga. Por que o traficante utiliza o menor de idade? Primeiro, porque ele não vai ser punido. Mas o menor de idade está cometendo o crime para sustentar o próprio vício na droga! Eu acredito que os Governos têm que parar, deixar cair a máscara e assumir o tema de frente. Mas é difícil um Prefeito, um Governador ou mesmo o Presidente da República querer assumir o problema e tratá-lo de frente. Parece tratar-se de um tema proibido, mas não é!

Eu falei desses dois atendimentos que fiz no INSS. Mas, e as várias vezes que fui a mansões na minha cidade atender a pais de famílias que estavam tendo problema com drogas? Esse problema atinge a família do rico, a de classe média e a do pobre. E essa situação só vai mudar, Sr. Presidente, na hora em que os Governos assumirem a responsabilidade pelo problema e começarem a enxergá-lo de frente, mas que é um problema de toda a sociedade. Devemos envolver os Governos, a sociedade e encarar de frente os problemas que tanto afligem as famílias brasileiras.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço a V.Exa.

Gostaria de dizer que, além do Deputado Sérgio Reis, nós ainda temos seis inscritos antes de encerrarmos esta discussão importantíssima.

Com a palavra o digníssimo e nobre Deputado Sérgio Reis.

**O SR. SÉRGIO REIS** (Bloco/PRB - SP) - Eu vou ser breve.

Discutimos este assunto, que é muito importante para a nossa sociedade, mas há um detalhe que V.Exas. desconhecem. E é bom que os nobres Deputados pensem nisso que vou dizer.

Eu faço um trabalho com caminhoneiros, em programas de rádio, e tenho dados da Polícia Rodoviária Federal e da Confederação Nacional do Transporte — CNT aqui de Brasília. No Brasil, há aproximadamente 2 milhões e 500 mil caminhoneiros, sendo que 13% deles são usuários de drogas: *crack*, maconha, cocaína, pervitin, dexamil, e o que V.Exas. imaginarem. Então, nós temos 300 mil caminhoneiros dopados rodando pelas estradas do Brasil. Esse é um perigo constante. E temos que pensar seriamente em como conseguir controlar esses caminhoneiros. Isso é muito sério! Eu viajo muito por estradas e, de repente, vejo-os dançando e brincando e penso: são parte daqueles 300 mil caminheiros. Esse caso é muito sério e destrói famílias que não têm nada a ver com isso.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu agradeço ao Deputado Sérgio Reis.

Com a palavra o Deputado Flavinho. Na sequência, falará o Deputado Diego Garcia.

**O SR. FLAVINHO** (PSC - SP) - Quero também declarar aqui o meu voto contrário ao do Relator.

Vejo que muitas comunidades terapêuticas, na sua grande maioria, mantidas por entidades religiosas, sejam católicas, evangélicas e até mesmo espíritas, têm feito um trabalho imenso, colossal, para realmente tirar os usuários das ruas e dar-lhes um tratamento digno, que não é um tratamento à base de medicamentos, pois nem isso o Governo Federal tem feito, o que seria sua obrigação mínima. E essas comunidades foram muito penalizadas com as últimas leis e com tantas outras coisas para que não fossem autorizadas a fazer o seu trabalho, por questões ideológicas. Nada mais do que isso. Por questões ideológicas do Governo atual, muitos usuários de *crack* e de tantas outras drogas, como disse o Deputado Sérgio Reis, estão sendo penalizados.

Eu acho que se tem que avançar nessa discussão. Nós precisamos ter uma postura ativa, coerente e muito atenta a esses usuários, especialmente permitindo que essas comunidades realmente façam o seu trabalho, porque são elas que o fazem. Isso é fato. Esses números são bem específicos e mostram que essas comunidades, sim, estão fazendo o trabalho, que, num primeiro momento, deveria ser feito pelo Governo federal, porque é realmente um caso de saúde pública.

Eu quero aqui me unir a todas as comunidades terapêuticas do Brasil que estão tentando, lutando nesse sentido. E muitas estão fechando. O Governo Federal tem que estar atento a isso, porque muitas comunidades terapêuticas estão fechando devido a essa lei que foi aprovada e que regulamentou o trabalho dessas comunidades pautado numa ideologia, não no cuidado que se deve ter com os drogados.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Gostaria de agradecer ao Deputado Flavinho.

Com a palavra o Deputado Diego Garcia.

**O SR. DIEGO GARCIA** (Bloco/PODE - PR) - Sr. Presidente, eu participei da fundação da Comunidade Terapêutica São Pio Pietrelcina, em Bandeirantes, no Estado do Paraná. E sempre vou atuar nesta Comissão em defesa das comunidades terapêuticas, com apoio e incentivo.

Eu entendi o voto do Relator. Hoje a SENAD já realiza um trabalho e abriu, no ano passado, inscrição para as comunidades terapêuticas fazerem parceria com o Governo Federal. Eu estive com o Diretor da SENAD, o Sr. Leon, que me informou que a SENAD abrirá, em alguns dias, a inscrição para novas comunidades fazerem essa parceria. Agora, há um desafio: apenas o Ministério da Justiça pode fazer isso; o Ministério da Saúde não pode.

Com relação aos CAPS, que estão dentro do Ministério de Desenvolvimento Social, há, sim, todo interesse do Ministério em ajudar, em apoiar. Inclusive, ele conta muito com a parceria dos Deputados, com o interesse dos Parlamentares em saber como destinar também as suas emendas, para que haja esse incentivo, esse apoio e o aumento dos CAPS, principalmente em relação ao fato de a grande maioria dos seus prédios nos Estados serem alugados, o que também prejudica o seu trabalho. Então, os Parlamentares têm como ajudar. Basta que façam uma visita ao Ministério, para que a equipe de lá passe toda a informação, os meios e os caminhos para contribuirmos mais com nossa atuação. Eu estou fazendo isso.

Mas há uma dificuldade no apoio às comunidades terapêuticas, porque hoje, apesar da brecha que a SENAD nos dá, ainda existe uma grande burocracia. Não é fácil! O interesse da SENAD hoje é apoiar cooperativas. Eu entendo perfeitamente

e também comungo da ideia da iniciativa da SENAD de apoiar cooperativas, que já estão pensando na reinserção social do dependente químico após o seu tratamento, o que é algo totalmente louvável.

Eu participo de uma comunidade terapêutica, que já chegou ao seu limite. Ela iniciou com cinco internos e está no seu limite, com mais de 90 internos. Não tem capacidade de acolher mais ninguém, mas a demanda do Estado do Paraná inteiro e também do sul do Estado de São Paulo é muito grande, a procura é muito grande.

Então, creio que esse tema é importantíssimo, e nós temos que tratá-lo nesta Comissão com carinho, com muita responsabilidade, e não deixá-lo jogado, como estão as nossas comunidades terapêuticas.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado Diego Garcia.

Na sequência, concedo a palavra à Deputada Zenaide Maia. Depois, falarão os Deputados Pompeo de Mattos, Alexandre Serfotis, e encerramos com a Deputada Cristiane Brasil.

**A SRA. ZENAIDE MAIA** (PHS - RN) - Sr. Presidente e colegas aqui presentes, eu sou a favor do parecer do Deputado Osmar Terra. Temos que pensar aqui que ninguém é contra as comunidades terapêuticas — eu também sou médica, fui Secretária de Saúde —, mas também não podemos esquecer que se trata de pacientes. E, por serem pacientes, é preciso regulamentação da ANVISA. Essas pessoas precisam de recursos humanos. Elas não devem ser colocadas em uma casa sem um psicólogo ou um terapeuta ocupacional.

Então, o mérito de todos nós é lutar para que essas comunidades terapêuticas realmente disponham dos recursos humanos necessários àquelas pessoas, porque, nos locais particulares, há todos esses profissionais. Não nos cabe dizer que, só porque é público, porque é igreja ou porque é comunidade, eles não terão direito ao recurso humano, que é necessário ao seu tratamento. A questão aqui é a seguinte: nós não somos contra as comunidades terapêuticas, mas devemos avaliar se as pessoas que lá estão sendo tratadas têm o mesmo direito de quem está sendo tratado no particular.

Portanto, sou a favor do projeto e acho que podemos lutar por isso nesta Comissão. Vamos correr atrás de conseguir recursos humanos e financeiros para essas comunidades.

Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço à Deputada Zenaide Maia.

Concedo a palavra ao Deputado Pompeo de Mattos.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - Sr. Presidente, eu pedi a palavra porque esse tema é palpitante. E conhecendo o Deputado Osmar Terra — e até sentei ao lado dele para um bate-papo, para um agravo ao pé do ouvido —, sei que S.Exa., como médico e como um grande Secretário de Estado que foi no Rio Grande do Sul por vários anos, é qualificadíssimo. Então, ficarmos divergindo aqui é complicado, porque ele sabe muito, e sei que o Deputado tem um projeto nessa área. Então, temos que procurar avançar aqui nessa questão, e o debate permite exatamente isso.

Sr. Presidente, eu diria que, se só decidíssemos isso hoje, se avançássemos só nisso, ganharíamos o dia, a semana, o mês e talvez até o ano, pela importância que tem a questão da drogadição e o tratamento que isso requer em função dos efeitos da droga. Falo isso porque fui um dos Sub-Relatores da CPI do Narcotráfico, e cruzamos o País para debater sobre a droga. Por conta disso, fui um dos que ajudou a criar uma comunidade terapêutica chamada Criar Vitória, um centro de recuperação intensivo no Município de Parobé, em Taquara, no Rio Grande do Sul, que funciona até hoje. Mas essas comunidades terapêuticas têm uma série de restrições, às vezes até um pouco ideológicas, é verdade, mas um pouco também porque não se organizam, porque não têm dinheiro, por uma série de razões que nem é preciso discorrer aqui.

A verdade é que nós do Parlamento temos que criar mecanismos para facilitar isso, porque uma coisa é o que eu quero, outra coisa é o que eu posso. Então, tenho que fazer a conta de quanto eu posso daquilo que quero. Nós nunca vamos conseguir tudo o que queremos, nós nunca vamos ter tudo o que desejamos, mas não podemos deixar de desejar ter aquilo que queremos, e aí temos que ir à luta.

E essas comunidades terapêuticas são fundamentais, são essenciais. Algumas são um pouco precárias, outras mais bem organizadas, mas elas começam pequenininhas e vão se organizando, às vezes ligadas à Assembleia de Deus, a igrejas evangélicas, a igrejas católicas, a pessoas abnegadas, a pessoas interessadas. Há de todo tipo. Há alguns até que fazem isso como um meio de vida, porque descobrem em si um tino para aquela atividade e conseguem conviver. Então, nós temos, sim, que equilibrar isso.

Eu me proponho, ao final e ao cabo dessa discussão aqui, a pedir vista. Não sei se cabe ainda, mas, se couber, prefiro pedir vista, para que possamos avançar um pouco. Ainda quero ouvir as explicações do Deputado Osmar Terra. Quem sabe, eu possa desistir do pedido de vista. Mas acho que é um tema extremamente relevante.



Outra coisa, eu conheço o autor, o Senador Magno Malta, que foi Relator da CPI do Narcotráfico, e sei que S.Exa. luta muito contra as drogas e vive essa realidade dura, que eu vivo também, que nós vivemos. Acho que esta Comissão pode dar uma importante contribuição nesse sentido, e o Deputado Osmar Terra pode ser o grande protagonista. Então, temos que equilibrar um pouco essa questão, compreendê-la melhor e agir no coletivo.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao nobre Deputado Pompeo de Mattos.

Eu só sugeriria ao Deputado Alexandre Serfiotis e à Deputada Cristiane Brasil que o Deputado Osmar Terra falasse antes de V.Exas., por causa do pedido de vista, porque talvez ele retire o pedido de vista.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Sr. Presidente, o Deputado Francisco Floriano também gostaria de pedir vista desse projeto.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - V.Exa. aguardaria o Deputado falar, ou é um pedido de vista independente?

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Deixe-me dar só uma explicação.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Sim, senhor.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Eu estava olhando a nossa Comissão, e há muita gente nova aqui. Estamos discutindo este assunto há 5 anos. Não há ninguém que defenda mais a comunidade terapêutica do que eu! Pode ser que haja alguém que defenda igualmente, como o Deputado Jorge Solla e o Deputado Givaldo Carimbão, que trabalha com comunidade terapêutica.

Nesse meu voto, não há nada contra as comunidades terapêuticas. Pelo contrário! O que estou dizendo é que esse assunto já avançou além do projeto do Magno Malta. Ele já está lá na frente. O meu Projeto nº 7.663, de 2010, que foi objeto de uma Comissão Especial na Câmara, cujo Presidente foi o Deputado Dr. Jorge Silva, foi aprovado no plenário por ampla maioria de votos, e pela primeira vez oficializa as comunidades terapêuticas. Os senhores podem ver que, no Senado, ele é o Projeto nº 37, de 2013, que oficializa as comunidades terapêuticas.

Nós fizemos duas Comissões anteriores de estudo das políticas sobre drogas e inclusive induzimos a ANVISA. Esse parecer da ANVISA foi por nossa causa. Nós a pressionamos para diminuir as restrições e as exigências às comunidades terapêuticas. Então, esse não é um projeto contra as comunidades terapêuticas, pelo amor de Deus!

Estamos criando a Frente Parlamentar de Combate às Drogas. O Magno Malta será o Presidente, e eu serei o Vice-Presidente. Estamos combinando; estamos juntos nisso. Então, não estou aqui condenando as comunidades terapêuticas, até porque acho, do ponto de vista médico, que as comunidades terapêuticas têm um papel mais importante no início do tratamento que o próprio CAPS Álcool e Drogas, pois levam a pessoa a uma abstinência assistida.

A dependência química, na verdade, é uma modificação da memória. As redes, no centro de recompensa cerebral, reorganizam-se e formam uma memória muito forte daquela sensação que a droga causa, que leva a pessoa até a ver um pedacinho de giz branco recuperar a sensação que o *crack* causava nela. É isso que leva à recaída, na dependência química! Não se pode fazer como está fazendo o Governo de um Município de São Paulo ao colocar um uniforme de gari nas pessoas, dizer que estão trabalhando para limpar a rua, dar um salariozinho de 115 reais por semana. E só fazer isso, dizer que é só redução de danos e que não precisa de comunidade terapêutica.

**(Não identificado)** - Terceirização do *crack*.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Dizem que não precisa de comunidade terapêutica, porque eles estão só inflacionando o preço do *crack*. Cada vez mais há mais cracolândias em São Paulo. Havia 10 até pouco tempo atrás. Agora há 30.

E outra coisa, nós colocamos as comunidades acolhedoras, e foi uma sugestão do Relator da Comissão Especial, o Deputado Carimbão, e o Deputado Jorge se lembra disso, porque o Ministério da Saúde, por problemas ideológicos, não aceita as comunidades terapêuticas. Por problema ideológico, eles não aceitam as comunidades terapêuticas.

Então, nós fizemos um *bypass* — mas, no projeto, eu coloco a comunidade terapêutica também —, para termos convênios com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas — SENAD. Nós influenciemos o Programa Crack, É Possível Vencer, da Presidente Dilma, em que ela fala, o tempo todo, em comunidade terapêutica. É uma esquizofrenia a Presidente falando em comunidade terapêutica, o Ministro Padilha falando em comunidade terapêutica, o Ministro Cardozo falando em comunidade terapêutica, e o segundo escalão todo querendo liberar as drogas, contra as comunidades terapêuticas.

Eu quero dizer isso só para tranquilizar os Deputados. Podem pedir vista. Mas o texto do voto é esse. O voto traz o seguinte: não precisa recuperar esse projeto do Deputado, porque ele está embutido e está até mais avançado no projeto que já está no Senado. É só isso.

Acho que podemos até fazer uma audiência pública sobre esse assunto, porque se trata da maior causa de homicídios no Brasil. Nós somos o País com mais homicídios no mundo. É a maior causa de acidente de automóveis no Brasil. Nós somos o País com mais acidentes de automóvel no mundo. É gravíssimo o problema das drogas no Brasil.

E como o Deputado Mandetta falou, o assunto está esquecido, parece que está tudo resolvido. E não está — não está!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deixem-me só perguntar ao Deputado Pompeo e ao Deputado Floriano se continua o pedido de vista.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Eu acho que a questão de uma audiência pública seria importante, com pessoas que tiveram mais experiência profunda, como, no caso, a comunidade que ele citou e tantas outras pessoas do País, principalmente nos Estados em que a situação está mais agravada, São Paulo e Rio de Janeiro, as grandes capitais. Falou-se muito da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, e, de repente, como ele colocou, a coisa parou. E vemos que o problema das drogas aumentou, e a destruição se alastra, está grande, está uma coisa absurda. Eu acho que poderíamos chamar essas autoridades que realmente são responsáveis para uma audiência pública, juntamente com os grandes centros que cuidam disso.

E como a nobre Deputada Zenaide colocou, eu acho que é necessário o acompanhamento dessas comunidades, que devem ter bons profissionais, como os de psiquiatria. Sei de clínicas no interior de São Paulo em que são dados medicamentos que só psiquiatra poderia dar, e levam aquela pessoa que ficou internada a ficar como um indigente lá, dopado, drogado. Está lotado disso aí. Há várias comunidades que precisam ser chamadas à responsabilidade. Passado aquele efeito, a pessoa vai cair novamente no desejo de usar *crack*, cocaína, álcool etc.

Então, existe essa necessidade. E existem os Narcóticos Anônimos — NAs, existem vários órgãos que estão espalhados.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - O NA funciona.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - E o NA funciona.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deixem-me só encaminhar, Deputados.

O Deputado Mandetta pediu a palavra para formular uma questão de ordem. Há dois Deputados inscritos, o Deputado Alexandre e a Deputada Cristiane. Eu só preciso saber se vai haver o pedido de vista.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu queria fazer uma questão de ordem e um encaminhamento, Presidente. Uma vez que há pedido de vista...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Mas está mantido?

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Foi feito o pedido aqui.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Não, não. Ficou de ele ouvir o Deputado Osmar Terra, para verificar se manteria. É isso que eu estou perguntando.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu gostaria de fazer uma sugestão de encaminhamento. Mantendo-se o pedido de vista...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Está mantido?

(Não identificado) - Está mantido.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Mantido o pedido de vista, sugiro que nós aqui, por resolução de todos os pares, aproveamos a convocação de uma audiência pública.

Esse assunto foi tratado, no âmbito daquela Comissão, em cinco eixos: saúde; relações exteriores, por conta da questão dos países produtores; segurança, Polícia Federal e etc., para combater fronteira; educação e comunicação pública; e reinserção. Eram cinco eixos. Chamamos isso tudo para a saúde, e esses outros atores falam: "*Bom, então, a saúde assumiu*".

Então, que nós façamos uma audiência pública partindo desses cinco eixos do relatório final, para não chegarmos aqui e falarmos: "*Ah, vamos chamar Antônio, Maria, José*". Vamos partir dos cinco eixos. Portanto, já ficaríamos os cinco representantes convidados, até que realizemos uma audiência pública para esclarecer todos esses pontos que foram levantados aqui pelas comunidades terapêuticas. Existem outros pontos que eu gostaria de levantar, porque esse debate

não acaba. Talvez pudéssemos utilizar, ao término da audiência pública, esse projeto de lei, Deputado Osmar, para algum tipo de substitutivo, se nós enxergarmos na audiência pública alguns pontos que mereçam algum tipo de substitutivo dentro do projeto.

Faço essa sugestão de encaminhamento por conta dos outros itens, porque participei ativamente dessa discussão, fui à Bolívia, fiz relatório para o Centro-Oeste. Essa discussão não termina hoje. Ficaremos aqui o ano inteiro e não sairemos desse assunto. Então, seria uma audiência pública com os cinco eixos.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Acho importante.

Há pedido de vista do Deputado Pompeo de Mattos e do Deputado Francisco Floriano.

Consulto se o Deputado Alexandre e a Deputada Christiane gostariam de falar sobre esse tema.

**O SR. ALEXANDRE SERFIOTIS** (PSD - RJ) - Sr. Presidente, sem dúvida, o Deputado Osmar Terra é o nosso professor, o nosso guru.

Eu acredito que não se discute aqui o mérito do assunto, a comunidade terapêutica, a dependência química. Mas o projeto de lei perdeu a razão de ser quando a Resolução nº 101, de 2001, foi revogada pela Resolução nº 29, de 2011. Então, é simplesmente isso e não o mérito da questão, comunidade terapêutica e dependência química.

Sem dúvida, esse é um tema muito quente, muito caloroso, que requer muito debate, muita discussão. Sabemos que os Centros de Atenção Psicossocial — CAPS, de certa forma, não conseguem dar sequência, continuidade ao tratamento. Isso já foi dito aqui. Eu mesmo já disse isso.

Tive a oportunidade de ser Secretário de Saúde do Município de Porto Real e vivi isso na pele. Sabemos que o dependente químico, muitas vezes, precisa sair daquela crise aguda. Eu sou médico também, e encontrávamos grande dificuldade em encaminhar o dependente para um centro de tratamento.

Para vocês saberem, no Estado do Rio de Janeiro há apenas três clínicas para dependentes químicos. Sabemos que as comunidades terapêuticas hoje vêm ganhando força, vêm crescendo a cada dia, mas eu concordo que precisam ser regulamentadas, porque há muita comunidade terapêutica também que não tem condição nenhuma de tratar de forma adequada o paciente, sem uma equipe multidisciplinar presente lá dentro.

Então, não se deve simplesmente botar o paciente numa comunidade terapêutica, fechar a porta, deixá-lo ali 30, 45, 60 dias, virar as costas e ir embora. É preciso que haja um acompanhamento multidisciplinar, com médicos, psicólogos, assistentes sociais. É preciso que também haja o acompanhamento da família desse usuário, desse dependente, porque essa é uma questão familiar. Não se trata de uma questão individual daquele dependente; isso envolve também toda a família.

O assunto é muito amplo e precisa ser muito debatido, muito discutido. Ninguém é contra a comunidade terapêutica, muito pelo contrário, mas é preciso que ela seja regulamentada, para que se dê tratamento adequado e digno ao usuário e à família do usuário, para que ele possa sair dali recuperado e reinserido na sociedade. De fato, não se discute o mérito, se discute que o projeto de lei perdeu a razão quando a Resolução nº 101 foi revogada.

O Deputado Osmar realmente está de parabéns! É o nosso grande guru e conhece como ninguém o tema, o assunto.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Quero agradecer ao Deputado Alexandre Serfiotis, Vice-Presidente desta Comissão.

Tem a palavra a Deputada Christiane de Souza Yared, encerrando as discussões.

**A SRA. CHRISTIANE DE SOUZA YARED** (Bloco/PR - PR) - Eu vou ser rápida.

Deputados, vejo aqui que nós precisamos nos unir, e é necessário começar a agir, porque estamos há anos discutindo. O País todo tem urgência. Trata-se de uma questão da alma dessas pessoas, e, por isso, a Igreja têm tido tanto resultado. Essas pessoas precisam ter a alma delas tratada. O que nós temos que fazer é fortalecer as comunidades terapêuticas. Nós temos que lhes dar condições, fiscalizá-las e cobrar resultados — lógico! Mas eu vejo que, se nos unirmos apenas para discutir, discutir e discutir, nós não sairemos mais daqui. Precisamos fazer com que as coisas aconteçam. Então, estes projetos precisam ser aprovados.

Seria só isso o que tinha a dizer. Eu acredito que estamos no caminho certo.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço à Deputada Christiane.

Não estamos mais em processo de discussão. O projeto já foi retirado de pauta.

Antes de passar a palavra ao Deputado Osmar Terra, concedo 1 minuto ao Deputado Toninho Pinheiro e ao Deputado Odorico Monteiro. Em seguida, vamos dar sequência aos trabalhos.

**O SR. TONINHO PINHEIRO** (Bloco/PP - MG) - Quero cumprimentar o sempre competente Deputado Osmar Terra e todos os que já participaram do debate sobre este tema de muita importância, a questão das drogas e dos usuários.

Eu gostaria de aproveitar a oportunidade, já que o Deputado Mandetta introduziu o termo "audiência pública", para fazer uma pergunta que me ajudasse a me informar. Não é só a questão de tratarmos, curarmos e ajudarmos, há a questão da prevenção.

Estou lutando, com muita humildade e com muita dificuldade, para aprovar um projeto na Comissão de Trabalho a respeito do trabalho do jovem de 14 anos. Eu acho que aproveitar essa audiência pública para falar do trabalho do jovem de 14 anos seria importante, porque hoje o jovem precisa de oportunidade.

Temos observado situações como a de 2 moças de 14 anos, as 2 são muito bonitas, mas a moça pobre vai à escola mal vestida, e a moça rica vai muito bem vestida. Chegando lá, a moça rica de 14 anos arruma até um namorado, e a moça pobrezinha não consegue nada, porque está mal vestida. E, às vezes, acontece o quê? Um vagabundo diz a ela: "*Você vai ser mula*", e ela acaba entrando para o mundo das drogas ou da prostituição. Acho que esse projeto que estamos lutando para aprovar do trabalho do jovem de 14 anos, para permitir que o jovem tenha um dinheirinho a mais para comprar sua roupinha, seu sorvete e seu carrinho de escola, é uma maneira de o ajudarmos a se afastar das drogas.

Eu pergunto se nessa audiência pública caberia tratar desse assunto também, porque acho muito importante não só ajudar e tratar, mas também fazer a prevenção. Trabalhar com 14 anos não faz mal nenhum à criança! Eu, quando tinha 9 anos de idade, trabalhava para ajudar meu pai: dormia na boleia do caminhão e vendia verduras na CEASA na Vila São Paulo. Acho que começar a trabalhar cedo não faz mal a ninguém. É essa a minha pergunta.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao nobre Deputado.

O Deputado Odorico Monteiro tem a palavra, para uma questão de ordem.

**O SR. ODORICO MONTEIRO** (PSB - CE) - Sr. Presidente, acho que está claro que esse problema não tem solução mágica. Envolve o Estado, a sociedade e as famílias, envolve essa dimensão espiritual colocada, que temos que entender.

Eu entendo que este é um tema que vai ser permanente. Todos os países do mundo têm essa como uma discussão permanente; alguns avançaram mais, outros ainda têm dificuldade de entender a complexidade do problema.

Essa deve ser uma das agendas importantes da Subcomissão de Saúde. Portanto, sugiro que ela aproveite o acúmulo que há hoje e as coisas que estão pendentes. Quanto à questão internacional, é muito importante que possamos entender como os países da Europa e o Canadá, que têm um sistema universal como o nosso, tratam esse tema. De repente, poderemos amadurecer. É necessário esse amadurecimento do Estado, da sociedade e das famílias para o enfrentamento do problema da droga.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Agradeço ao Deputado.

Gostaria de dar encaminhamento ao requerimento do Deputado Henrique Mandetta sobre audiência pública para debater o tema do projeto de lei.

Em discussão. *(Pausa.)*

Já houve bastante discussão. Entendo que vamos direto para a votação.

Em votação.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Tem a palavra o Deputado Osmar Terra.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Eu só queria dizer aos nossos companheiros da Comissão que, no período de debate, entre 2010 e 2013, nós fizemos mais de 100 audiências públicas sobre esse assunto, trouxemos todo mundo aqui. Agora é hora de trazermos de novo, porque mudou Ministro, temos que ver como a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas — SENAD está tratando este assunto. Ela tem que fazer um relatório para nós a respeito dos convênios que ela fez. Parece-me que, até o ano passado, havia 2 mil e poucas vagas.

Eu quero dizer que fiz isso no Rio Grande do Sul, fui o primeiro gestor público a fazer convênio com comunidade terapêutica. Em 2008, eu pagava mil reais por mês por vaga e exigia que tivessem uma conduta técnica adequada, com médico, psicólogo. Nós credenciamos mais de 80 comunidades terapêuticas lá no Rio Grande do Sul. Havia 250, mas algumas não podiam ser credenciadas, tinham até trabalho escravo. Eu acho que está na hora de revermos isso.

Solicito aos integrantes da Comissão que deem uma olhada no Projeto de Lei nº 37, de 2013, que está tramitando no Senado, na Comissão de Educação, na mão do Senador Lasier Martins, que também vai fazer audiências públicas — o pessoal daqui pode acompanhá-las também — para discutir e fazer andar esse projeto o mais rápido possível. É um projeto que atua em várias áreas: credencia as comunidades terapêuticas; oficializa, aumenta a pena para o tráfico de drogas; tira o traficante de circulação por mais tempo; cria um sistema de avaliação e monitoramento; cria a internação involuntária, que ocorre mesmo contra a vontade do usuário, a fim de fazer sua desintoxicação.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Peço que conclua, Deputado.

**O SR. OSMAR TERRA** (Bloco/MDB - RS) - Há uma série de questões relevantes que eu gostaria de pontuar.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Em processo de votação.

Peço só um esclarecimento ao Deputado: V.Exa. inclui a prefeitura? Era sobre isso o que V.Exa. queria falar?

**O SR. DIEGO GARCIA** (Bloco/PODE - PR) - Eu queria falar sobre as prefeituras, comentar o que o Deputado Marcelo Belinati colocou aqui.

As prefeituras reclamam, mas não fazem parcerias com as comunidades para apoiá-las, ajudá-las. São pouquíssimas as prefeituras que apoiam essas comunidades. Elas até sabem que há comunidades, sim, e levam pessoas para essas comunidades. Mas, quando essas comunidades procuram as prefeituras para fazer parcerias, pedir apoio, até mesmo para manter os internos desses Municípios, a parceria não existe.

Outra questão: está em discussão a proposta de audiência pública, não é?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Estamos em processo de votação.

**O SR. DIEGO GARCIA** (Bloco/PODE - PR) - Eu queria subscrever o requerimento.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k. Fica subscrito pelo Deputado.

Estamos em processo de votação.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - A SENAD vai estar junto, não é?

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Ele vai fazer o requerimento.

Concedo a palavra ao Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Como não se trata de um processo normal — não teve requerimento, eu fiz um encaminhamento —, esta audiência pública deveria ser uma audiência pública da Comissão de Seguridade Social e Família. Se me permite, V.Exa. poderia presidi-la, já que vai haver concorrência de todos. Eu não tenho problema nenhum em seu autor do requerimento e presidi-la, mas acho que ela deveria ser da Comissão para ganhar mais peso. Acho que nós deveríamos partir do relatório final, dos cinco eixos, trazendo aqueles que impactam a nossa Comissão, com as recomendações.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Eu tenho uma sugestão, Deputado. Faça o requerimento, mas já fica aprovada a ideia por toda a Comissão.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Já fica aprovada a ideia. Isso é uma questão de...

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - V.Exa., que é o autor do requerimento, fez essa proposição. O Deputado Mandetta organiza, com muita propriedade.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Os cinco eixos, ao final, mostram: de lá até aqui, fizemos isso. Cada um no seu eixo.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Depois V.Exa. formaliza o requerimento.

**O SR. POMPEO DE MATTOS** (PDT - RS) - E não podemos esquecer a SENAD. É fundamental que a SENAD esteja junto.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - A SENAD é parte dos cinco eixos.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Podemos combinar a audiência para uma quinta-feira pela manhã, para que tenhamos a presença de todos.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu acho que esse tema é um tema que vai trazer, tenho certeza, um número enorme de Parlamentares, porque todo mundo está com esse problema nas suas bases. E não é só sobre comunidade terapêutica, não!

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Quero agradecer ao Deputado Mandetta.

Em votação.

Os que aprovam a audiência pública sugerida pelo Deputado Henrique Mandetta e por toda a Comissão — o autor do requerimento vai organizá-la — permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado.

Item 10. Projeto de Lei 6.717, de 2009.

Tem a palavra o Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Gostaria de ir direto ao voto, Sr. Presidente.

Apenas gostaria de chamar atenção para a seguinte alteração. Logo na capa, o substitutivo ao Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, diz: "*altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que 'dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS', para incluir o benefício do fornecimento de leite em pó para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS*". Está escrito "*fornecimento de leite em pó*", mas a redação correta é: "*fornecimento de fórmula infantil*". Não leite em pó, porque nem todo o suplemento é leite em pó. O.k?

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - A alteração é para fórmula infantil, porque agrega toda a parte alimentar.

Vou resumir o voto ao parecer pelo adiantado da hora.

À mãe HIV positivo é vedada a amamentação por conta da transmissão via aleitamento. Essas crianças precisam sempre da suplementação alimentar, no formato de leite em pó, como está na redação, ou por meio de fórmulas. É por isso que, se colocarmos "leite em pó", só poderia ser leite em pó, mas muitas vezes nós temos a chamada fórmula infantil.

Portanto, o projeto merece a nossa aprovação.

O § 1º do substitutivo ao projeto ficaria com a seguinte redação: "*A distribuição da fórmula infantil — já que estamos mudando de leite para fórmula — será realizada em local a ser definido por cada Município*". Na redação inicial, constava que a distribuição do leite seria realizada pelo Serviço de Assistência Especializada em Infectologia do SUS. E sabemos que há um número enorme de Municípios que não têm um serviço especializado em infectologia. Então, nós estaríamos também limitando. Por conta disso, a distribuição da fórmula infantil será realizada em local a ser definido por cada Município, para que crianças filhas de mães HIV positivo possam ter garantido seu direito à alimentação via esse projeto de lei que merece a nossa aprovação.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, em votação.

Os Srs. Deputados e as Sras. Deputadas que o aprovam, permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, do Senado Federal, do Senador Mauro Miranda, de relatoria do Deputado Mandetta.

Na sequência, analisaremos o item 15, porque o Deputado Marcus Pestana, a Deputada Jandira Feghali, o Deputado Silas Câmara e o Deputado Eduardo Barbosa não estão mais presentes.

Item 15. Projeto de Lei nº 1.660, de 2011. Relatora: Deputada Benedita da Silva.

Nós temos 5 minutos para encerrar a reunião. Às 12 horas e 30 minutos, eu peço prorrogação, e nós analisaremos se a reunião segue ou se continuamos amanhã.

Concedo a palavra à Deputada Benedita da Silva.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, eu vou direto ao voto da Relatora.

"O Projeto de Lei nº 1.660, de 2011, institui contribuição previdenciária substitutiva para as empresas do setor de transporte público urbano e metropolitano de passageiros.

(...)

A proposta foi originalmente apresentada em 2011 pelo Senador Clésio Andrade e foi aprovada na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal com base no parecer elaborado pelo Senador Gim Argello.

Já na Câmara dos Deputados, a proposição foi aprovada na Comissão de Viação e Transportes. O Relator da matéria, Deputado Diego Andrade, argumentou que esta substituição contributiva é de fundamental importância para reduzir o valor das tarifas do transporte coletivo urbano, tornando-o acessível a um segmento maior de nossa população.

(...)

Vale ressaltar, no entanto, que a substituição aqui proposta já está vigorando. A Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011, determina, em seu art. 7º, inciso III, que até 31 de dezembro de 2014 as empresas de transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal, intermunicipal, interestadual e internacional contribuirão para o custeio da Previdência Social com alíquota de 2% incidente sobre o valor da receita bruta, excluídas as vendas canceladas e os descontos incondicionais concedidos.

(...)

Ainda sobre esta questão, e com repercussão direta sobre a redução das tarifas do serviço de transporte público, cabe mencionar que a recém-editada Medida Provisória nº 617, de 31 de maio de 2013, reduz a zero as alíquotas da contribuição para o PIS/PASEP e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social — COFINS incidentes sobre a receita decorrente da prestação de serviços regulares de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário e ferroviário de passageiros.

(...)

Quanto à transitoriedade da substituição contributiva, prevista para vigorar até 31 de dezembro de 2014, consideramos uma medida acertada, haja vista que a renúncia fiscal só se justifica se houver efetiva redução das tarifas do transporte público.

Por último, julgamos de fundamental importância transmitir a esta Comissão de Seguridade Social e Família que a Lei nº 12.546, de 2011, determina, em seu art. 9º, inciso I, que a União compensará o Fundo do Regime Geral de Previdência Social no valor correspondente à estimativa de renúncia previdenciária decorrente da desoneração, de forma a não afetar a apuração do resultado financeiro do RGPS.

Por todo o exposto, votamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.660, de 2011."

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O parecer da Deputada Benedita da Silva está em discussão. *(Pausa.)*

Concedo a palavra ao Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sr. Presidente, no voto, a Relatora coloca que, em função daquela medida provisória da redução do estímulo, que nós votamos aqui na Casa, o projeto não teria eficácia, já que foi reduzido. Acontece que a Presidente editou uma nova medida provisória, no âmbito do ajuste fiscal, que vai ser votada, pegando todos esses ditos estímulos, isenções ou reduções, e mais do que dobrando. Se eu não me engano, posso estar equivocado, essa alíquota vai para 4,5%, vai ter um aumento de 150% nesta daqui.

O que era o argumento, à época, fazia sentido. Esse projeto nasceu daquela crise da passagem de ônibus. Então, fizeram um projeto para reduzir a alíquota, para não aumentar a passagem de ônibus. Como o Governo fez uma redução de alíquotas por medida provisória, que foi votada, e é lei, esse projeto perdeu o seu objeto. Agora, com a votação do ajuste fiscal na semana que vem, nós vamos voltar novamente a esse tipo de situação.

Eu não sei se cabe vista. Também não quero estudar esse projeto inteiro. Vou votar contra essas questões desse ajuste, principalmente naquele capítulo que fala dos direitos dos trabalhadores, mas vou votar contra também o aumento de imposto. Se for aprovado, esse projeto volta a ter uma razão de ser. Não sei se cabe vista, não sei se é a primeira vez, não sei se cabe ou não cabe. Eu vou pedir vista e gostaria de pedir, Sr. Presidente, no prazo regulamentar, que ele retornasse após a votação do pacote que vem aí.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Das MPs 664 e 665.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu acho que, após isso, vocês vão olhar o impacto desse projeto. Hoje ele é inócuo; daqui a 2 semanas, ele pode ser muito importante para a sociedade.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Deputada Benedita da Silva, houve pedido de vista. Então, retiramos o projeto de pauta.

Já são 12h30min. Consulto os demais membros para saber se prorrogamos a nossa reunião.

Nós temos pauta convocada amanhã para dar continuidade aos projetos de lei. Na sequência, temos o Deputado Toninho Pinheiro e o Deputado Francisco Floriano para a relatoria agora. Nós temos quórum. Então, consulto o Plenário sobre como agiremos: se mantemos a sequência dos projetos de lei ou se suspendemos os trabalhos e os retomamos amanhã.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sr. Presidente, hoje, às 14 horas, na nossa CPI das Órteses e Próteses, a princípio, o Ministro da Saúde deve vir para colaborar, para nos ajudar. Existe uma necessidade até de levantamento de números preparatórios para essa reunião, que às 14 horas se inicia. Eu sei que há Parlamentares que não são membros da CPI, mas, como Parlamentares, podem dela participar. Acredito que, pelo tempo para o almoço e preparação, como começa às 14 horas e não costuma atrasar, eu gostaria que aquela reunião fosse mantida, e que nós pudéssemos encerrar esta reunião.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - O.k.

Os que estiverem de acordo permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Nada mais havendo a tratar, encerro a presente reunião, convocando os Parlamentares para reunião ordinária a ser realizada amanhã, 16 de abril, às 9h30min, neste plenário, para apreciar a pauta remanescente.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Está certo. Para amanhã saem esses relatórios.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - É a continuidade da pauta.

**O SR. FRANCISCO FLORIANO** (DEM - RJ) - Muito obrigado, Sr. Presidente. Parabéns pelo trabalho.

**O SR. PRESIDENTE** (Antonio Brito. Bloco/PSD - BA) - Obrigado.