

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO  
2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 55ª LEGISLATURA  
**Comissão de Saúde**  
**(REUNIÃO DELIBERATIVA ORDINÁRIA)**

Em 30 de Novembro de 2016  
(Quarta-Feira)

Às 10 horas e 30 minutos

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Bom dia a todos e a todas.

Declaro aberta a reunião ordinária do dia 30 de novembro de 2016 da Comissão de Seguridade Social e Família.

Informo às Sras. e aos Srs. Parlamentares que esta reunião está sendo transmitida ao vivo pela Internet no *site* da Câmara dos Deputados. Informo ainda que as imagens, o vídeo e o áudio estarão disponíveis na página desta Comissão, logo após o encerramento dos trabalhos, para serem baixados, e que as fotos do evento serão disponibilizadas no Banco de Imagens da Agência Câmara, na página da Câmara.

Informo aos colegas Parlamentares que estamos aguardando o Deputado Paulo Azi, Relator Setorial do Orçamento na área da Previdência e Assistência Social, que fará uma explanação nesta Comissão.

Na reunião de hoje, quero ainda, em nome de todos os colegas Parlamentares e também da equipe que compõe a Comissão de Seguridade Social e Família, registrar a nossa gratidão pelo trabalho desenvolvido pela querida servidora Roberta Aguiar, que nos presta, certamente, uma assessoria muito importante. A Roberta, de forma muito justa, está sendo alçada ao cargo de Secretária Titular das Comissões Especiais a partir da próxima semana, uma promoção que, sem dúvida, merece de todos nós o reconhecimento. (*Palmas.*)

Eu até estava lembrando ao Rubens, Deputada Leandre, Deputada Mariana, que a Comissão de Seguridade Social, graças a Deus, contribui com esta Casa, certamente, mas também tem oferecido quadros maravilhosos para o trabalho da Câmara dos Deputados. Para nós, isso é uma honra, Roberta. Então, receba a nossa homenagem, a nossa gratidão e o nosso reconhecimento, porque você marcou a trajetória da Comissão de Seguridade Social, ao lado de todos os seus colegas, companheiros do dia a dia. Para nós, é uma alegria. Ao mesmo tempo em que ficamos tristes porque não teremos mais você aqui, ficamos felizes em saber como você está sendo valorizada nesta Casa e por todos os seus amigos e amigas.

Então, nossos parabéns! Que Deus te abençoe! (*Palmas.*)

Quero também fazer uma saudação aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias aqui presentes. Muito obrigada.

Agradecemos ainda às demais pessoas que nos honram com a presença.

Daqui a pouco haverá uma importante matéria relatada pela Deputada Mariana Carvalho. E já fica o nosso agradecimento, Deputada, aos nossos idosos. Sejam todos bem-vindos!

Em nome da Comissão de Seguridade e, principalmente, na presença da Deputada Carmen Zanotto — a Deputada Geovania ainda não está aqui —, não poderia deixar de apresentar os nossos sentimentos, novamente, a Santa Catarina e a Chapecó. Ontem, começamos o dia, Deputada Leandre e Deputado Rômulo Gouveia, que aqui já se faz presente, com essa notícia tão triste para todos nós, e queremos muito apresentar a nossa solidariedade, o nosso respeito e, acima de tudo, pedir a Deus conforto para todas as famílias neste momento. Quando perdemos alguém, sentimo-nos frágeis, e é, certamente, a mão de Deus que pode nos fortalecer novamente.

Então, eu gostaria, em nome de todos nós, de apresentar os nossos sentimentos, na presença da Deputada Carmen Zanotto, que tão bem representa Santa Catarina, ao lado da Deputada Geovania, do Deputado Esperidião Amin.

Concedo a palavra à Deputada Carmen Zanotto.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Obrigada, nobre Presidente.

Esse é o sentimento da população do Município de Chapecó, no extremo oeste de Santa Catarina, assim como de todo o Estado e do Brasil. Esse é um sentimento, em especial, do mundo do esporte, do mundo do futebol, das famílias dos atletas, dos jogadores. Deixo aqui a nossa mais profunda homenagem aos jornalistas, à equipe técnica e à tripulação dessa aeronave, assim como os nossos sentimentos a todos aqueles que estão sofrendo. A Nação brasileira sofre em função desse trágico acidente.

Sra. Presidente, ontem, a Comissão de Legislação Participativa fez a entrega do Selo de Participação Legislativa. O Instituto Oncoguia — e aqui quero registrar o nome de Luciana Holtz, Presidente da instituição — recebeu dois prêmios por enquadrar-se nas categorias "Entidades que apresentaram sugestões de audiência pública ou seminário que tiveram o maior número de participantes, aferido pelo número de inscrições" e "Entidades que lograram êxito na aprovação de maior número de sugestões no plenário da Comissão de Legislação Participativa" no ano de 2015. Eu quero saudar todos os homenageados de ontem com essa menção à Oncoguia, que é parceira da Frente Parlamentar de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. A entidade tem nos demandado não só em iniciativas legislativas, mas na realização de debates nesta Casa, para assegurarmos a toda a população brasileira tratamento do câncer o mais rapidamente possível.

Sra. Presidente, também quero saudar os agentes comunitários de saúde que estão aqui conosco. Daqui a pouco, a partir das 12 horas, deveremos ter sessão do Congresso, quando vamos apreciar vetos presidenciais. Nós desta Comissão de Seguridade Social e Família, defensores dos agentes comunitários de saúde, temos uma pauta importante, que é a questão da insalubridade, vetada para essa categoria. Estamos vivendo um momento de crise econômica gigante, com um número de desempregados nunca visto no País. Mas nós precisamos honrar com aquilo que já deliberamos nesta Casa, que é o reconhecimento do direito ao debate, para que os agentes comunitários de saúde tenham garantido o direito de insalubridade, assim como os demais profissionais da área da saúde. Eles compõem as equipes de saúde de atenção básica.

Era isso, Sra. Presidente, que eu queria registrar.

Nós estamos praticamente no mês de dezembro. Este ano passou de uma forma tão rápida que, quando olhamos para trás, parece que foi ontem que começou. Trabalhamos muito, mas ainda temos a sensação de que temos muito por fazer, em especial nesta Comissão, na deliberação dos projetos aqui pautados para serem apreciados, mas também na nossa Casa como um todo.

A noite de ontem e a madrugada de hoje não foram fáceis. Isso justifica a ausência de alguns colegas. Muitos de nós — quase a totalidade dos Parlamentares — chegaram a casa às 5 horas da manhã. Algumas Comissões suspenderam os trabalhos na manhã de hoje. Mas quero parabenizar V.Exa., Sra. Presidente, por ter mantido a agenda de hoje, para avançarmos na deliberação daquilo que está na pauta, na medida do possível, até se iniciarem os trabalhos no plenário.

Agradeço a V.Exa. a manutenção dos trabalhos. Sei que para muitos de nós é difícil. Eu, por exemplo, quando cheguei a minha casa, não dormia há 25 horas, em função dos deslocamentos. Mas cumprimos com o nosso papel na medida do possível. Não permitimos que o projeto de anistia ao caixa dois passasse. O coletivo dos Deputados, praticamente por unanimidade, deliberou pelas dez medidas. Divergimos nos destaques, mas isso faz parte do processo democrático, do entendimento de cada Parlamentar e de suas bancadas. Então, avançamos naquilo que a sociedade pedia, que era tramitar as 10 Medidas de Combate à Corrupção, na forma do relatório apresentado pelo Deputado Onyx Lorenzoni.

Obrigada, Sra. Presidente.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputada Carmen Zanotto.

Quero passar a palavra à Deputada Mariana Carvalho, que, por sinal, fez aniversário nesta semana. Então, já deixo os nossos cumprimentos à nossa querida Deputada.

**A SRA. MARIANA CARVALHO** (PSDB - RO) - Obrigada, Presidente, Deputada Conceição Sampaio, pelo carinho.

Também quero dar os parabéns a todos. Como disse a Deputada Carmen Zanotto, independentemente do horário em que saímos, quase às 5 horas da manhã, foram mantidos a nossa reunião, a nossa pauta, as nossas votações, em respeito a todos os que aguardam pelas votações. Aproveitando, até quero pedir a inversão de pauta do projeto do item 13, que determina ao SUS oferecer tratamento de implante por cateter de prótese valvar aórtica.

Aqui contamos com a presença do Dr. Marcelo, que veio da Paraíba, e de toda a Pastoral dos Idosos, assim como dos Deputados Rômulo Gouveia, Hugo Motta, Pedro Cunha Lima, que também estiveram à frente do pedido de aprovação, ao lado do Dr. Marcelo.

Quero aproveitar e deixar a minha solidariedade a todas as pessoas que sofreram ontem, dia que fica marcado na nossa história por essa tragédia. Chapecó, com certeza, está com esse sentimento de tristeza, e o Brasil e o resto do mundo se solidarizam. Deixo o meu abraço a todas as famílias dos jogadores e dos jornalistas.

Que esse fato que aconteceu ontem sirva de exemplo a todas as pessoas para saberem respeitar o próximo. Nós não sabemos o dia de amanhã. Muitas vezes, nós deixamos muitas coisas para depois e não realizamos os nossos sonhos. Ali eram jovens sonhadores em busca de um título. Eles estarão para sempre marcados como vencedores no coração de todos — no Brasil e no mundo.

Presidente, parabéns pela condução dos trabalhadores e obrigada pela oportunidade do registro.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputada Mariana Carvalho.

Eu gostaria também de agradecer ao Vereador Laércio Rodrigo Lagos, de Itapejara d'Oeste, no Paraná, que nos honra com a presença esta manhã, ao lado da querida Deputada Leandre. Seja bem-vindo!

Pois não, Deputada Carmen Zanotto.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Sra. Presidente, permita-me repassar um recado que acabo de receber do Plenário.

Ontem à noite, por sugestão do Deputado Mandetta, questionamos ao Presidente da Casa se seria possível a Câmara ser iluminada na cor verde, em homenagem à Chapecoense, a esse time que vinha se destacando nos últimos anos. E eu acabo de receber a confirmação do nosso Presidente de que, nesta noite, as luzes da Câmara Federal estarão na cor verde, em homenagem a esse grande time de futebol do meu Estado de Santa Catarina, a todos os que faleceram e a seus familiares.

Obrigada, Sra. Presidente. Também agradeço ao Presidente Rodrigo Maia a homenagem.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Com a palavra o Deputado Rômulo Gouveia.

**O SR. RÔMULO GOUVEIA** (PSD - PB) - Sra. Presidente, primeiro, quero parabenizar V.Exa. pela condução dos trabalhos e pelo trabalho que vem realizando nesta Comissão. Também quero me associar às palavras da Deputada Mariana Carvalho e dizer da importância do projeto que, daqui a pouco, S.Exa. vai relatar. Registro a presença do Dr. Marcelo, que é um grande médico cardiologista, além de profissional que cuida da saúde preventiva no trabalho. Quero parabenizá-los pelo trabalho que vem sendo feito. A Deputada Mariana Carvalho vem, com muita competência, construindo essa relatoria. Nós estamos na expectativa, inclusive, de que esta Comissão aprove o projeto hoje por unanimidade.

Fiz um pronunciamento ontem na tribuna, Deputada Carmen Zanotto, e reitero o sentimento do mundo inteiro, em especial dos brasileiros. A minha bancada, especificamente, tem um representante de Chapecó, que é o Deputado João Rodrigues. E nós interagimos muito com S.Exa. sobre a ascensão do time de Chapecó. Então, sentimos duplamente o ocorrido. Ficam registradas as nossas condolências e as nossas orações para que Deus possa confortar as famílias, a cidade inteira, enfim, todo o Estado neste momento de dor.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputado Rômulo Gouveia.

Neste momento, eu quero convidar a Deputada Leandre para já apresentar o relatório da Subcomissão Especial que trata dos fármacos. Essa Subcomissão, que é um braço importante da Comissão de Seguridade Social, tem como membros o Deputado Arlindo Chinaglia, que é o Presidente, a Deputada Carmen Zanotto, que é a Vice-Presidente, a Deputada Leandre, que é a Relatora, a Deputada Dulce Miranda, o Deputado Eduardo Barbosa, o Deputado Adelmo Carneiro Leão, o Deputado Lobbe Neto, o Deputado Alexandre Serfiotis e o Deputado Miguel Lombardi.

Deputada Leandre, V.Exa. tem a palavra. Nós vamos ouvir o relatório e, assim que atingirmos o quórum regimental na Ordem do Dia, nós o colocaremos em votação.

**A SRA. LEANDRE** (PV - PR) - Bom dia, Sra. Presidente, demais Parlamentares e todos os presentes nesta sessão. Em especial, quero cumprimentar o Vereador Rodrigo Lagos, de Itapejara d'Oeste, cidade da minha base no Estado, e agradecer a presença de S.Sa. nesta visita à Câmara dos Deputados.

Presidente, eu gostaria de fazer uma sugestão: como o relatório é bastante extenso e a leitura talvez seja muito desgastante e exaustiva, nós preparamos uma apresentação, na qual destacamos os principais pontos, até porque o relatório já está disponível para quem quiser consultá-lo e fazer alguma sugestão. Eu prefiro fazer a apresentação, o que fica mais dinâmico. Tenho certeza de que, assim, as pessoas terão a compreensão facilitada também.

Antes de iniciar a apresentação, eu quero fazer os agradecimentos à nossa Subcomissão Especial. Em primeiro lugar, agradeço a oportunidade dada por este colegiado da Comissão de Seguridade Social e Família para que instalássemos essa Subcomissão Especial, acatando um pedido de indicação da Deputada Carmen Zanotto e um ofício meu. Entre as Comissões Temporárias que iriam funcionar neste ano, a nossa solicitação foi uma das contempladas. Eu acredito, Presidente, que foi muito assertiva essa decisão, porque esse tema é extremamente importante e mexe, cada vez mais, com o País. Nós entendemos que a assistência farmacêutica é muito necessária para o bem-estar integral da pessoa.

Sra. Presidente, por meio de V.Exa., estendo o agradecimento a todos os membros da Comissão de Seguridade Social e Família. Também agradeço a todos os Deputados que fazem parte da nossa Subcomissão, que tiveram uma atuação extraordinária, frente a um ano extremamente delicado que nós passamos, com uma pauta exaustiva no plenário, além das questões eleitorais, que, como sabemos, afetaram todos os trabalhos desta Casa. Foram tantos outros eventos pelos quais passamos neste ano que não quero nem relatá-los para não termos que sofrer novamente.

Todos sabem pelo que esta Casa passou ao longo deste ano. Mesmo com todos esses prejuízos, a nossa Subcomissão continuou trabalhando. O trabalho resultou neste relatório, que acredito seja de grande qualidade para esta Casa, embora entendamos que esses fatores prejudicaram muito objetivos do nosso Plano de Trabalho. Mas os Deputados, os assessores dos gabinetes, os consultores legislativos e os servidores da Comissão, todos tiveram um papel extremamente importante, de muita dedicação, de muito trabalho para hoje apresentarmos este relatório, que não foi elaborado pela Deputada Leandre. Ele foi elaborado pelo conjunto dos Parlamentares que fazem parte deste colegiado. O meu papel foi transcrever o trabalho que esta Subcomissão teve de avaliar um assunto da mais alta relevância.

Sra. Presidente, mais uma vez, quero agradecer, em especial, o apoio que V.Exa. deu à nossa Subcomissão.

*(Segue-se exibição de imagens.)*

Na apresentação, eu quis destacar apenas alguns tópicos.

A assistência farmacêutica e as formas de acesso aos medicamentos, tendo em vista a integralidade da atenção à saúde, em especial para os pacientes com doenças raras e graves, são temas que possuem alta relevância para a concretização do direito à saúde e constituem objeto da presente Subcomissão Especial.

O acesso a terapias experimentais ainda não autorizadas no País também mereceu atenção especial da Subcomissão.

Os trabalhos foram pautados pelos objetivos constantes do Plano de Trabalho aprovado pelos membros desta SUBFARMA.

Importante destacar que a SUBFARMA enfrentou diversos obstáculos no decorrer do desenvolvimento dos trabalhos, como eu mencionei anteriormente. O calendário eleitoral brasileiro, além da exaustiva pauta do plenário, foram os principais óbices para a definição de uma agenda que permitisse à Subcomissão promover os debates apropriados para aprofundar a análise de tão importante tema. Assim, o cumprimento de alguns objetivos propostos ficou comprometido.

Eu tentei esquematizar a apresentação em quatro pontos principais. São eles: acompanhamento da fosfoetanolamina sintética; acesso aos medicamentos e a sua judicialização; pesquisa e desenvolvimento sob a ótica da importância estratégica dos medicamentos; doenças graves e raras e a possibilidade de acesso aos fármacos experimentais. Acreditamos que esses são os principais desafios que o Brasil enfrenta na matéria quando se fala em fármacos.

Eu também dividi o item 1, sobre o acompanhamento da fosfoetanolamina sintética, em subitens, para que o entendimento ficasse mais fácil.

Inicialmente, vou falar sobre o uso da substância.

Muitos pacientes diagnosticados com algum tipo de neoplasia maligna e sem alternativas terapêuticas regularmente aprovadas e com eficácia contra a patologia tiveram acesso à substância produzida pelo Instituto de Química de São Carlos, da USP, na luta para proteger a própria vida. Então, diversas pessoas fizeram uso dessa substância durante muitos anos.

A produção e distribuição da referida substância ocorreram à margem da lei e da regulamentação que rege o setor. Por isso, houve grande polêmica em torno da fosfoetanolamina nos anos de 2015 e 2016. E por que houve essa polêmica? Porque não havia a comprovação científica exigida legalmente para que ela pudesse ser qualificada e reconhecida como medicamento. Mas, apesar disso, há muitos relatos e testemunhos de pessoas, inclusive presenciados por membros desta Comissão de Seguridade Social, em diversas audiências públicas, sobre a melhoria dos sintomas quando utilizada essa substância.

Após o grande clamor social que circundou o caso da fosfoetanolamina, e principalmente pela atuação do Parlamento, o poder público, por meio do Ministério da Ciência e Tecnologia, editou uma portaria e financiou uma série de estudos com o objetivo de aprofundar a análise e o entendimento sobre a substância.

Cabe salientar que, nessa oportunidade, esta Comissão de Seguridade Social criou um grupo de trabalho responsável por acompanhar os trabalhos que o MCTIC estava patrocinando, em que três grupos de pesquisadores foram contratados para realizar os testes pré-clínicos: o Laboratório de Avaliação e Síntese de Substâncias Bioativas da Universidade Federal do Rio de Janeiro — LASSBIO/UFRJ, em parceria com o Laboratório de Química Orgânica Sintética — LQOS/UNICAMP; o Centro de Inovação de Ensaio Pré-Clínicos — CIENP, em Florianópolis; e o Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos da Universidade Federal do Ceará — NPDM/UFC.

Em âmbito estadual, paralelo a esse estudo, também financiado com recursos públicos, o Governo de São Paulo, por meio do ICESP, passou a desenvolver pesquisas. Porém, começou-se diretamente pela fase clínica. E os laboratórios contratados pelo MCTIC realizaram os estudos da fase pré-clínica. Só para fazer a distinção, a fase pré-clínica é feita em animais e *in vitro*; já a fase clínica é feita em humanos.

Os resultados obtidos pelos pesquisadores do grupo do MCTIC sobre a fosfoetanolamina revelaram que: a substância não é tóxica ao organismo humano e não apresentou efeitos adversos nos animais estudados, nem em doses muito altas; os testes de genotoxicidade também apresentaram resultados negativos; no caso de testes em animais com melanoma, a fosfoetanolamina obteve resposta positiva em 65% dos casos; a substância não apresenta atividade citotóxica e antiproliferativa *in vitro* nem em linhagens de células humanas.

Esses dados, retirados dos relatórios apresentados pelos pesquisadores contratados pelo MCTIC, estão disponíveis no *site* do Ministério da Ciência e Tecnologia.

Já o ICESP, que começou através de estudos clínicos, concluiu a fase 1, com humanos, e também não obteve demonstração de toxicidade. Agora já está fazendo os estudos da fase 2, com o acompanhamento de 200 pacientes, divididos em 10 grupos, de acordo com o tipo de neoplasia. Essa fase teve início em outubro de 2016, com previsão de duração de 6 meses.

Também quisemos destacar aqui a grande polêmica em torno da Lei nº 13.269/16 e a ADI 5.501. A Câmara do Deputados, o Senado e a Presidência da República aprovaram uma lei, elaborada pelo Grupo de Trabalho da Fosfo, da nossa Comissão, que autorizava pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna a usar, em caráter excepcional, enquanto os estudos não fossem concluídos, a substância fosfoetanolamina. Porém a ADI 5.501 questionou a constitucionalidade da lei no Supremo Tribunal Federal, que, em caráter liminar, suspendeu os efeitos até o julgamento do mérito.

Cabe aqui ressaltar que o principal argumento dessa ADI era a incerteza da segurança, que, ao meu ver, tanto nos testes pré-clínicos, já confirmados, quanto nos testes clínicos, também confirmados pelo Instituto do Câncer de São Paulo, já está resolvida: a substância não é tóxica. Portanto, acredito que, no mérito, nós vencemos essa questão, demonstrando que, naquele momento, a Comissão de Seguridade Social e Família, através do Grupo de Trabalho, tinha uma posição assertiva, porque nós já sabíamos do resultado de toxicidade, e ninguém aqui estava querendo colocar em risco a saúde de ninguém.

Sobre a questão do acesso aos medicamentos e a sua judicialização, que tem sido um tema bastante polêmico, tivemos várias audiências públicas na Comissão de Seguridade Social e Família, não apenas da nossa Subcomissão, quando fizemos alguns levantamentos e chegamos a algumas conclusões.

O STF ainda não havia sido provocado a se pronunciar sobre o dever do Estado de garantir o acesso a medicamentos sem o registro sanitário na ANVISA e uso *off label* dos medicamentos. Tais temas serão analisados no âmbito dos Recursos Extraordinários nºs 657.718, de Minas Gerais, e 566.471, do Rio Grande do Norte — esses recursos estão anexos ao nosso relatório, se alguém tiver alguma dúvida —, que tiveram sua percussão geral reconhecida. Porém, no dia da votação do mérito, houve um pedido de vista, e não há mais data para entrarem em pauta.

O grande aumento dos casos de judicialização no Brasil, com impactos negativos para o SUS, tendo como consequência a não efetivação das políticas de saúde, gerando uma desorganização nas contas públicas e no planejamento, também foi algo relevante apontado em nosso relatório: em apenas 4 anos, os gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais saltaram 107%, chegando, em 2015, a custar 761 milhões de reais ao Orçamento da União.

Houve uma audiência pública sobre judicialização nesta Comissão na qual a INTERFARMA — Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa esteve presente. A entidade fez algumas considerações que eu achei interessante trazer para o relatório. Segundo a INTERFARMA, o aumento no número das ações envolvendo o direito à saúde tem como principais fatores: população sem subsídio, crise econômica e envelhecimento da população. Mas o principal argumento da INTERFARMA foi a pouca incorporação de novos produtos pelo SUS, assim como atrasos e problemas de logística.

Eu quis ressaltar o outro lado também, porque o SUS, por sua vez, deve atuar em observância ao princípio constitucional da economicidade. A carência de recursos exige a sua priorização, de modo que a incorporação de tecnologias deve ser avaliada do ponto de vista do custo-efetividade dos medicamentos, como forma de proteger o interesse coletivo. Nós entendemos que o SUS também tem que avaliar bem antes da incorporação. Por isso, temos que oferecer ao Ministério da Saúde a possibilidade de também poder se manifestar diante dos apontamentos da INTERFARMA.

Já o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde firmaram um termo de cooperação técnica para "*proporcionar aos Tribunais de Justiça e aos Tribunais Regionais Federais subsídios técnicos para a tomada de decisão com base em evidências científicas nas ações relacionadas com a atenção à saúde*". Isso já está em funcionamento. Muitos dos bancos de dados que foram propostos já estão disponíveis, com dados técnicos para subsidiar as decisões dos magistrados, com notas técnicas, análises de evidências científicas e pareceres técnico-científicos consolidados, além de notas técnicas da

CONITEC e acesso a outras ferramentas. Então, já está à disposição dos juízes essa ferramenta feita em parceria com o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde.

Eu quero fazer um parêntese para falar a respeito do Projeto Doenças Raras do DF. A Justiça Federal do Distrito Federal desenvolveu esse projeto, que se mostra muito relevante na proteção do interesse coletivo ao incorporar a perícia médica como necessária à concessão da tutela antecipada, que até então era realizada só na análise meritória da demanda.

Os juízes com quem tivemos uma audiência, na qual estiveram presentes vários membros da nossa Comissão, entre eles a Deputada Carmen Zanotto, creem que, em média, com a alteração procedimental realizada, a concessão da tutela antecipada só é feita em 20% dos pedidos. E acredito, Sra. Presidente, que, neste ponto, é importante o aprofundamento do tema. Inclusive, era interesse nosso trazer esses juízes para uma audiência pública, para que pudéssemos ouvir os dois lados, o lado dos pacientes também, para entendermos melhor o que acontece. Eu não quero adiantar isso, mas achei extremamente importante, e no relatório está um pouco mais detalhado.

Ao tratarmos de pesquisa e desenvolvimento sob a ótica da importância estratégica dos medicamentos, nós quisemos, em poucas linhas, mostrar o panorama atual. A nosso ver, o acesso aos medicamentos constitui um dos principais meios para a concretização do direito à saúde nos moldes previstos na Constituição Federal, em especial no tocante à integralidade. Além da falta de medicamentos por questões logísticas, operacionais, gerenciais e de falta de dinheiro, que atinge todos os pacientes do SUS, aqueles com doenças graves e raras enfrentam situação mais complicada diante da inexistência de terapias eficazes.

Apesar de o Brasil ser um dos maiores mercados consumidores de medicamentos, sendo o SUS o maior comprador mundial desses produtos, com despesas que superam os 8 bilhões de reais por ano, o País não só não produz fármacos relevantes, como não descobre nenhum fármaco inovador. O SUS também não utiliza seu poder de compra para exigir da indústria farmacêutica pesquisa, desenvolvimento e inovação, apesar da alta lucratividade dos laboratórios.

No dia 8 de novembro, tivemos neste plenário uma importante audiência pública. A meu ver, nomes extremamente renomados da pesquisa nacional e internacional participaram dessa audiência: o Prof. Dr. Salmo Raskin, da PUC do Paraná; o Prof. Dr. Fernando de Queiroz Cunha, da USP; o Prof. Jorge Kalil, Diretor do Instituto Butantan; o Prof. José Fernando Perez, Diretor-Presidente da Recepta. E eles trouxeram dados que contribuíram fundamentalmente para o nosso relatório. Eu acredito que foi uma oportunidade de grande aprendizado. Nós tentamos resumir esses dados, ponto principal do nosso trabalho. Então, rapidamente, vou apresentar o que eles apontaram como extremamente importantes:

- Existe significativo número de cientistas no Brasil com relevante produção científica, mas que não geram inovações no setor de desenvolvimento e de produção, assim como não é direcionada para a descoberta de conhecimento;
- O mercado brasileiro de medicamento é o sexto maior do mundo, mas as pesquisas não ocorrem no País;
- As indústrias farmacêuticas brasileiras não dedicam recursos (financeiros, humanos, tecnológicos) no desenvolvimento de centros de pesquisa;
- Os custos envolvidos na pesquisa e no desenvolvimento de um novo fármaco podem chegar a 2,6 bilhões de dólares, computando-se, claro, as tentativas frustradas, e dificultam iniciativas em países em desenvolvimento, como é o nosso caso;
- O setor de pesquisa e desenvolvimento na área farmacêutica exige um alto investimento, em torno de 30 bilhões de dólares ao ano, mas os recursos são focados em drogas com grande potencial mercadológico, ou seja, foca-se naquilo que vende mais;
- No Brasil não se busca a parceria da Academia com o setor produtivo, sendo que 70% dos pesquisadores brasileiros estão concentrados na Academia;
- O Brasil é o 15º país do mundo em número de artigos científicos publicados em revistas internacionais, um dado extremamente importante, mas essa produção acadêmica não se reflete em inovação, já que o País ocupa a 64ª posição no *ranking* mundial de inovação, com 36,33 pontos, enquanto a Suíça, que é a primeira colocada, tem 66,6 pontos;
- O tempo necessário para que estudos clínicos sejam aprovados no Brasil é em torno de 365 dias, enquanto na Coreia do Sul esse prazo é de apenas 30 dias;
- Para cada grupo de 10 mil substâncias sobre as quais se inicia a pesquisa básica, somente uma chega ao mercado, que é a média mundial;
- Metade das substâncias sobre as quais se iniciam os estudos chegam aos testes pré-clínicos, mas somente cinco delas são elegíveis para estudos clínicos e apenas uma obterá o registro.

Aqui eu quero fazer um parêntese: a fosfoetanolamina passou por todas as fases para estar na fase clínica.

Os pesquisadores também apontaram os aspectos positivos e as fraquezas da ciência e inovação no Brasil.

Os aspectos positivos são: base crescente de conhecimento e pesquisadores; respeito à propriedade intelectual; respeito às regras da Organização Mundial do Comércio; riqueza de capital ambiental — nós temos uma riqueza natural muito grande, que pode ser melhor explorada —; promoção da criatividade; e heróis locais. Com todas as dificuldades, nossos pesquisadores tornam-se verdadeiros heróis fazendo pesquisa no Brasil.

Já as fraquezas são: instabilidade econômica e política; queda no financiamento da ciência; tecnologia e inovação; financiamento majoritariamente público; baixa conversão do conhecimento em inovação; acúmulo de pendências de patentes; regulação confusa, complicada e burocrática; peso tributário e dificuldade de importação; sistema educacional insuficiente; baixa valorização dos pesquisadores; e universidades com recursos escassos.

Na audiência pública, também foi importante ressaltar, e foi muito comentado, que o câncer merece uma atenção especial no que tange à pesquisa e ao desenvolvimento de fármacos, pois, além de ser uma doença muito grave, tem mostrado forte tendência em aumentar sua incidência por diversos fatores, como, por exemplo, o aumento da expectativa de vida da população.

No ano de 2016, estima-se em 596 mil novos casos no Brasil. Em 2015, aproximadamente 400 mil pacientes com câncer foram atendidos pelo SUS, um aumento de 33% em relação a 2012, quando cerca de 300 mil pacientes foram atendidos no SUS. Os recursos investidos pelo SUS no combate ao câncer passaram de 2,1 bilhões de reais, em 2010, para 3,5 bilhões de reais, em 2015. Houve um aumento de 66%. Os custos aumentaram muito mais do que a incidência, que cresceu 33%.

As doenças raras constituem a segunda causa de mortalidade infantil no Brasil há 20 anos. Esse também foi um assunto bastante debatido nessa audiência pública. E a indústria farmacêutica não demonstra interesse em pesquisa de doenças raras, pois há previsão de não retorno do investimento e o pequeno número de pacientes dificulta a construção de protocolos de pesquisa. No Brasil, há também desinteresse das instituições públicas e do Estado em financiar estudos e em desenvolver políticas e ações específicas. É claro que nós temos algumas políticas em âmbito nacional, e vou falar delas na sequência.

As conclusões dos convidados: a produção de conhecimento na área da farmacologia depende muito do saber adquirido sobre a doença, seus mecanismos de ação, da forma como ocorre a alteração fisiológica/metabólica ou orgânica, como se transmite e quais os aspectos que podem servir de prioridade para a intervenção terapêutica, em especial, a farmacológica; o conjunto de dados, as informações, os indicadores e as observações feitas mostram que o Brasil tem grandes desafios a enfrentar para modificar a atual situação do setor de pesquisa e desenvolvimento de fármacos de um geral, que dirá sobre doenças raras; a indústria brasileira de farmoquímicos, que poderia liderar e exercer importante papel na pesquisa de novas substâncias, é muito incipiente — geralmente, ela se dedica a reproduzir aquilo que já foi descoberto e não possui mais proteção de patentes.

De acordo com o estudo denominado *Avaliação do Setor Produtivo Farmoquímico Nacional: Capacitação Tecnológica e Produtiva*, publicado pela Fundação Oswaldo Cruz/Vice-Presidência de Produção e Inovação em Saúde, as seguintes oportunidades foram destacadas: harmonização de processos de certificação internacional; uso do poder de compra do Estado; margem de preferência; parcerias com universidade e institutos de pesquisa; apoio financeiro de fundação de apoio à pesquisa à produção; existência de interesse público na internalização de tecnologias para a produção de insumos estratégicos via parcerias e desenvolvimentos produtivos; e existência de parques tecnológicos e incubadoras de empresas.

Sobre especificamente as doenças graves e raras e a possibilidade de acesso aos fármacos experimentais, cabe destacar que a ampliação do acesso às terapias, inclusive alternativas, passa a ser vista, cada vez mais, como algo necessário para a proteção da saúde humana. Existem muitas doenças que ainda são incuráveis e para as quais não existe qualquer tipo de terapia para sua resolução.

Em muitas situações, pode existir uma substância em estudo que tenha apresentado resultados promissores contra alguma doença, mas que ainda seja inacessível aos pacientes por não terem sido concluídos todos os estudos para a comprovação científica de sua segurança e eficácia. Entretanto, muitos pacientes podem desenvolver doenças que não são tratáveis.

Diante da falta de alternativas, o acesso a produtos, ainda que experimentais, mostra-se então como uma esperança para esses pacientes.

Cabe destacar que o Ministério da Saúde instituiu as *Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde — SUS*, por meio da Portaria nº 199, de 2014, com o objetivo de “organizar a atenção às pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde, o que permitirá reduzir o sofrimento dos afetados e o ônus emocional sobre os pacientes e seus familiares, permitindo ao gestor de saúde a racionalização de recursos”. A norma pode até ser considerada adequada, atualizada e suficiente. Porém, as ações para torná-la uma realidade praticamente não existem, e as que foram idealizadas se mostram inócuas para a solução dos problemas.

Nós chegamos a algumas conclusões.

Nas pesquisas científicas envolvendo a fosfoetanolamina sintética, financiadas com recursos públicos federais, por meio do MCTIC, já foram feitos os testes pré-clínicos, mas ainda dependemos do início dos testes clínicos. Não temos certeza se o MCTIC vai continuar com esses testes, nós não temos essa garantia. Não sabemos se haverá previsão orçamentária para realizar a fase clínica, feita em humanos, em que está previsto o trabalho do INCA do Rio de Janeiro e do Instituto do Câncer em São Paulo. A fase 2 dos testes clínicos só deverá ocorrer em 2017.

Levo em consideração também que as questões jurídicas envolvendo os limites da garantia de acesso aos medicamentos, levadas à apreciação do Supremo Tribunal Federal, ainda não obtiveram seu pronunciamento quanto ao mérito, e as possibilidades de acesso às terapias experimentais ainda não foram suficientemente aprofundadas, como os obstáculos ao uso compassivo, o acesso expandido, o estudo de extensão e o fornecimento pós-estudo.

Nós acreditamos que seja imperioso, frente a essas três considerações, que haja a continuidade dos trabalhos de acompanhamento de tais itens pela Comissão de Seguridade Social e Família. Assim, o ideal é que na próxima sessão legislativa o tema do acesso aos medicamentos volte a ser acompanhado e analisado em profundidade por meio da instalação de uma nova Subcomissão. Essa, certamente, é uma decisão do mais alto interesse social, pois são temas que merecem um acompanhamento contínuo por esta Casa.

Nós entendemos também ser necessário — e não tivemos essa oportunidade, em função de todos os óbices enfrentados — ouvir a indústria, a ANVISA, mais pesquisadores; precisamos também estabelecer um diálogo de forma internacional. Queremos entender por que com várias pessoas com as quais falamos existe uma falta de interlocução entre esses setores que eu acabei de apontar.

Portanto, não tem como fecharmos um relatório com conclusões precisas, porque o tema é bastante complexo e demanda, com certeza, um tempo muito maior. Mas eu acredito que o relatório apresentado é bastante enriquecedor no tema, fruto de um trabalho árduo da Subcomissão, que, mesmo com todos esses óbices, conseguiu trabalhar e produzir esse relatório para, em prazo regimental, apresentá-lo a esta Comissão de Seguridade Social e família, pelo respeito que temos por todos os nossos pares.

Eu gostaria de pedir aos membros desta Comissão a aprovação do nosso relatório. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Gostaria, primeiramente, de cumprimentar a Relatora, Deputada Leandre, e todos os membros da Subcomissão Especial que trata dos fármacos. Como bem disse a Deputada Leandre, o ano de 2016 certamente ficará marcado na história deste País. Foi um ano atípico, e muitos de nós aqui, por mais que tenhamos corrido em busca dos resultados, sabemos das dificuldades que tivemos.

Portanto, eu gostaria muito de cumprimentar a Relatora, Deputada Leandre, mas, de forma geral, todos os membros da Subcomissão que nos apresenta neste momento o relatório, o qual, se tivermos quórum regimental, colocaremos em votação. Entendo inclusive, Deputada Leandre, e V.Exa. já conversou comigo anteriormente, e outras Subcomissões também, que devemos, no ano que vem, 2017, colocar para apreciação da nova Presidência e de todos os membros a continuidade dos trabalhos da Subcomissão que trata dos fármacos e de outras Subcomissões, até porque os temas trazidos e aprovados nesta plenária foram muito importantes. Talvez não tenhamos tido tempo suficiente, Deputado Adelmo Carneiro Leão e Deputado Jorge Solla, para a conclusão desse trabalho. Mas está aí um resultado belíssimo, uma grande contribuição. Sempre temos dito que é necessário um debate permanente em relação à fosfoetanolamina. Quem tem câncer não tem o dia de amanhã para esperar. Então, a possibilidade de se encontrar uma nova saída, Deputado Flavinho, certamente pode ser o ponto decisivo na vida de muitas pessoas. Deixo os nossos cumprimentos.

Vou passar a palavra à Deputada Carmen Zanotto, que é a Vice-Presidente da Subcomissão.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Obrigada, nobre Presidente. Primeiro, eu preciso saudar a nossa Relatora, Deputada Leandre, pelo belíssimo relatório apresentado, o qual aponta caminhos, sim.

Antes de falar um pouco mais, eu quero registrar a ausência do nosso Presidente, Deputado Arlindo Chinaglia, que representa a nossa Casa no MERCOSUL e para lá se deslocou, mas esteve conosco ontem na Subcomissão durante o debate e a aprovação do relatório apresentado pela nobre Deputada Leandre. Então, justifico a ausência do nosso Presidente no dia de hoje.

Quero saudar, em nome do Deputado Miguel Lombardi, aqui presente, os demais membros da nossa Subcomissão. Devo dizer, Sra. Presidente, que a Subcomissão atuou muito, mas conseguiu fazê-lo graças ao apoio recebido de V.Exa. e de toda a equipe com compõe a Comissão Técnica da Seguridade Social e Família. Então, em nome do Rubens, agradeço a todos os que nos ajudaram nos trabalhos, nas visitas que realizamos aos Estados de São Paulo e de Santa Catarina.

A Deputada Leandre, a partir do Plano de Trabalho, conseguiu apresentar os quatro itens ali apontados, como o acompanhamento à fosfoetanolamina sintética. Precisamos dar continuidade, sim, neste Parlamento e, em especial, nesta

Comissão ao acompanhamento das pesquisas que estão sendo realizadas no País, além do acesso aos medicamentos e da judicialização, que é um tema dos gestores, mas acontece muito justamente por aquilo que foi aqui pontuado: a falta da revisão dos protocolos clínicos, a questão da crise econômica que nós estamos vivendo. Mas quando uma judicialização onera ainda mais os cofres públicos? Quando não conseguimos incluir novos insumos e novos medicamentos para algumas patologias. Destaca-se ainda a importância dos nossos pesquisadores. Nós só vamos avançar no País se reconhecermos o papel dos pesquisadores e pudermos apoiá-los, e tivemos uma belíssima audiência aqui. Menciono ainda as doenças raras, pauta também da nossa Subcomissão.

Sra. Presidente, quero fazer um apelo, como Vice-Presidente da Subcomissão, no sentido de que, além de aprovarmos o relatório, nós possamos retirar o indicativo de que esta Subcomissão seja reinstalada no ano que vem. Isso é fundamental. Há um grupo de homens e mulheres nesta Comissão de Seguridade Social e Família que estão contribuindo muito. Todas as Subcomissões são importantes, mas esta conseguiu trazer, através da Relatora e dos trabalhos presididos pelo Deputado Arlindo Chinaglia, um relatório, que não é conclusivo, mas indica alguns caminhos. Assim, a partir desses caminhos, nós temos os instrumentos para dar continuidade, então, no ano que vem, aos trabalhos aqui apresentados neste relatório, tão bem preparado pela Deputada Leandre, com o apoio dos técnicos e do conjunto dos Parlamentares que participaram desta Subcomissão. Portanto, quero fazer, na condição de Vice-Presidente da Subcomissão, um pedido: antes de aprovarmos o relatório, que possamos retirar o indicativo de que no ano que vem ela possa ser reinstalada.

Muito obrigada, Sra. Presidente! E parabéns, mais uma vez, Deputada Leandre! Obrigada a todos os Deputados e Deputadas que participaram da Subcomissão, assim como a todos os técnicos que nos apoiaram, que são brilhantes, Presidente, e nós precisamos reconhecer aqui o trabalho incansável dos técnicos da nossa Casa.

Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputada Carmen Zanotto. Sabemos também que V.Exa. teve todo o empenho para que esse trabalho pudesse ser concretizado da forma que está sendo apresentado.

Eu gostaria de fazer uma saudação ao Deputado Mandetta, que faz aniversário no dia de hoje. Parabéns! Que Deus o abençoe, querido amigo. (*Palmas.*)

O Deputado Pepe Vargas fez aniversário no dia de ontem, e quero também apresentar a nossa saudação, o nosso carinho. Festejar a vida sempre é tão importante. (*Palmas.*)

Deputado Mandetta, receba aqui de todos nós os nossos cumprimentos e os nossos mais profundos votos de parabenização. Que Deus o abençoe!

Deputado Lombardi, hoje nós saímos daqui às 5 horas. Portanto, ainda não atingimos o quórum regimental para que pudéssemos iniciar a Ordem do Dia. Vou continuar franqueando a palavra, já acabamos de apreciar aqui o relatório da Deputada Leandre, da Subcomissão dos Fármacos.

**O SR. RÔMULO GOUVEIA** (PSD - PB) - Faltam quantos Deputados, Sra. Presidente?

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Faltam sete Deputados, Deputado Rômulo.

**O SR. RÔMULO GOUVEIA** (PSD - PB) - Vamos trabalhar para...

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Sim, vou apenas passar a palavra ao Deputado Adelmo, que também é membro desta Subcomissão, e ao Deputado Miguel Lombardi.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - Bom dia. Quero saudar a Presidente, os Deputados aqui presentes e, de modo muito especial, a Deputada Leandre, que fez um brilhante relatório, não só do conteúdo retórico, mas do esforço que fez para que esse relatório pudesse expressar o nosso trabalho em relação a uma questão tão relevante e urgente no nosso País. E quero saudar a Deputada Carmen Zanotto, que ficou ao lado da Deputada Leandre para produzir esse relatório, o trabalho, as visitas, a preocupação permanente em fazer com que a nossa esperança pudesse ser traduzida em fatos efetivos, trazendo informações, fazendo visitas, acompanhando as pessoas que eventualmente tiveram acesso a esses produtos; e ao Rubens, que foi um batalhador, o nosso sustentáculo, sempre presente e sempre atuante nesta área.

Quero dizer, Presidente, como disse a Deputada Carmen, que há necessidade de nós continuarmos esse trabalho, continuarmos no sentido da valorização, de fazer mais presentes os nossos pesquisadores. Nós temos pesquisadores extraordinários, com análises brilhantes que foram apresentadas aqui nas audiências públicas e que podem ser compartilhadas com o povo brasileiro. Quanto mais amplo, quanto mais compartilhado esse conhecimento, mais valorizado o nosso trabalho. E nós precisamos de fazer com que o trabalho dos nossos cientistas, dos nossos pesquisadores possa ser traduzido em obras. Muita coisa pode ser feita neste País. Nós precisamos de aumentar a nossa autoestima,

mostrar que o Brasil faz bem e precisa de ter respaldo, sustentabilidade e recursos para dar continuidade a sua pesquisa, a suas investigações. E nós temos dados muito importantes.

Em relação à fosfoetanolamina, nós temos alguns dados muito positivos. Certamente não é um produto que hoje nós possamos conceituar como um medicamento que cura ou que trata todas as formas de câncer, mas os dados apresentados são muito interessantes do ponto de vista de melhorar o bem-estar das pessoas, reduzir a dor, não ser um produto que tenha algum efeito colateral conhecido, é um produto altamente seguro, porque não tem toxicidade, também já foi demonstrado isso. Então, neste caso, o atual nível de investigação que nós temos já demonstra a necessidade de termos mecanismos menos burocráticos, mais ágeis, para que essa substância possa estar colocada no espaço mais abrangente para que as pesquisas inclusive possam ser avançadas. Eu não tenho nenhuma dúvida. Mas é claro que não é uma substância para todos os males, para todas as situações.

Existem inclusive outras investigações que estão sendo feitas em relação à fosfoetanolamina que eventualmente possam trazer resultados também muito positivos em outras áreas.

A minha expectativa, o meu desejo e a proposta que acolho aqui e que compartilho com a Deputada Carmen Zanotto é que nós possamos continuar esses estudos, esse trabalho, fazermos do nosso Congresso Nacional e da Câmara dos Deputados um espaço de debate e de compartilhamento do conhecimento que nós temos até o presente momento.

Quero também parabenizar o Deputado Arlindo Chinaglia, que fez um trabalho muito bom por suas relações, pelo conhecimento que tem, pelas relações com os investigadores, e trouxe pessoas muito importantes aqui para o debate nessa área de subfarmacos, de tratamento de doenças raras. E certamente nós podemos avançar aqui nesta Casa.

Por último, eu quero apenas reafirmar, e tenho certeza de que esse é o sentimento de todos nós, brasileiros e brasileiras, que todos nós não só devemos solidariedade às famílias das pessoas atingidas por esse desastre tão absurdo que aconteceu com o nosso time, mas que todos nós nos sentimos também a família chapecoense. Queremos que a Deputada Leandre possa transmitir aos familiares, pessoas que mais diretamente foram atingidas por essa situação, o nosso pesar, o nosso sentimento e as nossas orações para que possam ser confortados e possam suportar essa dor que dói em todos nós neste Brasil.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Adelmo.

Tem a palavra o Deputado Miguel Lombardi.

**O SR. MIGUEL LOMBARDI** (PR - SP) - Sra. Presidente, Sras. Deputadas e Srs. Deputados, não poderia deixar de parabenizar a Deputada Leandre pelo empenho, pela dedicação e determinação para que realmente esse trabalho da Subcomissão fosse adiante e esse relatório brilhante, com a participação de todos os membros. Parabenizo ainda a Deputada Carmen Zanotto pelo trabalho também maravilhoso, e o Deputado Adelmo, o nosso Presidente, Deputado Arlindo. Tudo isso não seria possível se não tivéssemos o apoio da Presidente Conceição e de toda a equipe de servidores da Comissão de Seguridade Social, a qual cumprimento, em nome do Rubens. Agradeço a todos por esse importante trabalho, em que houve um projeto aprovado. Enfim, esta é a esperança daquelas pessoas doentes, que estão em situação muito difícil, é uma esperança para a continuidade da vida. Isso é primordial, e nós temos as nossas responsabilidades. É um trabalho no Supremo, um trabalho dos pesquisadores, e que está andando.

Volto a dizer que nós temos que incentivar mais os pesquisadores para que haja uma maior participação, maiores pesquisas no nosso Brasil.

Os recursos destinados às pesquisas e às empresas estão muito aquém do desejado no nosso País. Nós temos que unir forças com o Ministério da Ciência e Tecnologia, o Ministério da Saúde e, dentro do Ministério da Saúde, com a ANVISA, cuja participação é importantíssima nessa questão.

Volto a dizer que essa substância já provou que não tem nenhum malefício e, logicamente, sua pesquisa tem que ser mais aprofundada, mas é muito importante para a população não só do Brasil, mas de todos os países que estão fazendo seus trabalhos para uma melhor qualidade de vida dessas pessoas doentes. É a oportunidade, uma esperança maior nessas substâncias e em outras que também são pesquisadas.

Portanto, pelo trabalho da Subcomissão, quero parabenizar todos os membros e fazer um apelo aqui também por sua continuidade devido à importância. A Presidente Conceição apontou muito bem as dificuldades que nós tivemos esse ano nos trabalhos, foi realmente muito difícil, e a importância de sua continuidade.

Tenho certeza de que os membros desta Comissão opinarão pela continuidade desta Comissão, no ano de 2017. Outras pesquisas estão sendo realizadas, e é importante o acompanhamento em todos os Ministérios dessas pesquisas, para que tenhamos mais êxito ainda nas pesquisas e no futuro medicamento dessa substância hoje para as pessoas doentes. Para quem está doente, essa situação do câncer não é fácil.

Portanto, faço esse apelo e parabenizo mais uma vez todos pelo trabalho da Subcomissão, que foi muito importante, muito dignificante.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputado Miguel Lombardi.

Concedo a palavra neste momento ao Deputado Flavinho.

**O SR. FLAVINHO** (PSC - SP) - Sra. Presidente, quero também iniciar saudando o trabalho excepcional desta Subcomissão, o trabalho da Relatora, do Presidente, de todos aqueles que se empenham nessa causa tão nobre, que nós tivemos início aqui quando das discussões da fosfoetanolamina. Alegro-me ver que avançou, apesar de que ainda a passos lentos, porque como nós já falamos várias vezes aqui e já escutamos, o doente não espera, e principalmente o doente com câncer não espera.

É claro que nós, como uma Comissão desta Casa, não propomos, de forma alguma, de forma irresponsável, que se usem porções mágicas. Não é nada disso. Nós vimos aqui, em vários debates que foram feitos em audiências públicas, resultados concretos, inclusive com testemunhos de pessoas que realmente estavam tendo uma melhora na qualidade de vida e até mesmo na própria questão com a doença, o câncer. Mas, é claro, fizemos e estamos fazendo todo esse procedimento, a Comissão tem sido muito responsável com isso, a prova é o relatório de V.Exa., tão bem elaborado, e já com os resultados positivos científicos que estão vindo.

Eu acredito que esta Subcomissão de fato precisa continuar, nós precisamos dar esse respaldo total e, ao mesmo tempo, a fiscalização incisiva para que essas pesquisas não parem, para que os órgãos governamentais não deixem de aportar essas pesquisas, porque nós estamos tratando de pessoas que realmente não dispõem de tempo para que a burocracia estatal leve muito adiante toda essa temática da discussão do desenvolvimento desse remédio. Nós sabemos que já está em um estado já bem adiantado, e fico muito feliz com isso.

Eu digo isso de forma muito concreta, porque sou um grande defensor da saúde. Das minhas emendas parlamentares, por exemplo, 86% delas são colocados na saúde: hospitais filantrópicos, hospitais que tratam de câncer e de câncer infantil. Então, é uma preocupação extrema do meu mandato a questão da saúde.

Quando nós iniciamos a discussão aqui sobre a questão da fosfoetanolamina, tivemos uma resposta muito grande das pessoas. Geramos nas pessoas não uma falsa expectativa, mas esperança.

Nós, Parlamentares, nesta Casa, infelizmente, neste ano difícil que vivemos, acabamos destruindo a esperança do nosso povo brasileiro. Com tantas ações equivocadas de Parlamentares, ou até mesmo de conjunto de Parlamentares e, muitas vezes, do próprio Parlamento, geramos uma desesperança, um descrédito imenso no nosso povo.

Então, nós temos a oportunidade, a partir de um trabalho como este da Subcomissão, de gerar esperança. Reitero que o parecer já tem o meu voto favorável, para que continuem os estudos, a fim de que possamos gerar esperança no coração daqueles que, muitas vezes, já tiveram até mesmo a esperança ceifada pela medicina. Através de um caminho como esse que se iniciou, sim, de forma científica — não foi nenhum xamanismo, foi um caminho, de fato, científico que se iniciou —, e tem que ter prosseguimento, nós geramos, sim, esperança nessas pessoas.

Eu fico feliz de fazer parte desta Comissão e desta legislatura, neste ano em que tivemos à frente da Comissão a nossa querida Presidente Conceição, e em que nós podemos, juntos, como Parlamentares da Comissão de Seguridade Social e Família, gerar esperança para aqueles que hoje sofrem, padecem com a enfermidade do câncer.

Por isso, parabéns à Relatora, à Subcomissão, à nossa Presidente, a todos os Parlamentares que compõem essa Comissão. Muito obrigado, Sra. Presidente.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputado Flavinho.

Concedo a palavra ao Deputado Geraldo Resende.

**O SR. GERALDO RESENDE** (PSDB - MS) - Sra. Presidente, vou declinar da fala. Eu cheguei agora, neste momento.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Geraldo Resende.

Concedo a palavra ao Deputado Mandetta, nosso aniversariante desta quarta-feira.

**O SR. GERALDO RESENDE** (PSDB - MS) - Mas não era ontem o aniversário dele? Nós comemoramos ontem.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Ele está perdido, porque depois da meia-noite... É hoje.

**O SR. GERALDO RESENDE** (PSDB - MS) - Ah, é!

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Toda Subcomissão é uma oportunidade que esta Comissão tem de que alguns dos seus pares... E é uma Comissão de pares extremamente envolvidos com a temática, a maioria aqui já tem passagem pelo Executivo, já sofreu muito essa questão da Subcomissão, que foi a análise dos medicamentos.

Há dependência nossa nesse item porque muita gente vê a saúde somente do ponto de vista de despesa. A balança comercial brasileira nos insumos de saúde chega a quase 16 bilhões de déficit. Nós importamos praticamente tudo o que usamos. E as tentativas de se criar uma indústria... Quer dizer, queimamos a produção de soja de Mato Grosso inteirinha somente no assunto saúde. É mais do que imperiosa — não só pela necessidade, pelas peculiaridades do nosso povo — a inovação, a pesquisa, mas a pesquisa que gere patentes, que gere produtos que possamos exportar. Esta Subcomissão que a Deputada Leandre relata é matéria que cada um de nós desta Comissão temos que ler com calma. Ela é um produto riquíssimo de informações. Eu só tenho a parabenizar. Votarei com a Subcomissão para que possamos avançar nos itens que ela aponta.

Parabéns a todos os Parlamentares.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Mandetta.

Seja bem-vindo, Deputado Lobbe Neto.

Antes de encerrar, vou conceder a palavra à nossa Relatora, Deputada Leandre.

**A SRA. LEANDRE** (PV - PR) - Aproveito a oportunidade para falar sobre a continuidade do trabalho da Subcomissão, devido ao relevante interesse social sobre o tema.

Gostaria de fazer dois apontamentos em defesa da continuidade dos trabalhos. Primeiro, no dia 18 de novembro, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 2.494, de 2016, que criou um Grupo de Trabalho com o objetivo de formular e implementar medidas de desburocratização das ações do Ministério da Saúde. E nesse Grupo de Trabalho está a ANVISA — Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nesse Grupo de Trabalho, que trata de desburocratização, com certeza estão os processos de pesquisa e de registro de medicamentos.

Ao olhar para essa oportunidade, acredito que o Ministério da Saúde cria um Grupo de Trabalho para construir um projeto que venha ao encontro daquilo que mais ouvimos nesta Comissão: as dificuldades encontradas por causa do excesso de burocracia para se avançar com estudos clínicos, com registro e vários elementos.

Acho determinante que a Câmara tenha um grupo para também acompanhar esse trabalho do Ministério da Saúde e contribuir, inclusive.

Em segundo lugar, eu também acredito, Deputada Conceição, que, a exemplo do grupo da fosfo nunca tivemos a intenção nem a pretensão de esgotar o assunto. Também nada do que trazemos é finalístico.

Ao contrário, ontem eu ouvi uma frase brilhante do Deputado Adelmo Carneiro, que falou o seguinte: "*Nós conseguimos levantar dúvidas à medida que nos aprofundamos. Só assim conseguimos crescer*". Você só cresce quando tem alguma coisa para buscar, para descobrir. Eu vejo que as dúvidas que nós temos ainda são inúmeras. Elas precisam, realmente, ser mais aprofundadas. Exemplo disso é o Grupo de Trabalho, quando foi confiado também por esta Comissão que não tinha oportunidade de se criar uma Subcomissão. Então, criou-se o Grupo de Trabalho.

Nós saímos do campo do debate, apenas. Nós conseguimos traduzir tudo aquilo que tínhamos de manifestações, de debate, numa ação efetiva, que foi a lei, que autorizou em caráter excepcional o uso da substância. E foi uma grande resposta, um avanço muito grande. Mesmo com a questão jurídica, foi um avanço muito grande, tanto é que os estudos científicos estão comprovando aquilo que nós já defendíamos neste Plenário.

A exemplo deste grupo, tenho certeza de que os Deputados que fizeram parte desta Subcomissão têm interesse de continuar. Acredito que isso possa despertar o interesse de novos membros para esta Subcomissão, caso ela aconteça no ano que vem, e que desta Subcomissão saiam coisas altamente relevantes, importantes nesse processo. Estamos convencidos de que o Brasil precisa avançar, precisa melhorar, precisa construir um novo modelo na assistência farmacêutica.

Para isso, precisamos avançar no campo internacional. Se aqui no Brasil não temos tudo que é necessário, temos a oportunidade, inclusive através desta Subcomissão, de poder avançar em questões internacionais — por que não? — no âmbito dos países em desenvolvimento, assim como o nosso, ou talvez através do BRICS. Podemos fazer um trabalho em comum, porque tenho certeza da realidade que enfrentamos aqui no Brasil. Também há de existir no mundo outros países com situação semelhante para enfrentar problemas como doenças raras e doenças graves. Tenho certeza de que podem existir tantos recursos técnicos quanto recursos financeiros no âmbito do BRICS para que isso possa se concretizar.

Então, quero fazer essa defesa e pedir, Sra. Presidente, que, a partir da aprovação deste relatório, saia também um apontamento desta Comissão para que, no ano que vem, esse assunto seja retomado, devido à relevância que representa

para o nosso País e para as pessoas que precisam. Podem ter certeza: quem está doente pode tudo, menos esperar. Já sabemos o que acontece quando se espera: morre-se numa fila qualquer.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada.

Eu quero só lembrar que o relatório da Deputada Leandre já está na página da nossa Comissão. Seria bem importante que todos os colegas Parlamentares pudessem acompanhá-lo de perto. Na semana que vem ou assim que alcancemos o quórum regimental, vamos colocar em votação, Deputada Leandre, inclusive, com nosso indicativo para que esse trabalho possa ter continuidade no ano de 2017.

Passo a palavra ao Deputado Mário. V.Exa. gostaria de fazer uso da palavra? (*Pausa.*)

Antes do encerramento dos nossos trabalhos, quero anunciar as reuniões desta Comissão: reunião ordinária de audiência pública para o dia 1º de dezembro, quinta-feira, às 9h30min, neste Plenário 7, para discutir acerca de possíveis malefícios à saúde dos jovens proporcionados pelas bebidas energéticas; reunião ordinária de audiência pública para o dia 6 de dezembro, terça-feira, às 14h30min, no Plenário 7, para debater o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose, que se encontra em processo de elaboração; reunião ordinária deliberativa para o dia 7 de dezembro, quarta-feira, às 9h30min, neste Plenário, para a apreciação dos itens da pauta.

Tem a palavra a Deputada Carmen. Logo em seguida, o Deputado Mandetta e o Deputado Mário.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Presidente, nós precisamos aguardar um pouquinho, porque nós temos requerimentos importantes. Acho fundamental aprová-los, assim como esse relatório, para podermos dar continuidade aos trabalhos. Estamos agora nas últimas semanas deste exercício, assim, é fundamental que possamos avançar.

Então, respeitando os demais colegas inscritos, quero pedir um pouco de compreensão a cada um, porque a sessão do Plenário não iniciou ainda. Vamos ter uma sessão do Congresso importante, repito, para a apreciação de vetos. Os agentes comunitários de saúde estão aqui acompanhando e, na sequência, deverão também acompanhar os trabalhos no plenário de apreciação dos vetos, em especial o que tange ao interesse deles. Foi aprovada na Comissão Especial a questão da insalubridade, quando definido o seu direito em função da exposição, inclusive muitas vezes a horas e horas de sol.

Então, queria pedir um pouquinho de paciência ao conjunto.

Não sei quantos Parlamentares faltam, Presidente, para vermos se conseguiremos avançar pelo menos quanto aos requerimentos da pauta. Eu acho que deveríamos, em função da madrugada e do adiantado da hora...

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Teremos a apreciação de um relatório da Deputada Mariana.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Isso, ele também é importante e poderíamos avançar.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Deputada Carmen, obrigada.

Tem a palavra o Deputado Mandetta.

Em seguida falará o Deputado Mário.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Aproveitando o fato de que nós ainda não temos quórum e estamos nessa fase de preparação, eu queria perguntar à Presidente se poderia conceder a palavra por um minutinho à Ilda, Coordenadora Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, para que dê seu recado a respeito da votação do veto. Nós não estamos deliberando, Sra. Presidente, porque não temos quórum.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Eu vou consultar o Plenário porque, pelo Regimento, não poderíamos permitir. Mas, como ainda não entramos na Ordem do Dia, em função de ainda não termos atingido o quórum — e nós vamos atingi-lo já —, eu vou conceder, Deputado Mandetta...

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Como não há ainda quórum, Presidente...

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - ...até porque V.Exa. faz aniversário no dia de hoje.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Então, em função disso, vou abrir uma exceção e conceder a palavra.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - E eu gostaria também de registrar que a Ilda tem a missão de suceder a D. Ruth Brilhante, que durante tantos anos foi a coordenadora nacional. Ela está aqui do lado.

Então, gostaria só que elas enfatizassem a necessidade de todos da Comissão votarem pela derrubada do veto hoje à tarde na Câmara. E devo dizer que o Democratas, meu partido, orientou todos os Parlamentares, e eles vão votar pela derrubada do veto.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Deputado Mandetta, eu vou conceder 2 minutos, porque, com a Deputada Zenaide, nós atingimos o quórum neste momento.

Então, tem a palavra a Ilda, por 2 minutos.

**A SRA. ILDA ANGÉLICA CORREIA** - Eu agradeço a oportunidade ao Deputado Mandetta e à Deputada Conceição Sampaio, que sempre nos acolhem e nos recebem tão bem aqui na Comissão de Seguridade Social.

Neste instante, eu gostaria de me dirigir a todos os Deputados da Casa, aos 513 Deputados, e também aos 81 Senadores. Hoje à tarde nós teremos sessão do Congresso, em que um veto será votado, veto ao PLC 210, que traz grande prejuízo aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias do Brasil inteiro, categoria que congrega mais de 300 mil profissionais.

Estamos hoje aqui no intuito de sensibilizar todos os Deputados e todos os Senadores para votarem pela derrubada desse veto, a favor dos profissionais agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.

No mais, agradeço a oportunidade a todos vocês.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, minha querida.

Concedo a palavra a D. Ruth, por 1 minuto.

**A SRA. RUTH BRILHANTE** - Agradeço à Mesa, na pessoa da Presidente Conceição, e a todos os Deputados que aqui se fazem presentes.

Também quero pedir que nos ajudem a derrubar esse veto, esse é o nosso interesse, em benefício da nossa categoria e da nossa comunidade.

Muito obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, queridas Ruth e Ilda. Agradeço a todos os agentes aqui presentes.

Havendo quórum regimental, passamos à apreciação da nossa pauta.

Foram distribuídas cópias das atas das 41ª, 42ª e 43ª Reuniões.

Solicito à Deputada Carmen Zanotto que faça a leitura das atas.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Peço dispensa, Sra. Presidente.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Dispensada a leitura das atas.

Em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discuti-las ou apresentar eventuais correções, coloco-as em votação.

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

Aprovadas.

Ordem do Dia.

Retiro de pauta, de ofício, o PL 6.754, de 2013, constante do item 27 da pauta da Comissão.

Há sobre a mesa requerimento de preferência para votação do item 36 da nossa pauta, do Deputado Geraldo Resende; e do item 13, PL 5.460/16, da Deputada Mariana Carvalho.

Em discussão. (*Pausa.*)

Em votação. (*Pausa.*)

Os Srs. Deputados e Deputadas que concordam permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

Aprovado.

Há sobre a mesa requerimento de retirada de pauta do item 10, PL 5.193/16, do Deputado Rômulo Gouveia; e do item 35, PL 424/15, do Deputado Flavinho.

Em votação. (*Pausa.*)

Os Srs. Deputados e Deputadas que concordam permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

Srs. Deputados, há também sobre a mesa requerimento de retirada de pauta do item 6, PL 451/11, do Deputado Mandetta, e do item 32.

Em discussão. *(Pausa.)*

Em votação. *(Pausa.)*

Os Srs. Deputados e Deputadas que concordam permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Aprovado.

Deputada Zenaide Maia, seja muito bem-vinda à Comissão de V.Exa.

Coloco em votação o relatório apresentado pela Deputada Leandre, da Subcomissão Especial destinada a tratar de temas relacionados ao uso de fármacos experimentais para o tratamento de doenças graves ou raras, com o indicativo de que, em 2017, a nossa Comissão de Seguridade Social e Família possa apreciá-lo, inclusive com a possibilidade de dar continuidade ao trabalho. Então, colocamos também esse indicativo à apreciação dos colegas Parlamentares.

Em discussão. *(Pausa.)*

Em votação. *(Pausa.)*

Os Srs. Deputados e Deputadas que concordam permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório da Subcomissão de Fármacos.

Parabéns, Deputada Leandre. Ele foi entregue em dia. Obrigada e parabéns mais uma vez.

Passemos aos requerimentos constantes da nossa pauta, os quais colocarei para discussão e votação em bloco: item 1, que teve o relatório aprovado neste momento; item 2, Requerimento 432/16, do Deputado Wilson Filho; Requerimento 433/16, do Deputado Silas Freire; Requerimento 434/16, do Deputado Sergio Vidigal.

O Deputado Wilson Filho não se encontra neste momento.

Algum colega quer subscrever esse requerimento? *(Pausa.)*

**A SRA. ZENAIDE MAIA** (PHS - RN) - Eu quero subscrever também o item 3.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Então, V.Exa. subscreve os itens 2 e 3.

O Deputado Sergio Vidigal também tem um requerimento.

Algum colega pode subscrevê-lo, por gentileza? *(Pausa.)*

A Deputada Zenaide Maia e o Deputado Miguel Lombardi.

Em discussão. *(Pausa.)*

Em votação. *(Pausa.)*

Os Srs. Deputados e Deputadas que concordarem com os requerimentos permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovados.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Presidente, desculpe-me, eu acabei não pedindo, mas gostaria de subscrever os requerimentos.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Pois não.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Eu não sei se alguém subscreveu o do Deputado Wilson Filho, eu estava com esse compromisso.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - V.Exa. ainda pode fazê-lo, sim, é claro.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Então eu quero subscrever o dele, o Requerimento nº 432, e os Requerimentos nºs 433 e 434, por favor.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - O.k.

Muito obrigada.

**O SR. SILAS FREIRE** (PODE - PI) - Presidente...

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Tem a palavra o Deputado Silas Freire.

**O SR. SILAS FREIRE** (PODE - PI) - Quero só falar sobre o nosso Requerimento nº 433, a respeito da audiência pública sobre o caos na demanda de UTIs no Brasil. Aqui temos uma subcomissão, e, em razão de todos os problemas da Casa, essa subcomissão foi prejudicada. Não bastasse isso, ainda fomos afastados das Comissões pelo nosso partido. Então, nesta audiência pública, queremos também a permissão de V.Exa. para que, após esta audiência pública, façamos um indicativo à Comissão, a fim de que corramos e possamos aprovar um indicativo de algo que tiremos desta audiência pública, por favor.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Pois não, Deputado Silas. Logo após, então, a realização da audiência, nas próximas 2 semanas, podemos, sim, colocar o pedido de V.Exa. à apreciação do Plenário.

Item 13. Projeto de Lei nº 5.460, de 2016, do Senado Federal, de Acir Gurgacz (PLS 688/15), que determina que o Sistema Único de Saúde — SUS ofereça tratamento de implante por cateter de prótese valvar aórtica. Relatora: Deputada Mariana Carvalho. Parecer: pela aprovação.

V.Exa. tem a palavra, Deputada Mariana Carvalho.

**A SRA. MARIANA CARVALHO** (PSDB - RO) - Obrigada, Presidente, Deputada Conceição. Agradeço o esforço tanto de V.Exa., como de todos os membros da Comissão, para podermos ter essa inversão de pauta, até mesmo em respeito ao Dr. Marcelo Queiroga, que veio da Paraíba, de João Pessoa — quero registrar sua presença —, tem nos acompanhado e sempre estado nas reuniões das Comissões para tentarmos essa aprovação. Também registro a presença de todas as pessoas ligadas à Pastoral da Pessoa Idosa. Muito obrigada pelo carinho e pela presença de vocês.

Este projeto, de autoria do Senador Acir Gurgacz, também do meu Estado de Rondônia, é uma forma de tratar com respeito os nossos idosos, cuidar deles com muito carinho. Eu, que tive a oportunidade de estudar medicina e fazer residência em cardiologia, sei das nossas preocupações e dos nossos cuidados principalmente com os idosos.

Também gostaria de registrar que o Deputado Rômulo Gouveia, o Deputado Hugo Motta e o Deputado Pedro Cunha Lima, da Paraíba, que também estiveram na frente, não mediram esforços para ajudar na aprovação deste projeto.

Vamos direto ao voto da Relatora:

"Embora não se discutam os incontáveis benefícios decorrentes do ordenamento constitucional que consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado e da estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, as vicissitudes que afetam o nosso sistema de saúde têm dificultado que este preceito constitucional se materialize na medida máxima do possível e, em decorrência, a universalidade e integralidade da assistência à saúde de milhões de brasileiros fica comprometida.

Diante desse intrincado cenário de inadequação assistencial, sobretudo no âmbito da saúde pública, os brasileiros têm crescentemente buscado o Poder Judiciário para implementar políticas de saúde. Tal providência decorre, em parte, de a administração pública não manter atualizado o rol de procedimentos disponibilizados pelo SUS. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), criada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, foi instituída para aprimorar a avaliação de tecnologias em saúde no Brasil. No entanto, apesar da agilização de incorporação de medicamentos decorrentes das avaliações da CONITEC, ainda há uma miríade de medicamentos, procedimentos ou produtos que não foram incluídos no SUS, perpetuando a propalada judicialização da saúde com os inconvenientes culminados.

No mesmo sentido, o Congresso Nacional tem sido conclamado a aprovar leis visando ofertar medicamentos especiais, procedimentos e produtos para saúde, visando atender os reclames da sociedade. Este projeto de lei aborda um desses casos. Trata-se dos idosos acometidos por estenose aórtica grave, doença valvar mais frequente entre os idosos, que, na forma grave, é associada a alta letalidade. Estima-se que pacientes acometidos por estenose aórtica que apresentem insuficiência cardíaca e distúrbios do ritmo tenham uma expectativa de vida menor do que 2 anos. O tratamento para essa doença é a cirurgia cardíaca, realizada com o peito aberto, para substituição da valva aórtica doente por uma prótese. Todavia, nos enfermos idosos, devido ao alto risco cirúrgico, cerca de 30% têm essa cirurgia cardíaca contraindicada. Para esses enfermos graves, foi desenvolvida uma nova técnica, menos invasiva, a qual consiste no implante por cateter de prótese valvar aórtica, conhecida como TAVI.

A única opção terapêutica disponível no SUS para esses idosos com contraindicação cirúrgica é a valvuloplastia aórtica percutânea, a qual consiste na dilatação da válvula com um pequeno cateter, que promove uma melhora fugaz dos sintomas sem qualquer modificação na história natural da doença, ou seja, não aumenta a sobrevida desses enfermos. Assim, depreende-se que esses idosos com estenose aórtica grave experimentam considerável desassistência no sistema de saúde do Brasil.

(...)

Em janeiro de 2012 o Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou o implante por cateter de prótese valvar aórtica como terapia inconteste para enfermos idosos acometidos por estenose aórtica que têm a cirurgia de substituição valvar contraindicada. Destaque-se que a competência legal de autorizar, ou não, bem como fiscalizar a prática de novas terapias no Brasil é do CFM.

(...)

A despeito de essa terapia já ter sido avaliada e aceita nos sistemas de saúde de diversos países, destaquem-se as aprovações do Food and Drug Administration (FDA) americano e do National Institute for Health and Care Excellence (NICE), a CONITEC considerou não haver conveniência na incorporação do TAVI no Brasil. Os principais questionamentos da dita Comissão se relacionaram a supostas limitações metodológicas do estudo PARTNER B e dos estudos econômicos apresentados pela demandante, assim como ao preço das próteses utilizadas no procedimento, a estimativa de número de procedimentos a serem realizados no SUS e o impacto orçamentário deles decorrente.

(...)

Por outro lado, a discussão fulcral que permeia essa proposta legislativa não é um suposto conflito de competência entre os Poderes Executivo e Legislativo, mas a prioridade conferida ao idoso pela legislação. Durante as últimas décadas, foi crescente o empenho do Governo Federal em engendrar uma política de Estado no intuito de proteger os idosos. A Constituição Federal, em seu art. 230, afirma que 'a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. Posteriormente, em 1994, a Lei nº 8.842 estabeleceu a Política Nacional do Idoso e criou o Conselho Nacional do Idoso. Foi, no entanto, há exatos 13 anos que, por iniciativa do então Deputado Federal Paulo Paim e mediante apoio do Governo Federal, entrou em vigor o Estatuto do Idoso, a principal legislação destinada a proteger essa classe, reiterando os seus direitos fundamentais constitucionalmente assegurados, assim como conferindo-lhe uma série de direitos que lhes são específicos. O Estatuto do Idoso (Lei nº 10741/2003) dispõe ser obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida e à saúde, compreendendo o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população (...) e a garantia de prioridade e preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas (...), dentre as quais se enquadram as políticas públicas na área da saúde.

Ademais, dentre os direitos do idoso, como reflexo da garantia de prioridade sobre o seu direito fundamental à saúde (...), destaca-se o direito ao fornecimento gratuito de medicamentos e próteses. Nesse sentido, dispõe o art. 15, § 2º, do Estatuto do Idoso: '*Incumbe ao poder público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação*'. Em decorrência da discriminação existente em relação ao idoso, o legislador do Estatuto do Idoso já decidiu que a alocação de recursos a serem destinados à implementação do direito à saúde dos idosos deve ser prioritária. É essa a razão de se ter incluído o art. 15, § 2º, o qual consagra que o fornecimento gratuito de medicamentos de uso continuado, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação é necessariamente parte integrante do mínimo existencial do direito à saúde, no que concerne aos idosos.

(...)

Diante de tudo quanto exposto e considerando que o referido procedimento vem sendo praticado em diversos hospitais públicos, a exemplo do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, do Hospital São Paulo da Universidade Federal do Estado de São Paulo e outros, como se pode comprovar facilmente, sem que, no entanto, seja implementada uma política pública específica, e que já foram realizados mais de 2 mil procedimentos no Brasil, com resultados equiparáveis aos dos demais centros mundiais, como se pode comprovar por meio de mais de 50% destes casos incluídos no Registro Brasileiro para Avaliação do Implante de Biopróteses por Cateter, é imperiosa a instituição de uma política pública para proporcionar o acesso prioritário, assegurado por leis aos idosos, à terapia com prática regular já autorizada no Brasil, sobretudo quando não há alternativa de igual eficácia.

Tendo em vista a existência de toda uma política e de uma legislação específica no sentido de garantir prioridade ao idoso, a omissão de oferta do implante por cateter de prótese valvar aórtica está em descompasso com a política do Estado brasileiro em relação ao idoso. Escondendo-se por trás de supostas preocupações com riscos do procedimento, as autoridades sanitárias do País não enfrentam o principal problema subjacente ao tema tratado nesta proposta legislativa: como serão assistidos os idosos acometidos pela estenose aórtica grave e considerados inoperáveis?

A medida contida neste PL nº 5.460, de 2016, representa a única esperança de sobrevivida para milhares de brasileiros idosos portadores de estenose aórtica grave, considerados inoperáveis e dependentes da assistência prestada pelo Sistema

Único de Saúde. Afinal, atualmente, para os que não dispõem dos vultosos recursos necessários ao custeio do implante por cateter de prótese valvar em hospitais particulares, o diagnóstico de estenose aórtica inoperável é quase equivalente a uma sentença de morte. Ressalte-se que a redação do projeto em tela conforma-se às regras da boa técnica legislativa. Não há óbices também quanto à sua constitucionalidade, visto que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (...), sendo livre a iniciativa parlamentar. No que concerne à juridicidade, por fim, o projeto se mostra irretocável, porquanto i) o meio eleito (edição de lei) é o adequado; ii) a matéria inova no ordenamento jurídico; iii) apresenta o quesito da generalidade e iv) revela-se consentâneo com os princípios gerais do Direito.

Pelas razões expostas, o meu voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.460, de 2016.

Sala da Comissão.

Deputada Mariana Carvalho."

Deixo aqui o meu pedido de aprovação e o meu muito obrigada a todos da Comissão e, em especial, ao Dr. Marcelo e à Pastoral dos Idosos, que estiveram na frente desta luta a favor dos nossos idosos, fazendo com que eles continuem com o seu coração jovem.

Muito obrigada, Presidente.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputada Mariana Carvalho.

Em discussão o parecer da Deputada Mariana Carvalho ao Projeto de Lei nº 5.460, de 2016.

Com a palavra o Deputado Mandetta, para discussão.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sra. Presidente, nobre Relatora, é muito triste que tenhamos que fazer a inclusão de uma órtese que viabiliza um procedimento cirúrgico através de projeto de lei. Esse é mais um sinal da carência desse sistema de saúde, é mais um sinal da falta de perspectiva que estamos vendo. Seria preciso uma autoridade sanitária forte que olhasse as evidências científicas e deliberasse por portaria, porque assim, com certeza, muitas pessoas que necessitam já teriam tido acesso ao tratamento.

Essa lentidão em observar as boas práticas e as boas medidas também é pano de fundo para a judicialização que tanto é reclamada, que é insistentemente combatida, mas o que resta para as pessoas com insuficiência aórtica hoje entre as práticas existentes é o caminho da judicialização, que vai indo na frente, vai abrindo caminho. Se já tivéssemos aqui uma ação independente da tramitação desse projeto... O que me preocupa, que muito me preocupa, não nesta Comissão — esta Comissão é de mérito, não é a Comissão de Constituição e Justiça —, é que, quando esse projeto chegar à CCJ, pode haver uma interpretação de que o Legislativo está ordenando despesas para o Executivo. Já vimos muitos projetos com esse teor, com esse viés, passarem por toda essa tramitação.

Vejo aqui pessoas com faixas, pessoas fazendo corretamente a sua manifestação. Parabéns por estarem aqui, por trazerem essa mensagem da necessidade do usuário que, dentro do SUS, tem assento no Conselho Municipal de Saúde, tem assento no Conselho Estadual de Saúde, tem assento no Conselho Nacional, mas que não está tendo a sua voz ouvida pelo Ministério da Saúde.

Então, voto favoravelmente, pela aprovação, mas com todas as ressalvas de que não devemos iniciar um ciclo... Eu trato esse projeto como uma excepcionalidade, porque a quantidade de técnicas, a quantidade de material que está na mesma situação é muito grande. Faço daqui um apelo ao Ministério da Saúde para faça uma força-tarefa e, se puder, a partir da votação desta Comissão, publique amanhã a portaria que inclui essa técnica cirúrgica. Pode ter certeza o Ministério de que não será em nenhum momento derrotado em nada. Simplesmente dará ouvidos à população e àqueles pares que estão aqui.

Eu não vejo de outra maneira, Deputado Adelmo. Não tenho o hábito de votar, mas fui me inteirar da técnica, do fato e da estatística e vi que realmente é falta de sensibilidade não fazer uma portaria e pacificar o assunto. Tenho certeza de que a Sociedade Brasileira de Cardiologia já se manifestou, que o Conselho Federal já se manifestou, que todos aqueles que se debruçam sobre o tema e que são técnicos já se manifestaram, faltando apenas o reconhecimento por parte do Ministério da Saúde.

Quero parabenizar a Relatora e dizer que voto esse projeto na excepcionalidade, para ir ao encontro de algo que vemos na técnica científica. A nossa Comissão, que é de mérito, não pode fechar os olhos para a vida.

O meu voto é pela aprovação.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Mandetta.

Para discutir, tem a palavra o Deputado Adelmo Carneiro Leão.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - Eu compartilho dessa análise do Deputado Mandetta. Eu imagino que, em função de cada nova técnica e de cada inovação, nós temos que fazer uma lei aqui. É a burocratização de um sistema de saúde que precisa cumprir o princípio constitucional de que é um direito de cidadania o Estado ser o provedor — prover dessa forma, não só do ponto de vista financeiro.

E mais: considerando os recursos financeiros, Deputada Mariana, a partir de 2018 eles estarão congelados. Nestes anos de 2017 e 2018, nós ainda teremos uma sobrinha, um *plus*, para atender às demandas de saúde, mas aquém das demandas de saúde. Imagine, a partir de 2018, com novas tecnologias, com o envelhecimento da população brasileira, com novas demandas, como nós vamos viver esta situação: atender a esse paradoxo, da saúde como direito fundamental da pessoa humana, de o Estado ser o provedor, mas congelados os recursos para atender a essas demandas, que, a cada dia, nós entendemos que serão protegidas e providas por novos conhecimentos.

Nós estávamos discutindo agora mesmo que os nossos cientistas precisam traduzir as suas experiências, as suas descobertas em novas ações e tornar isso prático. Certamente vamos viver tempos ainda mais difíceis do que este que estamos vivendo neste momento.

Eu também compartilho da opinião do Deputado Mandetta e, em função da premência e da realidade que nós estamos vivendo, eu vou votar favoravelmente ao relatório.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Adeldo.

Com a palavra o Deputado Silas Freire.

**O SR. SILAS FREIRE** (PODE - PI) - Primeiro, eu queria dizer que sou favorável ao projeto na íntegra e parabenizar a Deputada Mariana.

Nós temos outra preocupação, que é a cardiologia infantil neste País. Nós precisamos depois lidar com isso. No meu Estado, por exemplo, há uma única porta, muito defasada, para cardiopatia infantil. E isso acontece em todo o Brasil, Deputada Mariana. Precisamos nos ater a isso nesta Comissão, buscar algo que possamos discutir, em termos de melhorias, porque é cada vez mais crescente o número de recém-nascidos com cardiopatia e é cada vez mais difícil encontrar portas para tratá-los. Esse é um tema que eu trarei a esta Casa.

Mas quero aproveitar para parabenizá-la pela atitude, Deputada Mariana, e dizer que estou com V.Exa. na integralidade.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputado Silas Freire.

Não havendo mais quem queira discutir, em votação o parecer da Relatora, a Deputada Mariana Carvalho, ao Projeto de Lei nº 5.460, de 2016.

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

Aprovado o parecer da Deputada Mariana Carvalho.

Parabéns, Deputada Mariana!

Os nossos cumprimentos ao Dr. Marcelo Queiroga, aqui presente, e à Pastoral da Pessoa Idosa. Muito obrigada.

Parabéns a todos, portanto! (*Palmas.*)

Item 36. Projeto de Lei nº 702, de 2015. Relator: Deputado Geraldo Resende.

Deputado Geraldo, o Deputado Marcus Pestana apresentou um voto em separado. De acordo com o nosso manual de procedimentos, na primeira ausência do Deputado que solicita voto em separado, nós não apresentamos a sua relatoria. Ela vai ficar para a semana que vem. Queria fazer esse registro.

**O SR. GERALDO RESENDE** (PSDB - MS) - Sra. Presidente, eu só gostaria de dizer que adotei o voto em separado do Deputado Pestana. Depois de discuti-lo, eu mudei o relatório e incorporei o voto em separado do Deputado Marcus Pestana.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Deputado Geraldo, eu entendo perfeitamente, mas o Deputado Marcus Pestana está ausente. Nós temos aqui um manual de procedimentos que foi aprovado. Peço a V.Exa. que tente compreender, por favor. Na próxima semana colocaremos esta matéria como primeiro item da pauta.

**O SR. GERALDO RESENDE** (PSDB - MS) - Não há dificuldade.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputado Geraldo.

Item 12. Projeto de Lei nº 508, de 2011, do Senado Federal, do Senador Augusto Botelho (Projeto de Lei do Senado Federal nº 22, de 2010), que acrescenta incisos ao art. 59 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes

e Bases da Educação Nacional), para assegurar o acesso escolar ao educando cuja deficiência o impede de frequentar estabelecimentos de ensino. Relatora: Deputada Raquel Muniz. Parecer: pela aprovação.

V.Exa. tem a palavra, Deputada Raquel Muniz.

Peço, por favor, que façam silêncio no plenário, porque a nossa Relatora vai começar a proferir o seu parecer.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Queria pedir só uma informação, por favor, Sr. Presidente, antes de a Deputada Raquel fazer a leitura de seu relatório.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Pois não, Deputada Carmen.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Nós vamos trabalhar aqui na Comissão até que horas?

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Até 1 hora da tarde.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Obrigada.

**A SRA. RAQUEL MUNIZ** (PSD - MG) - Sra. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, vou fazer a leitura do relatório, que é bem pequeno.

Esse projeto pretende assegurar o acesso escolar ao educando cuja deficiência o impede de frequentar estabelecimentos de ensino. Isso pode ocorrer com os educandos que têm alguma dificuldade causada por doenças raras ou problemas relacionados a infecção que os impeçam de frequentar a escola. Alguns alunos não podem frequentar a escola porque têm que fazer o tratamento desses problemas, porque seus curativos têm que ser trocados com certa frequência, por causa do aspecto das suas feridas ou porque não podem se acomodar, ficar sentados na cadeira escolar, ou seja, têm que ficar em espaços mais confortáveis.

#### "I - Relatório

A Câmara dos Deputados atua na apreciação do Projeto de Lei nº 508, de 2011, como Casa revisora, visto originar-se a proposição do Projeto de Lei do Senado nº 22, de 2010.

O projeto altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), acrescentando a seu art. 59 dois novos incisos, enumerados VI e VII, com o fim de garantir aos educandos portadores de deficiência que impeça a frequência a estabelecimentos de ensino o acesso à educação, mediante:

- a) atendimento em local especial (inciso VI);
- b) recursos pedagógicos de educação a distância (inciso VII).

A proposição tramita em regime de prioridade, com apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída, para exame do mérito, às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) e de Educação (CE), além da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

#### II - Voto da Relatora

A educação, ao lado de ser um direito social garantido no art. 6º da Constituição Federal, é cada vez mais indispensável, em um mundo em constante mudança.

Não cabe, contudo, a esta Comissão pronunciar-se sobre assuntos da educação, e sim sobre saúde pública e seguridade, e sob esse aspecto o projeto de lei ora em comento tem, a nosso ver, grande mérito. O conceito de saúde com que trabalhamos não é, como é notório, o da mera ausência de doença, e sim o do bem-estar físico, mental e social. Ora, um jovem que, por apresentar alguma deficiência, deixa de frequentar a escola está, sem dúvida, tendo sua saúde mental e social prejudicada. Com os recursos atuais de tecnologia, não há maiores dificuldades para oferecer a esses alunos modalidades alternativas de aprendizado, que a redação do projeto, diga-se, tomou o cuidado de não detalhar.

Por serem as medidas propostas francamente positivas, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 508, de 2011, na forma como se encontra, esperando que seja rapidamente tornado lei.

Sala da Comissão.

Deputada Raquel Muniz."

Acrescento, Sra. Presidente, que já está previsto na lei que essas crianças vão estudar, preferencialmente, na rede regular de ensino. Só que essa rede às vezes enfrenta dificuldades. Acontecem, às vezes, até dentro dos hospitais em que as crianças estão momentaneamente internadas, as chamadas "classes hospitalares". Alguns hospitais fazem esse atendimento, mas outros não prestam esse tipo de serviço, e muitas famílias mantêm o educando em casa, não conseguem levá-lo à escola.

Já existe recurso do FUNDEB para que seja ofertada a visita de um auxiliar de ensino à casa do educando ou ao hospital que não tenha a classe hospitalar.

É preciso que fiquemos atentos, porque isso efetivamente acontece com os alunos acometidos de doenças raras, de doenças momentâneas, nos internamentos a que estão sujeitos.

Solicito a aprovação do parecer.

Muito obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputada Raquel Muniz.

Em discussão o parecer oferecido pela Deputada Raquel Muniz ao Projeto de Lei nº 508, de 2011.

Para discutir, tem a palavra a Deputada Benedita da Silva.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Sra. Presidente, eu quero apenas parabenizar a Relatora e o autor da matéria pela iniciativa, entendendo que é muito importante que a educação a distância possa também atender a esses pacientes, primeiramente, e depois os demais alunos.

Nós temos tido dificuldades hoje, apesar de termos a tecnologia. Isso me faz lembrar de coisas passadas, passadas mesmo, como o Mobral, que tinha o objetivo de ir à residência das pessoas e, caso fosse necessário, reunir as famílias. Esse pode ser um método usado tanto em hospitais quanto em locais de difícil acesso.

Também podemos usar esses recursos que temos hoje para montar o que nós chamamos de "laboratório ambulante", com um instrutor para acompanhar e dar respaldo a esse tipo de educação.

Esse projeto vai dinamizar ainda mais o ensino a distância e fazer com que mais pessoas com deficiência tenham acessibilidade à educação, sem ficarem prejudicadas por causa da sua dificuldade. É importante que, na medida do possível, tendo totais condições e todos os instrumentos para ajudá-las na sua acessibilidade, as pessoas com deficiência sejam incluídas na rede regular de ensino.

Manifesto o meu apoio e parabênzo a nossa Relatora.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Muito obrigada, Deputada Benedita.

Para discutir, tem a palavra a Deputada Carmen Zanotto.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Nobre Presidente, eu também quero saudar a Deputada Raquel Muniz pelo relatório e dizer que esta é uma grande luta da nossa Casa, a de fazer com que a pessoa com deficiência efetivamente tenha acesso a todos os instrumentos e a todas as ferramentas disponíveis hoje. A tecnologia permite hoje o ensino a distância para aqueles que efetivamente não podem frequentar a escola regular. Então, é mais uma alternativa para o aluno, quando ele não puder conviver com os demais.

Parabéns, Deputada, pelo relatório!

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Com a palavra o Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu só gostaria de perguntar à Relatora se isso diz respeito a todas as faixas de ensino ou se diz respeito somente ao ensino fundamental ou ao ensino médio. A proposta se refere a toda e qualquer modalidade de ensino? A lei abrangerá todo e qualquer nível de ensino: médio, fundamental, superior, pós-graduação?

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Com a palavra a Deputada Raquel Muniz, Relatora do projeto.

**A SRA. RAQUEL MUNIZ** (PSD - MG) - A nossa maior dificuldade é exatamente no ensino fundamental, Deputado Mandetta, mas com todas as outras camadas a legislação será compatível. Muitas vezes, no ensino superior, existem as práticas que são apresentadas nos currículos e têm que ser cumpridas. Isso não retira a obrigatoriedade de se cumprir aquilo que não pode ser feito a não ser a distância.

A lei atingirá o ensino fundamental e, essencialmente, o ensino médio, porque nas outras faixas vemos isso até de certa forma contemplado, já que as pessoas até cobram mais, são mais capazes de cobrar. As crianças, às vezes, têm de ficar aguardando, muitas mães têm dificuldades de levá-las para a escola, já que o próprio transporte muitas vezes tem que ser especial, dependendo da doença da qual a criança é acometida.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu pensei exatamente nisso. Talvez nós tenhamos que registrar isso no escopo, porque, do jeito como está redigido o projeto, fica aberto para tudo. A partir do momento em que a deficiência é atestada, abre-se para tudo aquilo que se entende por educação, da educação infantil a...

**A SRA. RAQUEL MUNIZ** (PSD - MG) - Tudo aquilo que está dentro da LDB...

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - A Deputada Raquel Muniz, que é a Relatora, Deputado Mandetta, tem o entendimento.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - É só para que as pessoas depois não se utilizem da intenção do legislador. Eu concordo que nós tenhamos, principalmente no ensino fundamental, esse acesso para a criança e o adolescente, mas reitero que isso não pode se configurar em má utilização.

Eu voto favoravelmente, mas eu só estou chamando a atenção para que, da maneira como está redigido, isso vai da educação infantil ao doutorado, em toda e qualquer forma de educação.

**A SRA. RAQUEL MUNIZ** (PSD - MG) - Lembro também, Deputado Mandetta, que nós ainda vamos discutir o projeto na Comissão de Educação. Isso poderá ser detalhado lá. Inclusive eu faço parte também daquela importante Comissão.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Não havendo mais quem queira discutir a matéria, coloco a proposta em votação.

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

Aprovado.

Parabéns, Deputada Raquel Muniz.

Concedo a palavra à Deputada Carmen Zanotto.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Sra. Presidente, nós já vamos encerrar os trabalhos da manhã de hoje desta Comissão, que eu acho que é uma das poucas Comissões que deu andamento aos seus trabalhos, mas antes eu queria lamentar que a sessão do Congresso Nacional foi cancelada por falta de quórum.

Nós chegamos às 9h30min da manhã, marcamos a presença na Casa, passamos pelo Plenário, e o painel não estava aberto ainda, então viemos para a Comissão. Segundo a informação que estou recebendo da assessoria do PPS, a sessão do Congresso Nacional foi cancelada por falta de quórum e deverá ser aberta agora uma sessão extraordinária da Câmara dos Deputados.

Então, eu quero justificar a nossa ausência no Plenário, porque ficamos aqui e não marcamos presença no painel, em função dos trabalhos na Comissão de Seguridade Social e Família. Quero ainda lamentar a não realização da sessão do Congresso Nacional hoje.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputada Carmen Zanotto.

Item 15. Projeto de Lei nº 5.699, de 2009, do Sr. Luiz Carlos Hauly, que dispõe sobre o incentivo para médicos e odontólogos atuarem em municípios com população de até vinte mil habitantes e dá outras providências. Relatora: Deputada Geovania de Sá. Parecer: pela aprovação.

V.Exa. tem a palavra, Deputada Geovania.

**A SRA. GEOVANIA DE SÁ** (PSDB - SC) - Sra. Presidente, eu gostaria de ir diretamente ao voto, que passo a ler.

"II - Voto da Relatora

A Comissão de Seguridade Social e Família, ao analisar a presente matéria, deve se ater ao mérito do Projeto de Lei nº 5.699, de 2009, para a saúde individual e coletiva e para o sistema público de saúde. Essa delimitação deve ser o guia da discussão do tema. As demais questões relacionadas aos aspectos fiscais da renúncia de receitas e à titularidade dos recursos públicos envolvidos na instituição desse benefício deverão ser analisadas pelas Comissões subsequentes, de acordo com as competências distribuídas nos termos regimentais.

Para a saúde pública e o direito à saúde, o projeto pode ser considerado conveniente e oportuno e pode ter seu mérito acolhido por esta Comissão. Com efeito, a tentativa de levar assistência médica e odontológica para os pequenos Municípios deve ser vista como benéfica à população.

Um dos principais problemas da saúde pública no Brasil é a desigualdade acentuada na distribuição dos recursos do sistema de saúde. Enquanto os grandes centros urbanos oferecem uma grande variedade de serviços de saúde de alta complexidade, que envolvem as mais modernas e sofisticadas tecnologias, os pequenos Municípios, em especial os situados nas Regiões Norte e Nordeste, não têm sequer acesso à atenção básica.

Em alguns casos os Municípios até possuem instalações, postos de saúde, equipamentos e outros insumos para a realização de serviços médicos e odontológicos. Porém, não existem profissionais para prestar a atenção adequada e garantida pela

Constituição Federal. A população do interior do País, apesar de ser titular dos mesmos direitos que os habitantes das grandes cidades, fica esquecida, sem acesso aos cuidados necessários à proteção, promoção e recuperação de sua saúde.

Essa situação precisa ser modificada. É um longo caminho a ser perseguido. Muitas mudanças precisam ser feitas para que esse quadro de desigualdade possa ser aprimorado.

O projeto em comento deve ser visto como uma das medidas possíveis e de fácil aplicação, que poderá contribuir para a alteração dessa situação. Ao criar facilidades financeiras, como benefícios fiscais, a medida pode atrair a presença dos profissionais de saúde em Municípios que apresentam maiores carências numéricas. A chegada de médicos e dentistas, atraídos por melhores salários, propiciará uma sensível melhoria na atenção à saúde da população residente nos pequenos Municípios.

Tal fato pode ser benéfico não só para a população diretamente assistida, mas também para os Municípios circunvizinhos. Isso porque os deslocamentos das pessoas para as outras cidades, em busca de atendimento médico, deverão diminuir. A capacidade operacional dessas cidades poderá ficar mais livre e direcionada para o atendimento de sua própria população.

Ante o exposto, nós nos manifestamos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 5.699, de 2009."

Sra. Presidente, eu gostaria aqui de já fazer um comentário para parabenizar o Deputado Luiz Carlos Hauly. Nós, que vivenciamos a saúde nos nossos Municípios, sabemos das dificuldades. Alguns aqui que moram em grandes centros já sabem das dificuldades que tem a saúde no País, imaginem nos pequenos Municípios, onde não chega o médico, onde não chega o dentista. Esse benefício com certeza seria atrativo para que esses profissionais pudessem se deslocar para os pequenos Municípios. Então, eu acho que o projeto é sensível, e a questão financeira pode ser analisada na Comissão de Finanças e Tributação desta Casa.

Muito obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputada Geovania de Sá.

Concedo a palavra à Deputada Carmen Zanotto, abrindo a discussão, e depois ao Deputado Adelmo.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Eu quero parabenizar a Deputada Geovania de Sá pelo relatório, mas eu preciso justificar a minha omissão na leitura desse projeto e destacar que vou ser obrigada a pedir vista, porque vejo que está faltando aqui, além do médico e do cirurgião dentista, o profissional da enfermagem. Em alguns Municípios, em algumas localidades, o profissional de enfermagem, assim como outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar de saúde, tem dificuldade de acesso, em função da distância e do porte do Município. Então, quero pedir vista do projeto para discutir com a Deputada Geovania se podemos apresentar um substitutivo, construído juntamente com ela, para a inclusão dos outros profissionais da área da saúde nesse conjunto de Municípios nos quais haja dificuldade de acesso, em função das distâncias, da localização e da falta de profissionais.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Concedido pedido de vista à Deputada Carmen Zanotto.

Tem a palavra o Deputado Adelmo Carneiro Leão e depois o Deputado Mandetta.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - Quando foi concebido, o Programa Mais Médicos visava exatamente atender as demandas não das regiões das pequenas cidades — e quero chamar a atenção da Deputada Geovania de Sá e da Deputada Carmen Zanotto para essa questão —, mas das regiões mais pobres. As regiões desassistidas nem sempre são as das pequenas cidades. Então, é um perigo tratarmos dessa questão considerando apenas o aspecto populacional. Nós temos que incentivar o atendimento nas regiões mais carentes, mais necessitadas.

Estou de acordo com a ideia da Deputada Carmen, no sentido de que também não se trata apenas do médico e do dentista. Trata-se de profissionais de saúde e até de outros profissionais, na lógica da promoção dos direitos, da dignidade humana, da cidadania. Mas temos que lembrar que, na concepção do Mais Médicos, nem mesmo tendo uma proposta mais vantajosa, os médicos foram atraídos para essas regiões mais complexas, mais difíceis, mais carentes.

Então, talvez fosse importante também nós aprimorarmos o conteúdo, na proposição legal, a necessidade de estimular as pessoas a cumprirem as suas atividades profissionais em função das carências, das necessidades. Há um conceito mais amplo a ser levado em consideração, a questão sanitária, a acessibilidade, outras variáveis que, no conjunto, podem favorecer mais o processo de desenvolvimento do que só colocar uma determinada categoria funcional para melhor atender à população.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Adelmo.

**O SR. ADELMO CARNEIRO LEÃO** (PT - MG) - Eu compartilho com a Deputada Carmen o pedido de vista, para que depois possamos discutir e debater talvez uma melhoria na proposição.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - O.k., Deputado Adelmo. Muito obrigada. Tem a palavra o Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Desde o início do SUS, desde 1988, o capítulo dos trabalhadores é um capítulo omissivo. Nunca se tocou na questão de que saúde não é o posto de saúde, não é a obra, não é o equipamento, não é o aparelho de tomografia ou de ressonância. Isso é muito pequeno. Saúde são os trabalhadores, saúde é o trabalho do agente comunitário, é o trabalho da enfermagem, é o trabalho do odontólogo, é o trabalho do médico. Nenhuma legislação até o momento conseguiu alcançar os trabalhadores, nem no SUS nem na saúde suplementar. Na saúde suplementar, então, é mais grave, porque é como se não existissem essas pessoas.

Nós estamos lutando pela PEC da carreira. Cria-se, em um país com tantas diferenças, um modelo descentralizado, em que se joga a questão para o Município e se diz "*se vire para viabilizar os seus recursos humanos*" e em que se manda para Tacuru, em Mato Grosso do Sul, o mesmo percentual de valor que se manda para São Paulo, sem nenhuma distinção, e depois ainda se cria uma retórica "*o médico não quer ir, mas lá pagam 30 mil reais*". É tão comum esse anúncio "*pago 30 mil reais*", principalmente em ano eleitoral. Por volta de março, abril, começa. Aí contratam em junho, em julho, passa a eleição, e é um trambique atrás do outro, porque o que há de prefeito trambiqueiro e caloteiro... Esse contrato, na maioria das vezes, não é feito, não é carteira assinada, não é vínculo pela CLT, não é estatutário; é um contrato verbal. Isso é feito com todas as categorias, é a chamada contratação de saúde eleitoral.

Com essa lei do Mais Médicos, como eu insisti várias vezes aqui, vai-se abrir faculdade de medicina indiscriminadamente, vai-se continuar concentrando os médicos nos grandes centros, nas cidades médias, vai-se verticalizar ainda mais o conhecimento para fins de sobrevivência e vai-se aprofundar o fosso nas cidades... E não há uma fórmula única, não. Como vamos, por exemplo, dar atendimento à saúde no Parque Nacional do Xingu? Talvez lá tenhamos que ter uma solução diferente, talvez o médico tenha que ficar 30 dias, trocar por outro que fique 30 dias, e depois trocar por outro. Pode ser que a solução seja dessa maneira. Nas grandes obras, como se faz com o impacto que ocorre nas cidades ao lado, com aquele aumento transitório, de 10 mil, 15 mil, 20 mil homens dentro de uma cidade, como aconteceu em Três Lagoas, no Mato Grosso do Sul, como acontece agora em Belo Monte?

E a carreira é a única forma de o Estado brasileiro resolver o problema, mas não uma carreira para lotar médico aqui no Plano Piloto de Brasília ou em Ipanema ou na Avenida Paulista, mas para estabelecer o início, a progressão, o incentivo de permanência, um plano em que ele possa perceber uma aposentadoria digna. Agora, se o médico sair... Quando o médico é bom, lá na cidade, o prefeito diz: "*Vou mandá-lo embora, senão ele vai virar prefeito*". E, quando o médico é ruim, ele também diz: "*Vou mandar embora*". Então, não adianta ser bom ou ser ruim, é a mesma coisa, vai ser mandado embora de qualquer maneira. É preciso que haja estabilidade, que haja imunidade quanto às pressões políticas locais.

Creio que esse projeto aponta na direção de que temos que ter um plano de carreira para os trabalhadores da saúde no âmbito do SUS. O SUS tem que balizar esse mercado. Se há para o promotor, se há para o juiz... Vocês acham que a pessoa vai feliz para Tefé? Ela vai porque o salário inicial é de 25 mil reais, e ela tem garantia e imunidade. Senão ela não iria. E, se o País quer cidadania, o País tem que ter a carreira para o SUS. Eu acho que esse projeto passa à margem, mas a nossa luta é pela carreira para os trabalhadores da saúde do SUS, incluindo médicos, odontólogos, enfermeiros, agentes comunitários, biólogos, bioquímicos, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, todos aqueles que estão na grade de trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputado Mandetta.

Então, vista concedida à Deputada Carmen Zanotto do projeto relatado pela Deputada Geovania de Sá.

Quero lembrar ao Deputado Mandetta e à Deputada Benedita da Silva que fizemos todos os encaminhamentos, tanto do resultado do trabalho da Subcomissão que tratou da carreira médica, comandada tão bem pelo Deputado Mandetta, como do trabalho da Subcomissão que V.Exa. presidiu, Deputada. Inclusive, quanto ao projeto sugerido, nós também já iniciamos a sua tramitação.

Quero ressaltar a importância de realmente colocarmos em prática aquilo que as Subcomissões oferecem. Fizemos isso em relação à CPI que tratou das órteses e próteses — inclusive, aprovamos projetos aqui — e, da mesma forma, com o trabalho que V.Exas. tão bem conduziram, Deputado Mandetta e Deputada Benedita da Silva. É só para informá-los.

Nada mais havendo tratar, quero agradecer a presença a todos os Deputados e Deputadas.

Acho que a palavra de ordem de hoje foi "persistência". Depois de sairmos daqui às 5 horas da manhã, a nossa Comissão mais uma vez mostrou a sua unidade e o seu comprometimento.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Sra. Presidente, tenho uma questão de ordem.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Pois não, Deputado Mandetta.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Eu não posso sair sem fazer um registro: pelas informações que recebi aqui, parece-me que hoje a Roberta vai deixar a Comissão de Seguridade Social.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Fizemos esse registro no início dos trabalhos.

**O SR. MANDETTA** (DEM - MS) - Mas, como eu não estava na Comissão no início dos trabalhos, assim como outros também não estavam, quero agradecer à Roberta o profissionalismo, a maneira correta, humana e carinhosa com que nos tratou e a garra que imprime aqui na Comissão de Seguridade Social e Família.

Eu só não lamento a sua saída porque sei que você está indo para uma missão maior. O bom filho à casa torna e nós ainda vamos vê-la aqui conosco em todas essas empreitadas na área da saúde pública.

Quero fazer este agradecimento, porque fui Presidente e sei o quanto você trabalhou e trabalha, além do carinho que você tem por esta Comissão. Quero te agradecer, do fundo do meu coração, pelo seu profissionalismo e dedicação a esta Comissão.

**A SRA. ROBERTA AGUIAR** - Obrigada, Deputado. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Concedo a palavra à Deputada Benedita da Silva.

**A SRA. BENEDITA DA SILVA** (PT - RJ) - Roberta, eu não estava aqui no início. Então, para mim, é uma surpresa saber que você está nos deixando.

Como o Deputado Mandetta já disse, você está indo para uma missão maior. Quero dizer que foi importante, que foi ótimo trabalhar com você, uma pessoa tão meiga, tão responsável. Com uma isenção total, qualquer que fosse o partido que estivesse na Presidência, você nos atendia. Para você, desejo o melhor de tudo! De vez em quando, venha nos visitar aqui, pois será bem recebida.

Um beijo no seu coração.

Obrigada. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Concedo a palavra à Deputada Geovania de Sá.

**A SRA. GEOVANIA DE SÁ** (PSDB - SC) - Sra. Presidente, eu gostaria de fazer um comentário antes de agradecer à Roberta.

Na segunda-feira, realizamos nesta Comissão uma audiência pública que discutiu o aprimoramento dos itens para os hospitais, no que diz respeito às emendas parlamentares. O Ministério da Saúde estava em peso aqui na discussão. Foi uma discussão excelente. Nós saímos com o encaminhamento de criar um grupo de trabalho entre a CNS e o Ministério da Saúde para fazer essa discussão. Foi uma audiência pública em que houve uma grande construção, de grande valia.

Com certeza, o relatório será feito e esta Comissão terá acesso a ele, porque é de interesse de todos os Parlamentares que destinam emendas, em mais de 50%, à saúde pública. Todos estão preocupados com as Santas Casas do nosso País, que precisam desse olhar carinhoso.

Além disso, quero agradecer à Roberta. Estou há pouco tempo nesta Comissão, mas já pude perceber que é uma boa profissional, competente e dedicada, que realmente faz o que gosta, com vontade, dedicando sua vida ao País.

Muito obrigada.

Parabéns, Roberta! Com certeza, você fará falta nesta Comissão. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Concedo a palavra à Deputada Carmen Zanotto.

**A SRA. CARMEN ZANOTTO** (PPS - SC) - Sra. Presidente, também quero agradecer à Roberta por todo o seu trabalho e dizer que vamos nos encontrar, com certeza, nas demais atividades da Casa.

Faço um apelo aos Deputados a fim de que se dirijam ao plenário e marquem presença, para darmos continuidade aos trabalhos, já que perdemos a sessão do Congresso.

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - Obrigada, Deputada Carmen Zanotto.

Antes de encerrar, Deputado Mandetta, demais colegas Parlamentares, vou conceder a palavra à Roberta, que apenas quer retribuir os agradecimentos.

**A SRA. ROBERTA AGUIAR** - Eu só tenho a agradecer a todos pelo tempo que estou aqui. São quase 10 anos na Comissão de Seguridade! Agradeço a todos pelo carinho e atenção. Eu vou sentir muita falta de todos, mas estarei disponível a todos que precisarem do meu trabalho.

Agradeço à assessoria, que sempre foi muito parceira, à Presidente e aos amigos que deixo aqui.

Muito obrigada, de todo o coração. (*Palmas.*)

**A SRA. ZENAIDE MAIA** (PHS - RN) - Só uma pergunta: quem vai levar essa pérola de funcionária?

**A SRA. PRESIDENTE** (Conceição Sampaio. Bloco/PSDB - AM) - As Comissões Especiais, Deputada Zenaide.

Nada mais havendo a tratar, quero muito agradecer, mais uma vez, aos colegas Parlamentares, às assessorias presentes, às pessoas que acompanham, através da Internet, a nossa Comissão.

Declaro encerrada esta reunião ordinária.