



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
30/08/2023 - 31ª - Comissão de Assuntos Sociais

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 31ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assunto Sociais da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende ao Requerimento nº 78, de 2023, da CAS, de minha autoria, para a realização de audiência pública destinada a discutir os problemas e os desafios enfrentados pelos pacientes e profissionais de saúde na política de dispensação de órteses, próteses e materiais, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com ênfase nos itens voltados à atenção das pessoas com deficiência.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, Agência Senado, Jornal do Senado, Rádio Senado e contará com serviços de interatividade com o cidadão, pela Ouvidoria, através do telefone 0800 0612211, e e-Cidadania, por meio do Portal www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá, ao vivo, a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos expositores via internet. *(Pausa.)*

Eu sou uma mulher clara de cabelos quase longos. Estou com um vestido todo estampado amarelo, preto e branco. Não, amarelo, preto e rosa, fui observar melhor. Estou aqui com cara de feliz... *(Risos.)*

... por causa desta audiência.

Mais uma vez, eu quero agradecer a presença de todos os nossos convidados. Estou emocionada por esta oportunidade de podermos nos debruçar sobre a política de dispensação de órteses, próteses e materiais especiais no SUS e buscar os meios para aprimorá-la. *(Pausa.)*

Como sabem, essa foi a política pública escolhida pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado para ser avaliada em 2023. Sabemos que temos inúmeros desafios pela frente, mas também sabemos que esses recursos são fundamentais para a inclusão social das pessoas com deficiência em nosso país.

Pedidos da população para a melhoria do fluxo de dispensação assim como para o acesso mais rápido a essas tecnologias assistivas são temas centrais e recorrentes trazidos em todas as conferências nacionais dos direitos da pessoa com deficiência. Infelizmente, não há uma ainda, não é? Temos aqui o Conade, que pode nos falar mais profundamente sobre isso.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência já estabelece a obrigatoriedade de oferta de uma rede de serviços articulados com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade do SUS, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência, assim como a oferta de órteses e próteses e os meios auxiliares de locomoção, de acordo com as normas e protocolos estabelecidos pelo grande líder desse processo, que é o Ministério da Saúde.

Dentro do nosso escopo, é importante ressaltar que o ato da dispensação de órteses e próteses envolve diferentes etapas do fluxo de acolhimento e atendimento das pessoas com deficiência, bem como a atuação integrada de diversos profissionais em serviços especializados. Nesse sentido, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência demandará toda a nossa atenção.

Além disso, temos a tabela do SUS para avaliar se ela atende às necessidades da produção desses equipamentos com a qualidade necessária e se favorece o atendimento de toda a demanda. Nosso objetivo maior, após ter acesso a dados, relatórios, assim como conhecer e ouvir as pessoas com deficiência, suas organizações e os profissionais da área, é apresentar as propostas de aperfeiçoamentos e, se necessário, medidas legislativas para garantir esse direito. Tanto a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Congresso Nacional em 2008, com *status* de emenda constitucional, quanto a Lei Brasileira de Inclusão definem a pessoa com deficiência como aquela que tem um impedimento de longo prazo, que pode ser de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Como se vê, a legislação brasileira entende que a deficiência deriva da interação entre os impedimentos de longo prazo e as barreiras existentes na sociedade. Nessa concepção, a LBI assegura a reabilitação como um direito fundamental das pessoas com deficiência e, do mesmo modo, a oferta de órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais.

Esta é a primeira audiência pública que realizaremos dentro do nosso plano de trabalho.

Mais uma vez, agradeço a presença de todos os nossos convidados, que nos apresentarão os problemas e desafios enfrentados pelos pacientes e profissionais de saúde que atuam no SUS a fim de darmos início a esta avaliação tão importante.

Muito obrigada. *(Pausa.)*

Ah, já temos perguntas do e-Cidadania. Mas, antes, eu vou começar com os convidados. Eu começo pela Carolina Godoy Leite, que é Coordenadora do GT Saúde da Defensoria Pública da União - DPU.

Com você a palavra, Carolina.

A SRA. CAROLINA GODOY LEITE (Para expor.) - Muito obrigada.

Obrigada, Senadora Mara. Eu gostaria de cumprimentá-la e agradecer o convite.

Cumprimento todos os demais presentes na pessoa da Senadora.

Eu vou ser bem breve. Eu falo aqui em nome da Defensoria Pública da União, que é a instituição que presta assistência jurídica gratuita à população hipossuficiente. Então, o meu olhar, além de tratar do direito à saúde, além de tratarmos aqui dos direitos das pessoas com deficiência, eu quero aqui colocar isso sob a ótica do hipervulnerável. E o hipervulnerável tem naturalmente uma dificuldade ainda maior de acesso às prestações de saúde, em especial às órteses e próteses. Existe uma barreira, além da barreira do acesso natural que os brasileiros que dependem do SUS já encontram, que a gente sabe que elas existem, nós temos uma barreira da desinformação. Então, é muito comum nós encontrarmos pessoas vulneráveis que sequer têm conhecimento de que elas têm direito às órteses e próteses.

E a gente precisa, então, nesse ponto, tratar da conscientização não apenas do beneficiário, mas também dos agentes de saúde, agentes da assistência social, que têm contato com essas pessoas e que podem, assim, disseminar esse conhecimento e prover o acesso aos insumos necessários. E eu falo isso porque a Defensoria Pública da União recebe muitos questionamentos para fornecimento, por exemplo, de cadeira de rodas, que já é um programa que, às vezes, está instituído e a pessoa sequer sabe como pedir. E a gente precisa disseminar essa informação. E eu acho que isso pode ser um trabalho muito importante aqui para a Comissão, para esta audiência pública: a necessidade de informar, de divulgar os meios de acesso para que esses hipervulneráveis tenham uma maior facilidade de acesso.

Quando a gente fala de órteses e próteses, a gente está tratando de dois valores fundamentais, que são o direito à saúde e também à inclusão social. Então, tratando-se desses dois valores, que são indispensáveis para uma vida inclusiva, produtiva, outra questão para que nós precisamos olhar também é para a qualidade desses materiais que são oferecidos. Nós, na Defensoria Pública da União, recebemos demandas de pessoas que, muitas vezes, obtêm o fornecimento de uma prótese ou de uma órtese pelo sistema público, mas é um material que precisa ser trocado com uma periodicidade muito alta, o que onera muito e até mesmo gera uma barreira prática de acesso para aquela pessoa. Porque como que você pode exigir que ela faça aquela cirurgia a cada 15 anos se há uma outra prótese ou uma outra órtese que permitiria que ela vivesse a vida inteira com aquele insumo? E aí eu volto também: é importante a gente considerar até o custo disso para o poder público, porque muitas vezes há a previsão de economia com a compra, a aquisição de um material que é mais barato, mas, se você considerar que, daqui a dez anos, ele precisará ser trocado, será que ele realmente é a opção financeiramente mais interessante para a proteção do poder público, do Erário?

E, diante dessas reflexões, eu tenho só mais uma terceira reflexão que eu queria trazer aqui, e eu acho que seria importante para a discussão, que é a questão da reabilitação, do acompanhamento. A gente tem uma baixíssima oferta desses serviços

em algumas partes do país e a gente precisa também de um investimento muito grande, maior, incentivar profissionais, qualificar esses profissionais, para que a reabilitação seja completa e a gente consiga, sim, não só assegurar o direito à saúde, com o acesso ao insumo, mas também garantir que essa inclusão social seja efetiva.

Então, feitas essas considerações, eu agradeço mais uma vez a oportunidade, coloco a DPU à disposição para os debates, para contribuir para a Comissão e desejo aqui uma boa audiência pública a todos.

Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Obrigada, Carolina. Até para contribuir com as suas reflexões, vale a gente lembrar que, muitas vezes, uma criança está lá na fila pedindo a cadeira e o tempo de chegada da cadeira é que é um grande problema, porque, quando a cadeira chega, a criança já cresceu.

E aí, assim, não é um problema de recurso, já que a cadeira chega. É um problema de gestão mesmo. Essa criança pode ter ficado cinco anos fora da escola. Isso é, nossa, é uma perda. A gente vai perder um contribuinte no Brasil pensando dessa forma.

Então, eu tenho esperança. Eu vejo que a gente tem como fazer. A gente tem capacidade de fazer, mas a gente não está fazendo direito. Então, eu acho que é fundamental esta audiência. Agradeço as falas. Eu já vou comentar aqui porque está chovendo pergunta no e-Cidadania. Eu já vou perguntar, assim vocês ajudam a responder.

O Eduardo Gomes, de Minas Gerais: "Como garantir [...] [nas licitações a qualidade desses] materiais que serão implantados no organismo [...]?"

O Francisco Thiago, do Ceará: "Haverá em conjunto com a dispensação [...] [a oferta] de especializações [...] [para os] profissionais da área?"

A Ana Vitória, do Ceará: "Quais os maiores desafios na dispensação de órteses, próteses e os materiais específicos no SUS?"

E o Eudison Maia, do Rio Grande do Norte: "Como serão tratadas as falhas de comunicação entre os [...] [centros especializados em reabilitação e as unidades básicas de saúde que provocam a] desassistência do usuário durante o manejo do dispositivo?"

Só mais um pouquinho.

Josicleia Leôncio, da Paraíba: "Como a carência de equipamentos destinados à manutenção e reparos dos dispositivos [...] será suprida?"

"Como serão tratadas as falhas de comunicação entre CER e UBS que resultam na desassistência do usuário durante o manejo do dispositivo?"

Olha, são pessoas que estão ligadas e estão cientes dos problemas.

Guilherme Gehring, de São Paulo: "Quais são os principais desafios enfrentados na política de dispensação desses materiais?"

E a Daiani da Silva, do Mato Grosso do Sul: "O governo já estuda meios de distribuição mais rápidos e acesso a fisioterapia para treino e orientação [...] [sobre o uso] dos dispositivos?". Porque os dispositivos não existem fora de um contexto de reabilitação. Boas perguntas.

Depois eu continuo com as perguntas. Agora eu vou para o convidado Arthur de Almeida Medeiros, que é Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde. Ele vai entrar por videoconferência.

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, me ouvem?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Bom dia. Estamos te ouvindo.

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS (*Por videoconferência.*) - É um prazer estar aqui. Agradeço, Senadora Mara, pelo convite, pela possibilidade de estar aqui hoje para a gente realmente discutir para avançar na construção de um SUS acessível, equânime e que a gente realmente atenda às necessidades de saúde das pessoas.

Cumprimento os demais participantes, presencialmente ou à distância. E agradeço também antecipadamente as contribuições que cada um vai trazer para a gente aprimorar essa política tão necessária para o avanço aí da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Acho que a Dra. Carolina já trouxe algumas inquietações, que acho que são importantes até para eu direcionar minha fala. E as perguntas do e-Cidadania já direcionam também, acho, para onde a gente tem que ir em relação a alguns encaminhamentos.

Hoje, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, só para fazer um retrospecto, é fruto do Plano Viver sem Limite 1 lá de 2011. Então, em 2012, a gente teve a constituição dessa rede, que foi substancialmente ampliada pelos centros especializados em reabilitação e pelas oficinas ortopédicas para confecção e dispensação de OPMs. Então, a gente tem esse trabalho bem fortemente instalado desde 2012. E, agora, a gente está nesse processo de reconstrução, de ampliação desses serviços, temos o próprio lançamento do PAC, que tem essa perspectiva de ampliar as oficinas ortopédicas, que são o espaço para a confecção, visto que a gente ainda tem unidades da Federação que não têm esse dispositivo, não têm esse equipamento, então, a gente precisa realmente garantir que todos os estados tenham esse serviço para que a gente possa ampliar o acesso. A gente tem agora essa missão de levar oficina ortopédica a todos os estados do Brasil para a gente melhorar.

Atrelado a isso, como a Dra. Carolina já trouxe, a gente tem uma defasagem de profissionais tanto diretamente relacionados à reabilitação quanto especificamente para a oficina ortopédica, que é o técnico de órtese e prótese que vai confeccionar esse material. A gente já fez algumas formações, em alguns estados, desse profissional e estamos retomando agora já um caso concreto, no Mato Grosso do Sul, em que vai haver a formação desse técnico de prótese e órtese para a gente poder ampliar. E, paralelamente a isso, quando a gente fala da ausência de profissionais de reabilitação, temos feito algumas agendas com o MEC pela ausência de faculdades para esses profissionais, o que limita sobremaneira o acesso dessas pessoas. Então, a gente tem caminhado nesse sentido.

Sobre especialização, como foi trazido por uma pessoa do e-Cidadania: se haverá especialização. Hoje, já está feito um plano, o nosso planejamento estratégico da qualificação dos profissionais e dos gestores em relação não só a OPM, mas a todo o fluxo de atendimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, porque, como foi apontado, há uma falha gigante entre a atenção primária à saúde e o CER, e isso inviabiliza o acesso. Então, a gente entende a necessidade de qualificar esses profissionais para que eles possam realmente fazer o acolhimento dessas pessoas na atenção primária, visto que ela é a porta de entrada preferencial, para que a gente, então, encaminhe essas pessoas para o serviço de atenção especializada, onde, de fato, isso vai acontecer.

A gente precisa lembrar que, enquanto órgão federal, a gente faz a organização da política, a estruturação da rede e trabalha em regime de compartilhamento com os estados e com os municípios, visto que são esses entes que fazem a aquisição e a dispensação dos insumos. O Ministério da Saúde faz o aporte financeiro complementar para a aquisição e dispensação desses materiais, mas eles são todos geridos através da descentralização pelo ente regional, o estado ou município.

Então, a gente teve, em 2021, uma solicitação ao Departamento de Economia da Saúde, que fez uma análise de todas as OPMs dispensadas pelo SUS para identificar a necessidade de incremento. E, no ano passado, então, foi feita a publicação da portaria, em dezembro de 2022, fazendo o incremento em alguns dispositivos. Então, houve o aumento do valor de alguns incentivos.

Agora, a gente também está iniciando uma análise para identificação, para além do incremento financeiro, as especificidades técnicas de alguns equipamentos, como a gente pode ampliar esse acesso.

A colega Vitória Bernardes, do Conselho Nacional de Saúde, já trouxe uma demanda para a gente, por exemplo, que a gente já está analisando, que é a faixa etária para dispensação de cadeira de rodas. Então, a gente precisa analisar isso e trazer subsídios técnicos, o que a equipe técnica do ministério já tem feito, de como a gente ampliar esse acesso. A gente tem caminhado nesse sentido.

A gente tem dados de 2022 de que foram dispensadas mais de 396 mil órteses e próteses. A gente sabe que é um número considerável, mas ainda não atende essa demanda. A gente tem uma fila de espera, sob a gestão dos estados e municípios, que a gente está tentando entender, reconhecer, para formular políticas que subsidiem essa tomada de decisão.

Paralelamente, a gente está em articulação com o Ministério dos Direitos Humanos, aí representado pela colega Naira, também estamos em articulação com o Ministério da Previdência e com o INSS, para a gente tentar reconhecer todas essas pessoas que necessitam de algum tipo de OPM, para que a gente possa otimizar recursos.

Às vezes, uma pessoa está na fila da previdência, está na fila da saúde, a gente não consegue identificar e, às vezes, ela não consegue receber nem de um nem de outro, ou, às vezes, recebe dos dois lugares. A gente está tentando estudar formas, se possível, de a gente unificar essa fila e acelerar, porque a gente precisa ter essa complementariedade de todos os ministérios e de todas as ações que dizem respeito diretamente a OPM.

Paralelamente, a gente tem, já, no ar, através de uma parceria do Ministério da Saúde com universidades federais, de oferta de cursos de qualificação, cuja metodologia é a distância, nesse sentido não só da confecção, mas também na prescrição, da adaptação desses materiais tão necessários.

E a gente tem que lembrar que, no âmbito da rede de cuidado da pessoa com deficiência, a gente trabalha com as OPMs não cirúrgicas, então, são as órteses, as próteses e os meios auxiliares de locomoção.

A gente tem direcionado os esforços no sentido de entender quais são as demandas, pensar estratégias que visem à aquisição de materiais de qualidade, para que a gente reduza os custos, pensando na economia de escala, para concentrar e diminuir...

(Soa a campainha.)

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS - ... os custos.

A gente tem trabalhado com o Conass, com o Conasems, com os municípios e com os estados para a gente poder traçar estratégias de financiamento que sejam factíveis e suficientes para a aquisição desses equipamentos.

Eu acho que a gente tem... Como a Senadora trouxe, a gente não tem como falar da dispensação de órteses e próteses sem falar do processo de reabilitação. A gente tem a oficina ortopédica como um espaço legítimo para isso, visto que é lá, então, que serão confeccionados esses materiais e lá, também, esses profissionais farão a adaptação, o treino de marcha, a reinserção dessa pessoa com esse novo dispositivo. Então, a gente tem pensado muito fortemente na ampliação do acesso.

Hoje, nós temos 52 oficinas ortopédicas no país, sendo que seis estados ainda não têm. O nosso esforço agora é levar a oficina ortopédica para todos os estados e garantir que todas as macrorregiões de saúde do país tenham acesso, mas pensando sempre na questão loco-regional, na singularidade do território, para que, de fato, as pessoas consigam não só acessar. Como trouxe a Senadora, às vezes, o tempo entre a solicitação e a dispensação é um tempo muito longo, e aí a gente está fazendo esse trabalho com os estados e municípios para entender onde é esse gargalo, até para traçar estratégias com eles, já que são eles que fazem essa aquisição, para pensar em estratégias para viabilizar e acelerar esse processo.

Acho que, enquanto... Com o que a gente pode sinalizar? Já encaminhando aqui para o fim da minha fala, para ouvir, e depois a gente debater com mais perguntas, é: hoje a gente tem uma posição forte de que a gente precisa ampliar o acesso através da construção e equipagem desses serviços, com a qualificação desses profissionais em articulação com o MEC, para a formação de novos profissionais também de reabilitação. Então, é realmente relembrar o caráter e a necessidade da intersetorialidade para o avanço no cuidado às pessoas com deficiência.

Então agradeço a oportunidade e, mais uma vez, coloco à disposição a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência para contribuir com esse processo.

Obrigado, Senadora, obrigado a todos.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Obrigada, Arthur. Você falou dessa defasagem de profissionais. Eu só queria te perguntar se procede o fato de que somente a Abotec certifica esses profissionais. Parece que o Ministério da Saúde nunca demandou que a Anvisa atualizasse essa RDC que determinou só a Abotec para fazer essa certificação dos profissionais. Procede isso?

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS *(Por videoconferência.)* - Hoje a gente tem essa RDC, que limita isso, mas a gente está num processo agora realmente de aproximação com a Anvisa para rever, porque isso acaba restringindo o acesso. Então há uma necessidade da ampliação da formação do técnico de órtese e prótese, mas também de que esses profissionais formados consigam chegar a essa oficina ortopédica.

Então essa é uma demanda que a gente já colocou aqui para fazer contato com a Anvisa, até mesmo porque, em maio agora, deste ano, a gente iniciou a atualização da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que era uma política de 2002, que, desde então, não havia sido atualizada, e a gente fez todo o processo de consulta pública, de construção dessa nova política e está direcionando justamente isso.

Então essa é uma entrega muito importante, que é a revisão dos atos normativos sobre o cuidado da pessoa com deficiência, não só política, mas sobre a rede e o financiamento dessa rede. E isso diretamente envolve a formação e a gente já vai pautar a Anvisa em relação a isso também, Senadora.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Ai, que bom. Muito obrigada, Arthur.

Antes de chamar a Vitória, eu só queria ler mais um pouquinho.

Ah, perdão! Ainda tem o Marcelo, que está com horário.

Eu vou só ler aqui a Aline Fernandes, do Rio Grande do Norte: "Quando serão oferecidas pelo SUS ou plano de saúde as órteses [...] para tratamento de assimetrias cranianas não sinostóticas em bebês?"

Aline Graffunder, de Rondônia: "Pacientes têm procurado OPMs nos [Centros Especializados em Reabilitação] e não têm todas [as opções] disponíveis conforme tabela do Sigtap. Como resolver esse problema?"

De Vilma Azevedo, do Espírito Santo: "Por que não existe recurso financeiro federal para pacientes com deficiência física ou incapacidades do Programa de Hanseníase?"

De Gabriel Salles, do Paraná: "Como o SUS garantirá a oferta de OPMs não fabricadas no Brasil, importadas em dólar, com tabelas de preço defasadas e sem incentivo fiscal?"

Bom, Vitória, espera só um pouquinho, que agora eu vou chamar o Marcelo Charles Aragão, Auditor-Chefe de Saúde do Tribunal de Contas da União.

Desculpa, Marcelo, eu troquei aquela...

Com a palavra.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO (Para expor.) - Alô...

Quero saudar a Senadora Mara Gabrilli. Tudo bom? E saudar os demais participantes desta audiência. Quero agradecer o convite feito ao Tribunal de Contas da União. Venho aqui representando o nosso Presidente, o Ministro Bruno Dantas.

Eu sou o Auditor-Chefe da Unidade de Auditoria Especializada em Saúde do TCU, antiga Secretaria de Controle Externo, hoje se chama Auditoria Especializada e eu estou à frente já desde o início da pandemia. Passamos por um momento muito difícil, delicado, de induzir muita coisa. Enfim, mas não é o momento de a gente falar desse momento histórico que nós vivemos em relação à pandemia.

Senadora, infelizmente, nós não temos nenhum trabalho específico, recente, sobre a política de dispensação de órtese e prótese. Nós temos um trabalho, um planejamento operacional grande, mas veja, faço questão de participar - fiz questão de participar - porque o grande risco que nós mapeamos, no Tribunal de Contas da União, na área de saúde, é o risco ao acesso ao serviço público de qualidade e a sustentabilidade do SUS.

E aí entra falar... Foi falado aqui, a senhora mesmo falou, a Senadora Damares também falou, da questão da judicialização, e esse é um aspecto que nos preocupa. Temos feito um debate qualificado com o Poder Judiciário em algumas varas especializadas na saúde, temos discutido. Um fator de risco que pode impactar o acesso à sustentabilidade é a questão da ineficiência dos hospitais públicos brasileiros, há um nível de ineficiência muito grande.

Então, temos uma série de auditorias em andamento, em parceria com os tribunais de contas, com a Auditoria-Geral do SUS, para melhorar a eficiência, a gestão. É um trabalho muito finalístico mesmo, de gestão de pacientes, de leito, de segurança, de humanização. Enfim, o nosso trabalho hoje é muito finalístico, de melhorar mesmo a gestão e a governança dos serviços públicos de saúde.

Um carro-chefe da nossa atuação também....

Já vou para a apresentação.

Na verdade, eu queria pedir autorização a V. Exa. Eu tenho duas auditorias... O Tribunal de Contas da União fez duas auditorias, mas não na política de dispensação, foi na aquisição, questão de preço. Vale a pena passar essa apresentação ou não vale a pena? Porque aí nós estaríamos falando basicamente na aquisição, preço, de problemas relacionados à aquisição de OPME.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Fora do microfone.*) - Ah, eu acho que vale.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Vale a pena?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Claro.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Então, está certo.

Vou só concluir essa fala, essa introdução já para a apresentação, porque um outro foco, Senadora, da nossa atuação, é com a atenção primária, que é na prevenção.

Então, um dos nossos objetivos e resultados-chave estão voltados para a melhoria da resolutividade, da transparência, da atenção primária.

E aí entra todo o modelo de financiamento da atenção primária, no modelo do Previne. Nós estamos acompanhando uma mudança gigantesca que vai haver nesse modelo de financiamento; nós estamos acompanhando isso muito de perto.

A questão do PNI (Programa Nacional de Imunizações). Hoje, temos algumas auditorias em andamento, importantes, vários eventos. Temos discutido isso.

A saúde indígena é uma auditoria que estamos fechando para encaminhar ao Ministro Relator, o Ministro Vital do Rêgo.

Então, temos uma série de trabalhos, infelizmente, nenhum, hoje, específico na dispensação de OPME, mas isso é importantíssimo, porque tem a ver com o acesso, tem a ver com a equidade e tem a ver com bandeiras e princípios e premissas da nossa atuação, da atuação do Tribunal na área de saúde.

Bom, para não me alongar, eu vou para a apresentação.

Então, o que eu trago aqui?

Auditorias realizadas. São duas auditorias, mas não são recentes, na aquisição de, enfim, órteses, próteses e materiais especiais.

Vamos ver como é que eu passo aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Está passando?

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Acho que eu não liguei.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Não, agora foi.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Bom, foi demais. *(Pausa.)*

Isso.

Então, foi uma auditoria operacional realizada em 2015 pela então Secretaria de Controle Externo, a nossa unidade - hoje chama-se Auditoria Especializada -, com o objetivo de avaliar a efetividade dos procedimentos de controle adotados pelo Ministério da Saúde no que tange à aquisição e utilização de OPME para uso em pacientes do Sistema Único de Saúde. Relator Ministro Bruno Dantas.

Fizemos um trabalho na Anvisa, no Ministério da Saúde, em alguns hospitais e institutos federais no Rio de Janeiro.

A auditoria foi realizada por solicitação da Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara de Deputados, em um contexto, naquele momento, de ocorrência do esquema fraudulento, envolvendo a compra e utilização de OPME, que ficou conhecido como máfia das próteses. *(Pausa.)*

Tem um *delay* aqui. *(Pausa.)*

Então, o escopo dessa auditoria se limitou a avaliar os procedimentos de controle existentes no âmbito do SUS, especificamente no que se refere ao Ministério da Saúde, os órgãos e entidades sob sua coordenação. E o foco da auditoria foram os procedimentos de controle relativos à aquisição e à utilização dos chamados dispositivos médicos implantáveis (DMI), tais como *stents* coronarianos. O universo é muito grande das OPMEs. Aí a prioridade foi naqueles dispositivos que têm maior materialidade, enfim, relevância, que foram esses *stents* e próteses ortopédicas mais complexas, enfim, no ato cirúrgico.

Então, alguns achados da auditoria.

Deficiência na padronização de nomenclaturas no registro dos dispositivos médicos implantáveis, dificultando a comparação dos produtos, seja para a realização de pesquisa de preço, seja para a uniformização de uso; inexistência de um referencial público de preços para aquisição de DMI, o que dificulta a pesquisa de mercado e propicia a existência de grande discrepância de valores desses dispositivos, aumentando o risco de danos ao Erário; insuficiência de orientações sobre a indicação do uso de DMI por meio de protocolos de uso e normas de autorização, ou seja, resumindo, fragilidade de controle da aquisição, enfim, e da utilização desses dispositivos, desses equipamentos.

Esperando aqui o *delay* da... *(Pausa.)*

Bom, então, desse trabalho, resultou o Acórdão 435, de 2016, TCU, Plenário. Foram feitas determinações ao Ministério da Saúde, em conjunto com a Agência Nacional, a Anvisa, para que apresentasse um plano de ação com vistas a sanear e a minimizar os problemas identificados no processo de controle relativos a esses dispositivos médicos implantáveis.

Também foram feitas determinações específicas aos hospitais federais de Bonsucesso e dos servidores do estado e ao, então, Departamento de Gestão Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro, o DGH.

E, aí, fizemos dois monitoramentos da implementação dessas determinações. Em continuidade, está previsto, agora, um novo monitoramento a ser realizado em 2024. Infelizmente, a implementação efetiva das recomendações, determinações do tribunal são demoradas, não é? Tem uma série de discussões, enfim, por isso, necessários esses monitoramentos para que, de fato, sejam efetivamente cumpridas todas as recomendações e determinações.

A outra auditoria, Senadora, foi uma auditoria em 2017, na aquisição de OPME, lá no Estado do Rio Grande do Norte, que resultou no Acórdão nº 785/2018-TCU-Plenário, Relator: Ministro Marcos Bemquerer. E, aí, questão muito de

regularidade de preço. Então, foi identificada uma série de sobrepreços, prejuízos que foram convertidos em Tomada de Conta Especial, com julgamento já de irregularidade, de ressarcimento desses recursos aos cofres públicos. Então, os itens 9.1 e 9.3.6 do acórdão foram tratados na Tomada de Conta Especial, no âmbito desse TC - TC é o nosso processo, lá no tribunal -, apreciada pelo Acórdão nº 8.497/2022-TCU-2ª Câmara. Está em fase de recurso ainda. O Relator é o Ministro Anastasia, ex-Senador. Enfim, está ainda pendente de apreciação do mérito do recurso que foi apresentado pelos responsáveis interessados.

E nós temos um monitoramento recente desse Acórdão nº 785/2018, com diligências, reuniões virtuais durante a pandemia, e, o mais importante, tivemos uma proposta de cautelar, porque, recentemente, em junho de 2023, deste ano, a Secretaria de Atenção Especializada publicou uma portaria suspendendo a cobrança administrativa junto a alguns hospitais...

(Soa a campanha.)

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - ... em relação a problemas na aquisição, na utilização e dispensação de OPME. Nós propusemos, então, uma oitiva - foi feita essa oitiva -, porque o ministério, na verdade, soltou uma norma suspendendo por 90 dias a cobrança administrativa junto aos hospitais que fugiram dos parâmetros, que não estiveram em conformidade com os parâmetros que foram estabelecidos, e isso envolve milhões de reais. Então, estamos acompanhando muito de perto o que motivou essa decisão por parte da secretaria. O Arthur talvez possa falar, porque ele deve ser o Coordenador-Geral da Secretaria de Atenção Especializada; enfim, se tivermos essa condição do debate, talvez seja interessante.

Só uma pergunta, Senadora, se V. Exa. me permitir. A primeira pergunta do cidadão participante foi quanto à aquisição, como... E a preocupação dele era com a qualidade. A nossa preocupação, às vezes, é com preço, mas também com qualidade, com prazo, tudo isso faz parte da nossa preocupação, da nossa atuação. E, aí, a palavra-chave é planejamento, não é? E o Arthur trouxe a questão da qualificação também, qualificar os gestores. Se não tivermos um bom planejamento das aquisições, com uma definição muito clara da especificação do material, do produto, da solução que se quer contratar, vai levar a esse problema, ou seja, de você contratar algo que não vai resolver, com baixa qualidade. Então, acho que o que a gente persegue nas auditorias - e aí junto com a CGU, articulados com a Auditoria-Geral do SUS, com vários parceiros, tribunais de contas... Eu faço parte do comitê do IRB, dos conselheiros de tribunais de contas da saúde, onde a gente discute muito estratégias de controle conjunto. Então, é sempre no sentido de fortalecer a governança e a gestão no âmbito do SUS.

Fico à disposição, Senadora, e peço desculpas por não termos um trabalho importante nessa área da dispensação, mas eu entendo que é extremamente relevante e vou conversar com o meu pessoal para a gente rever o planejamento. E fico à disposição da Comissão.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Não, eu entendo que, só pelo fato de você estar aqui trazendo esses dados, agora vocês terão um envolvimento maior com essa questão. É muito importante para a gente. Muito obrigada!

Bom, agora eu passo a palavra para a Vitória Bernardes Ferreira, que é Coordenadora da Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência do Conselho Nacional de Saúde.

A SRA. VITÓRIA BERNARDES FERREIRA (Para expor.) - Bom dia, vou começar me descrevendo: sou uma mulher com deficiência, branca, cabelo preto, um pouquinho abaixo do ombro. Estou com uma roupa preta, com um *blazer* marrom e estou sentada na minha cadeira de rodas motorizada.

Bom, em nome do CNS (Conselho Nacional de Saúde), a gente agradece, na pessoa da Mara Gabrilli, Senadora, pelo convite. É superimportante para nós a gente estar participando deste debate. Inclusive, é uma prioridade - que a gente definiu dentro da Comissão da Pessoa com Deficiência do Conselho Nacional de Saúde - o debate e o aprofundamento dessa questão, que é bem complexa, sobre as OPMEs. Então, a gente agradece realmente poder participar.

Inclusive, a gente já complementa que recentemente nós finalizamos todo o processo da 17ª Conferência Nacional de Saúde, cuja etapa nacional aconteceu aqui, no início de julho. Entre as propostas aprovadas, também tem a menção à dispensação de OPMEs, inclusive a questão do prazo, tentando definir um prazo porque, é como você comentou, tem no caso de uma criança um momento em que ela vai ter acesso àquele recurso, que já nem vai ser necessário, e todo o prejuízo que isso envolve.

E eu acho que, mais do que tudo, a gente precisa entender que negar o acesso às OPMEs é uma barreira imposta pelo Estado à nossa participação, porque a gente sabe que é essencial e que a gente não pode colocar a questão sob a lógica de mercadoria, de que quem tem acesso ao recurso paga e quem não tem é privado do exercício da sua participação. Enfim, então a gente não pode colocar porque a gente rompe também com o princípio de universalidade e equidade do

SUS. E nesse sentido a gente precisa contemplar e entender a importância dessa dispensação de forma que seja no tempo também oportuno.

Bom, a gente tem uma questão, que é a própria rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, pensando principalmente nas questões de reabilitação: o Estado tem se omitido. Muitas vezes se terceiriza esse acesso, e muitas vezes inclusive há dispensação, mas os próprios centros de... A reabilitação está sendo terceirizada. A gente tem um número ainda insuficiente, e, por mais que a gente esteja avançando - e que bom que a gente pode ter esse diálogo, tanto com o Ministério da Saúde, com que infelizmente em tempos muito difíceis a gente não tinha esse diálogo tão aberto, como com o Ministério dos Direitos Humanos aqui, na pessoa do Arthur e da Naira -, a gente tem que enfrentar porque é insuficiente.

E aí nesse sentido, reforçando a questão dos vazios assistenciais, mas também entendendo que esse processo de terceirizar faz com que a gente não tenha o controle e não possa exercer o nosso papel enquanto controle social de poder entender para onde esses recursos estão indo, de que forma eles estão sendo empenhados. Por exemplo, no exemplo que a Senadora nos deu, dessa criança que tinha uma necessidade e que, quando chega essa cadeira, essa cadeira não atende mais. O que será feito com essa cadeira? Nós não sabemos, e a gente precisa entender, porque é recurso público empenhado nisso.

Além disso, também aproveitando o debate colocado pela Carolina, aqui da Defensoria, a orientação para o acesso precisa acontecer na atenção primária, precisa acontecer na Unidade Básica de Saúde. O Marco também menciona "saúde se faz no território". Então, a gente nunca vai conseguir, mesmo que a gente expanda muito os centros de reabilitação, estar em todos os espaços. Então, a gente precisa ter profissionais capacitados para fazer as orientações para os espaços adequados ou também, minimamente, de como é o acesso. Isso é preciso, isso é papel do Sistema Único de Saúde.

Para além disso, é urgente a atualização da tabela do SUS para além do que o Arthur falou, que teve uma atualização, mas essa atualização permanece insuficiente.

Teve um ponto trazido por uma integrante da nossa Comissão, que foi, inclusive, da questão da licitação feita para aparelhos auditivos. Alguns dispositivos eletrônicos são colocados - os dispositivos mais simples -, porque não se tem o repasse adequado. Então, quem acaba arcando com isso é o usuário, porque, por uma questão de recurso que não é passado para lá, colocam à disposição materiais que não vão ser...

E aí entra uma outra questão que o Arthur falou, da necessidade de capacitação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Mas, para além disso, os próprios trabalhadores não podem ofertar aquela tecnologia assistiva, que é da necessidade, porque não vai estar à disposição. Então, quanto a gente precisa atualizar para verdadeiramente atender as necessidades da população?

E aí entendendo o papel das tecnologias assistivas, a gente está num momento em que elas são dinâmicas. Então, a gente precisa também ter uma atualização de quais serão os produtos, enfim, as tecnologias dispensadas, para que atendam a urgência, porque senão, de novo, a gente volta para uma lógica de mercadoria, e não de garantia da dignidade enquanto sujeitos de direito.

Bom, outra questão também colocada é que muitas vezes até a atualização do que é ofertado aí dentro dessa tabela, porque alguns dispositivos... Estraga o *joystick* da cadeira; toda a cadeira é desvalidada. Então, não tem o conserto necessário - com os aparelhos auditivos é a mesma lógica em alguns aspectos...

(Intervenções fora do microfone.)

A SRA. VITÓRIA BERNARDES FERREIRA - Aí porque, às vezes, acaba sendo mais barato - que não é mais barato -, enfim, onerando o Estado. E a gente sabe que a gente precisa ter, para pessoas como nós, que somos usuários de cadeira de rodas, uma avaliação para entender qual é a nossa necessidade. Não é qualquer cadeira. Muitas vezes, acabam colocando, dispensando uma cadeira motorizada, que vai ficar pegando poeira, porque ela vai ameaçar até a nossa segurança, porque a gente não consegue se equilibrar. Na questão da parte dos pés, a parte de trás não tem uma proteção. Enfim, então, a gente precisa entender que esse dinheiro está sendo colocado de uma forma ineficiente - a gente pode colocar outros adjetivos aí, mas a gente vai tentar ser um pouco mais polida. Mas, enfim, é importante a gente ter esse entendimento.

E aí também é necessário entender que o critério de acesso precisa ser a funcionalidade, e não critérios, por exemplo, de idade. O Arthur mencionou a questão de cadeiras monobloco, que tem uma faixa etária de 11 a 50 anos. Então você passa a sua vida adaptada àquele tipo de cadeira e fez 50 anos; está com 51, você já não tem acesso. Qual é o critério? E, de novo, violando o princípio de equidade. Então a gente precisa entender isso porque senão é um gasto insuficiente e sem efetividade nenhuma.

Enfim, então, já pensando aqui, porque esse aviso de um minuto dá um sustinho e eu já vou finalizando a fala, quero colocar aí a Comissão de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência, do Conselho Nacional de Saúde, e o Conselho Nacional de Saúde como um todo, à disposição da Comissão de Assuntos Sociais aqui do Senado. Agradeço-lhes o convite.

Também é importante colocar como prioridade dessa Comissão esse debate, porque ainda é algo muito nebuloso, digamos assim, e a gente precisa ter as informações adequadas, ter acesso enfim até à questão mesmo do financiamento disso, de como esse recurso está sendo gasto, do quanto ele está sendo efetivo, enfim, para a gente poder fazer, inclusive, o nosso papel enquanto controle social e, acima de tudo, garantir que as pessoas com deficiência não sejam prejudicadas...

(Soa a campainha.)

A SRA. VITÓRIA BERNARDES FERREIRA - ... porque é vida, é participação social. E a gente não pode ter essa omissão do Estado impondo ainda mais barreiras para a nossa participação.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Nossa, muito obrigada, Vitória. Obrigada mesmo.

Esse sinal dá um sustinho... *(Risos.)*

A SRA. VITÓRIA BERNARDES FERREIRA - Não é?

Eu tentei fugir dele. Deu certo. *(Risos.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Vou chamar, em forma de videoconferência, o Roberto Paulo do Vale do Tiné, Conselheiro do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade).

Tiné, você tem a palavra.

O SR. ROBERTO PAULO DO VALE DO TINÉ (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia a todos!

Uma saudação especial para a Senadora Mara Gabrilli. Já agradecendo pelo convite feito ao Conade, trago aqui o agradecimento especial da Presidente, Anna Paula Feminella.

Eu sou um homem claro, de rosto redondo, cabelos e olhos castanhos e uso um óculos de grau com armação escura. Estou falando diretamente de Recife, cidade onde resido.

Bem, como representante do Conade nessa audiência pública, em primeiro lugar, eu gostaria de parabenizar a iniciativa porque é um momento importante de se discutir esse problema que nós temos no Brasil que é com relação à dispensação de órtese, prótese e materiais para as pessoas que precisam, através do SUS.

Esse assunto sempre aparece no Conade, e, nas vezes em que ele aparece, dois problemas são recorrentes. Eu acredito que sejam os principais problemas - e aí eu não estou falando de causas, estou falando realmente dos problemas. Os dois já foram citados aqui por outras pessoas. Um deles é a tabela do SUS. É citado nas reuniões do Conade, quando esse assunto é levantado, que as entidades que fornecem órteses e próteses estão trabalhando e muitas vezes se negando a fornecer materiais por conta da defasagem da tabela do SUS. Ou, em muitos casos, como foi citado por Vitória, fazem equipamentos com baixa qualidade, como uma forma de compensar esse baixo valor pago nas tabelas do SUS. Sobre esse assunto, eu vi que o Arthur, do Ministério da Saúde, falou que existem estudos, existem trabalhos feitos com a tabela do SUS, mas é um problema recorrente no Conade, e um problema recente. Eu não estou falando de assuntos trazidos há alguns anos atrás. Não, é uma coisa recorrente. Da última vez que esse assunto foi discutido, a defasagem da tabela do SUS estava presente.

Um segundo assunto que também sempre aparece nas reuniões do Conade é com relação ao tempo de espera da fila. Também Vitória falou isso aí, citando o prazo de recebimento. A própria Mara Gabrilli deu o exemplo de que, às vezes, quando chega o equipamento já não serve mais para aquela criança, porque ela já cresceu, ela já está talvez com um outro problema. E a gente sabe que muitos equipamentos... Eu vou citar o exemplo de cadeira de rodas: ela é personalizada, só serve para aquela pessoa e naquele momento de vida. E esse prazo de recebimento tem sido um problema muito grave - muito grave.

Eu vou citar um exemplo que aconteceu aqui na minha casa, não com relação à dispensação de órtese e de prótese, mas na pandemia, com relação à vacina, que pode também servir como exemplo. A gente sabe que, se há um problema de fila, muitas vezes há pessoas que querem burlar essa fila, ou há pessoas que se aproveitam disso para se promoverem, fazendo com que as pessoas sejam atendidas muitas vezes fora da fila; e às vezes até não, mas se promovem com isso. Quando nós estávamos no auge da pandemia, tinha uma pessoa que prestava serviço aqui em casa, e sempre que ela vinha eu perguntava se ela já tinha tomado a vacina. "Não, ainda não tomei", sempre tinha uma desculpa, e no fim ela me disse: "Não, é que estou esperando o Vereador fulano, que ele ficou de me levar para tomar a vacina, ele prometeu e eu vou tomar a vacina, ele vai me levar". Eu disse: "Minha senhora, não precisa disso tudo, me dê sua identidade e um comprovante

de residência, que eu cadastro. A senhora acorda e a senhora vai tomar a vacina no postinho perto da sua casa". E assim fiz. Na semana seguinte, ela trouxe o documento e o comprovante de residência, eu fiz o cadastro no sistema, e, com mais uma semana, ela tomou a sua vacina.

Ou seja, por conta da dificuldade que existia na época, da desinformação, muitas pessoas não sabiam como é que iriam tomar a vacina, como é que fariam, e outros se aproveitaram disso para se promoverem. Com certeza isso deve estar acontecendo também nessa fila de espera de dispensação de órtese e prótese. Pessoas se aproveitam disso, falam: "Vou conseguir a sua cadeira de rodas, vou conseguir o seu aparelho auditivo", e se promovem por conta disso. Se a gente tivesse uma fila de espera razoável, com um tempo razoável, isso não aconteceria.

Também outro assunto que foi citado aqui, que tem a ver com esse exemplo de que eu falei, com relação a campanhas educativas. As pessoas precisam tomar conhecimento não só dos seus direitos, mas de como chegar àquilo que ela precisa, como requisitar órtese e prótese, ou o equipamento de que ela está precisando.

Então, eu cito apenas esses dois pontos, que são os mais recorrentes e que aparecem nas reuniões do Conade, mas todos os outros que foram citados aqui, quando aparecem, são levantados, são discutidos, são debatidos; ou seja, são pontos muito importantes. Eu espero que a Comissão se debruce sobre esses pontos e sobre todos os subsídios que aqui vão ser apresentados, para ver se a gente, finalmente, consegue resolver esses problemas.

A gente sabe que, em muitos municípios do interior, isso é mais problemático ainda, porque, às vezes, não tem nenhum recurso para fornecimento de órtese e de prótese, e as pessoas têm que recorrer a uma cidade maior, e aí você fica sob a vontade dos administradores municipais.

O Marcelo falou um pouco sobre o que causa esses problemas; muitas vezes, é por falta de gestão. Realmente, a gente vê que a falta de gestão, às vezes, dificulta muito, mas já são diagnósticos, e eu acho que vai caber à Comissão - depois de analisar tudo o que for debatido, não só nesta audiência pública, mas em todos os eventos e em todas as reuniões que vocês fizerem -, no fim, chegar a uma solução.

Mais uma vez, agradeço e estou à disposição de todos.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada, Roberto Tiné, pela sua participação.

E agora eu quero chamar a Naira Rodrigues Gaspar, que é Diretora de Proteção à Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e representante da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR (Para expor.) - Bom dia, Senadora Mara Gabrilli.

Bom, vou me audiodescrever. Eu sou uma mulher com deficiência visual, de pele branca, de cabelo claro, na altura dos ombros, e estou vestindo uma roupa preta e um blazer branco.

Em primeiro lugar, quero expressar a alegria pessoal de estar aqui, representando hoje a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, por esse reencontro com a Senadora Mara Gabrilli, porque a gente tem uma trajetória aí já de longo tempo; e por se tratar de um tema que, para mim, é tão caro, como trabalhadora do SUS, há tantos anos, que lidou e teve muito contato com a questão da dispensação e concessão de órtese e prótese no município.

E aí, dizendo isso, eu cumprimento também todas as pessoas aqui convidadas, as que estão *online* e todas as pessoas que nos assistem.

Digo que só tem sentido a construção de uma política de garantia a todos os direitos para as pessoas com deficiência se essa política acontecer no território, se acontecer onde as pessoas moram. Então, eu tenho uma trajetória aí, tanto de movimento social como de trabalhadora do SUS, de muitos anos. Hoje, aqui no Governo Federal, contribuindo com a reconstrução do nosso país, eu tenho cada vez mais convicção de que tudo o que a gente faz aqui precisa acontecer no território. E por que eu digo isso? Porque a dispensação e a concessão de OPMs (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção) ou materiais especiais, enfim, precisam acontecer em articulação com estados e municípios.

Então, eu fui gestora municipal por alguns anos e eu me lembro muito das dificuldades desde a avaliação daquela pessoa, quando aquela pessoa com deficiência não era escutada pelo profissional que prescrevia o equipamento. E as prescrições, em geral, eram bastante equivocadas ao ponto de dizerem: "Olha, a sua cadeira de rodas veio mais larga do que você, mas você põe aqui do seu lado um pedaço de espuma, e aí fica certinho, e se você engordar não tem problema". Até ouvi também outros profissionais que falavam assim: "Não, você está muito obesa, então, eu não vou prescrever outra cadeira". E a pessoa já não cabia mais na cadeira que usava.

Então, desde essa avaliação até a forma de compra... É muito diferente quando o município compra por licitação e compra pelo que é chamado ata de preços, quando você já tem o edital antecipado e as empresas já estão lá, já participaram de todo o processo de edital antes e você já tem as atas de preços e pode comprar. Isso diminui a entrega do produto, do equipamento, em pelo menos pela metade. Então, essas duas pontas precisam conversar e é preciso olhar.

E é isso o que Marcelo, aqui do Tribunal de Contas, fala da questão da compra, da lógica da economia do preço, mas o preço tem que estar alinhado à qualidade do equipamento.

Aqui, no Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, a gente tem um trabalho muito articulado com o Ministério da Saúde, e, como o Arthur colocou, a gente tem trabalhado fortemente junto ao Ministério da Previdência e ao INSS no sentido de olhar essas filas para otimizar os recursos públicos e para garantir que as pessoas tenham acesso a um produto de qualidade, e esses produtos têm que fazer sentido para essa pessoa no dia a dia.

Por outro lado, as oficinas ortopédicas, que precisam ser fortalecidas, potencializadas e ampliadas, podem dar respostas para questões dos contextos e dos ambientes. Para dar um exemplo, nós estamos indo, agora, em setembro, numa ação no Arquipélago do Marajó, onde foram identificadas muitas pessoas com deficiência lá. Alguém aí no e-Cidadania perguntou sobre as pessoas com deficiência em decorrência da hanseníase e dos equipamentos e produtos para essas pessoas. No Arquipélago do Marajó, o número de pessoas com deficiência em decorrência de hanseníase não tratada, o número de pessoas com lesão medular, adultas, e com lesão medular por quedas dos pés de açaí é muito acentuado. E, em muitos lugares lá, não adianta nada as pessoas terem uma cadeira motorizada de última geração, porque essas pessoas não vão conseguir se deslocar em seus territórios, são territórios que ficam sob as águas. Então, eles precisam ter acesso às embarcações, precisam ter acesso ao embarque e desembarque nos portos, precisam ter equipamentos que sejam adequados para aquele ambiente.

Então, às vezes a gente vê grandes campanhas, principalmente de organizações da sociedade civil que, na maior boa vontade, vão lá distribuir cadeiras de rodas e outros equipamentos para essas pessoas, só que a pessoa não vai sair de casa.

Eu venho da cidade de Santos, que é do litoral de São Paulo, que tem a maior favela sob palafitas da América Latina. Então, uma pessoa com uma cadeira de rodas, que mora na última ponte, para dentro dos mangues, não consegue sair de casa com uma cadeira motorizada.

Então, de que forma a gente vai olhar para essas prescrições de equipamentos?

Aí eu estou me fixando muito na questão da OPM para as questões das pessoas com deficiência física, porque eu acho que são, de fato, as questões que a gente vê mais negligenciadas.

Eu entendo que a rede de saúde auditiva tem dado respostas. Deu respostas durante muito tempo. Mas também as próteses auditivas têm evoluído, a tecnologia tem evoluído bastante. E a gente precisa acompanhar.

Aí o Arthur já falou da necessidade da revisão da tabela, da incorporação de novas tecnologias, porque quem é usuário SUS e recebe seu equipamento pelo SUS tem um equipamento X; e quem compra, mesmo pelas linhas de crédito - a gente tem ampliado as linhas de crédito para tecnologia assistiva -, mesmo quem compra tem acesso a uma tecnologia muito mais aprimorada.

Então, a gente precisa investir e fortalecer o Sistema Único de Saúde.

A nossa secretaria tem feito muitas conversas com a Unicef. A Unicef é um dos maiores compradores de tecnologia assistiva do mundo. E a Unicef tem proposto para nós - isto está em construção, não tenho data, mas, em breve, a gente vai conseguir trazer para o Brasil - um grande encontro latino-americano para compra de tecnologias assistivas. Então, a Unicef vem ensinar os gestores da América Latina a comprar tecnologia assistiva e a compreender a funcionalidade dessas tecnologias. Como nós Brasil vamos sediar esse encontro, em contrapartida a Unicef vai fazer essa formação para os gestores estaduais, para compra justamente das tecnologias assistivas.

Aí eu estou ampliando o conceito de OPM para um conceito que atenda aos usuários SUS e a todas as pessoas com deficiência, entendendo o conceito de pessoa com deficiência como o conceito da convenção e da Lei Brasileira de Inclusão.

A gente precisa - aproveito aqui para já fazer um chamamento - pedir o seu apoio, Senadora Mara Gabrilli, para o nosso processo que, agora vai, de regulamentação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Encantada.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR - Eu brinco que é o GT, o 3º GT da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, que, agora, vai, porque é a terceira tentativa. Mas, agora, sai. Estamos na reta final.

A partir dessa avaliação, a gente vai poder olhar para as barreiras que as pessoas...

(Soa a campanha.)

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS - Estou terminando.

... enfrentam, prescrever e construir uma lógica de concessão de OPM e de tecnologias assistivas que, de fato, façam a diferença na vida das pessoas.

Para finalizar, agradeço mais uma vez.

Trago um braço da Secretária Ana Paula Feminella. Quando eu estava vindo para cá, ela me ligou e falou: "Mande um abraço para a Senadora Mara Gabrilli, nós estamos juntas".

E contamos muito com o seu trabalho, Mara, e agradecemos muito esta possibilidade.

Estaremos aqui quantas vezes foram possíveis e necessárias para a gente conversar com os Parlamentares e com a sociedade como um todo, para que a gente consiga, de fato, fazer diferença na vida das pessoas que vivem nos territórios.

Obrigada, Mara.

Obrigada, colegas.

E estamos aqui prontas para o debate.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Obrigada, Naira. É uma honra te ouvir.

E você trouxe uma questão tão interessante! Muitas vezes a gente não comenta, mas, na dispensação de órteses e próteses, a gente tem que ter uma observância, em cada região deste país que é tão diverso. Então, uma coisa que funciona em São Paulo, não vai funcionar na Ilha de Marajó. E a gente tem que levar isso em consideração.

Leva o meu abraço carinhoso para a Ana Paula.

Estamos juntos.

Eu queria avisar o Dr. Fernando que eu já vou chamá-lo, para ele aguardar mais um pouquinho, porque, aqui, primeiro as damas.

Então, eu vou chamar a Priscilla Consiglieri de Rezende Martins, Gerente de Tecnologia de Materiais de Uso em Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Está com a palavra, Priscilla.

A SRA. PRISCILLA CONSIGLIERI DE REZENDE MARTINS (Para expor.) - Bom dia. Ainda é bom dia, não é?

Bom dia a todos.

Obrigada, Senadora, pelo convite. Obrigada, Comissão, por tratar de um assunto tão importante.

Para me autodescrever, eu sou uma mulher branca, de cabelos castanhos pouco abaixo do ombro, e de olhos castanhos, e estou vestindo uma blusa lilás.

Bom, eu sou Gerente de Materiais de Uso em Saúde, na Anvisa, uma das áreas que trata esses produtos aí tão falados, que são as OPMEs, não é? E uma das coisas importantes que eu acho, para a gente começar a conversar, é que, internamente, a Anvisa não chama de OPME, a gente chama de dispositivos médicos. Então essas órteses, próteses e materiais especiais estão dentro de uma categoria que, na agência, são classificadas como dispositivos médicos, produtos para a saúde. E o papel da agência nessa problemática, na avaliação desse cenário, é justamente a parte de regulamentação de serviços e de produtos e da regularização das órteses, próteses e materiais especiais - justamente a área onde eu trabalho, que atua para permitir esse primeiro acesso, já que, uma vez que são produtos sob regime de vigilância sanitária, eles precisam estar regularizados na agência para poderem ser oferecidos no mercado brasileiro. Então, antes de serem ofertados pelo SUS, de serem colocados à venda, para chegar diretamente à população, esse é o papel da agência, principalmente da regularização desses produtos.

E a agência tem feito um esforço tremendo para que a regularização desse produto seja feita de uma maneira mais célere. Então, quando a gente fala de órtese, prótese e materiais especiais, a gente tem uma gama de produtos muito grande, produtos que lá, internamente, nós classificamos como produtos de baixo risco, que, se acontecer algum problema com esse produto, pode acontecer um evento adverso, mas não tão grave, e também temos produtos de alto risco, de máximo risco, que são produtos que realmente a gente espera que tenham uma qualidade elevada, porque, de fato, qualquer problema nesse produto pode gerar um comprometimento mais grave ao usuário.

Então, esses produtos de menor risco, a regularização hoje, na Anvisa, para colocar no mercado, tem que estar bastante rápida, em torno de 7 a 15 dias para um produto de menor risco, e os produtos de maior risco, como demandam uma avaliação mais criteriosa por parte da agência, o tempo para colocar esses produtos no mercado demora um pouco mais.

Bom, essa é a primeira etapa em que eu gostaria de falar sobre a questão da regularização e eu vou aproveitar alguns pontos que foram tratados, tanto na... Acho que veio uma pergunta que é interessante. Eu já tenho algum... Talvez eu vá tratar, dar um esclarecimento em relação à pergunta, àquele ponto que foi colocado sobre a Abotec, que foi uma pergunta que o Arthur, do Ministério da Saúde, colocou em relação às oficinas ortopédicas. Quero também tratar um pouco do que foi feito da auditoria do TCU.

Então, tive oportunidade, como eu estou nessa gerência desde 2007, tenho acompanhado alguns eventos. Estou aqui com a Márcia também, que é coordenadora de uma área lá de implantes ortopédicos. Então, nós temos acompanhado durante muitos anos aí esse desenrolar dessas órteses e próteses de materiais especiais. Então, só para talvez dar uma notícia boa para quem está participando e ouvindo, que recentemente foi publicada uma consulta pública, que é a Consulta Pública 1.185, dia 27 de julho de 2023, justamente para revisar a Resolução da Anvisa 192, de 2022, que trata das oficinas ortopédicas. Quero aproveitar que é audiência pública para informar a todos, porque é um momento de participação social, em que a Anvisa, a agência, vai receber as contribuições. Foi colocado um texto, uma minuta, para ser consultada revisando essa norma. E aí a gente espera que sejam encaminhadas contribuições no que pode ser aprimorado nessa resolução. E um dos pontos que estão sendo revistos é justamente uma restrição que havia, havia não, que ainda há na resolução, que é a questão de a Abotec ter uma restrição de acesso para a certificação em relação aos cursos. Então, a ideia, realmente, a proposta que foi encaminhada já propõe a revogação desse artigo para que seja ampliado. Eu acho que é uma notícia aguardada. Acredito que podemos contribuir com essa proposta de resolução e aperfeiçoá-la mais ainda. Então, está aberta essa consulta pública de ... Eu anotei aqui no celular. Desculpem. Ela está aberta desde 3 de agosto. Então, vai ficar aberta até dia 18 de setembro. Aqueles que puderem contribuir, vejam o texto e façam as contribuições para a revisão dessa resolução que trata das oficinas ortopédicas.

Um outro ponto que foi colocado pelo TCU é uma dificuldade de monitoramento de preço, de controle de preço, umas divergências de preços muito grande entre diversos estados. E um dos pontos que foi apontado é a dificuldade de controlar a nomenclatura desses dispositivos, porque a Anvisa utiliza uma determinada nomenclatura para a classificação desse dispositivo. Para fins de regularização, o interesse da agência é um, mas, por outro lado, a gente tem o Ministério da Saúde que precisa de um detalhamento dessa especificação mais aprofundado, assim como a ANS, para efetivar a compra e o pagamento; porque, muitas vezes, não basta fazer uma definição de cadeira de rodas motorizada. Não. Eu preciso de uma definição mais específica. Foi feito um trabalho a partir desse relatório de auditoria. Foram elencados cem nomes prioritários, termos prioritários para tentar harmonizar a agência, a Anvisa, a ANS e o Ministério da Saúde. E isso foi feito no sentido de diminuir essa discrepância, essa diferença de nomenclatura para a gente tentar uma aproximação. Isso foi feito inicialmente para os produtos ortopédicos e não foi dada continuidade ao processo de revisão de nomenclatura, mas, neste ano, nós retomamos essa revisão de nomenclatura e acredito que deva evoluir para ampliar e tentar harmonizar, um pouco mais, ter um direcionamento mais claro e, até mesmo, a definição do que são esses dispositivos médicos. Então, foi feito esse trabalho, resultante da auditoria.

Sobre essa questão do monitoramento de preço, algo que acredito que tenha que ser aperfeiçoado - talvez a Comissão também possa trabalhar e pensar em algo - é a questão que, diferentemente dos medicamentos, que têm um controle de preço, existe uma secretaria que faz esse controle de preço, os dispositivos médicos não têm esse controle de preço, talvez, pela dificuldade de se fazer a identificação desses dispositivos.

Então, hoje, a gente não tem esse controle. Há apenas um monitoramento de preço, o que acaba gerando essa discrepância na diferença de preços ofertados. Aí, a gente precisa muito, realmente, dos usuários e de toda a sociedade civil envolvida, para a gente tentar fazer um trabalho conjunto, para que sejam ofertados produtos bons, de qualidade e que atendam às especificidades de cada paciente.

Acredito que...

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - No tempo também, não é?

A SRA. PRISCILLA CONSIGLIERO DE REZENDE MARTINS - Exato. É o que foi tratado por todos e, infelizmente, acaba que muitas pessoas ficam sem acesso ao produto adequado por conta do tempo.

Realmente, gostaria de reiterar essa questão de que, muitas vezes, faz-se uma opção por preço em detrimento de uma necessidade específica do usuário, que, muitas vezes, poderia prolongar, realmente, o tempo de utilização daquele produto.

Então, como representante da Agência, eu me coloco à disposição da Comissão.

(Soa a campainha.)

A SRA. PRISCILLA CONSIGLIERO DE REZENDE MARTINS - É um assunto sobre o qual eu já tive a oportunidade de falar, em diversos momentos. Parabenizo a Comissão por tratar de um assunto tão relevante e que é muito desafiador. Ainda tem muito caminho e muito trabalho pela frente.

Obrigada, Senadora, mais uma vez. Obrigada aos demais participantes e aos ouvintes que estão participando *online*.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Nossa, muito obrigada, Priscilla. Vou deixar até aqui uma reflexão: talvez fosse o caso de a gente pensar em um grande investimento inicial. Quem sabe a gente não consiga zerar essa fila e recomeçar com dignidade, levando em consideração tudo isso que a gente está falando? Talvez fosse uma ideia para a gente amadurecer e pensar nela como uma forma de resolver e recomeçar. Fica aí para a gente pensar junto.

Agora eu quero chamar o Dr. Fernando Rocha de Andrade, Procurador da República do Ministério Público Federal, através de videoconferência.

Dr. Fernando, com a palavra.

O SR. FERNANDO ROCHA DE ANDRADE (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Senadora Mara Gabrilli! Boa tarde a todos e todas que estão nos ouvindo. É um prazer imenso participar e poder compartilhar com os senhores um trabalho que a gente tem desenvolvido aqui no Rio Grande do Norte.

Eu vou me autodescrever: eu sou branco, com cabelo preto. Estou usando terno preto com uma gravata azul claro. Sou nordestino do Rio Grande do Norte.

É um prazer imenso poder estar com os senhores. Na minha fala, vou tentar ser o mais resumido possível.

Em 2022, o Ministério Público Federal, juntamente com o Denasus e o Laboratório de Inovação Tecnológica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, começou a fazer e desenvolver um trabalho para apurar, monitorar possíveis irregularidades de OPMEs no país. Nós tínhamos uma intuição de que havia, de que há um pouco, um pequeno ou um vulnerável monitoramento e fiscalização da dispensação e compras de OPME no país. O trabalho é um trabalho bem complexo, depende de pessoas especializadas, que possam compreender como funciona esse tipo de dispensação, e nós tivemos alguns resultados, que podemos apresentar aqui aos senhores. Evidentemente, se a Senadora Presidente desta colenda Comissão tiver interesse, eu disponibilizarei o relatório completo e também acesso ao *dashboard* desse encontro de informações.

É importante deixar claro que isso só é possível graças a um convênio que nós desenvolvemos, a Procuradoria da República no Rio Grande do Norte, o Laboratório de Inovação Tecnológica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e o Denasus, que, sem dúvida alguma, se não permitisse esse acesso às informações, não teríamos como apresentá-las.

Um detalhe falado no começo da audiência, um detalhe falado pelo Senador Flávio Arns, e que, de fato, é uma verdade: ao judicializar... Nada contra a judicialização, e a judicialização só existe por conta, na minha opinião, com todo o respeito, de uma má prestação de serviço por parte do SUS. Mas, quando se judicializa OPME, é notório, fato notório, já comprovado, os custos com o OPME são muito maiores do que se fosse uma licitação comum. E é tão certo isso que, como aconteceu aqui, no Rio Grande do Norte - não sei se os senhores acompanharam -, uma operação recente em que, dentro, a partir de decisões judiciais - evidentemente, o juiz não tem nenhuma participação nisso -, se começou a apurar possível superfaturamento em aquisição de OPMEs a partir de decisões judiciais.

Então, é importante deixar claro que evitar a judicialização evita, a nosso ver, o gasto excessivo com OPMEs.

Eu vou fazer, eu trouxe para os senhores, se me permitem, uma pequena apresentação desse relatório que obtivemos ontem, à noite, sobre alguns *insights* e algumas linhas de investigação desse grupo de trabalho que a gente desenvolve na 1ª Câmara de Coordenação e Revisão da Procuradoria-Geral da República. Eu vou tentar compartilhar. Se eu não conseguir, me perdoem, porque realmente...

Acho que vai dar certo.

Estão todos vendo?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Estamos vendo.

O SR. FERNANDO ROCHA DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Essa é uma pequena amostra do que obtivemos a partir desse trabalho desenvolvido entre Procuradoria da República, Denasus e Laboratório de Inovação Tecnológica no Rio Grande do Norte.

A partir dessa análise, observamos que, em 2016, só para os senhores terem uma ideia... É só uma amostra, evidentemente, porque o trabalho... O que chamou mais atenção é que, só de bolsa de colostomia com adesivo de microporo drenável, em Santa Catarina, foi identificada possível dispensação de 102% desse tipo de OPME para a população, ou seja, pelos números que nós obtivemos, provavelmente - e aí teríamos que ter certeza disso -, pelo menos isso foi constatado pelos números, toda a população de Florianópolis e mais 2,94% teriam recebido a bolsa de colostomia. Isso aconteceu também já em Jacarezinho, no Paraná: 69%. Em 2016, 2017 e 2018, vocês podem observar que foi de 65%, 66% e 69%. Eu estou mostrando para os senhores só para os senhores terem uma ideia de quão vastamente é possível a apuração e a acuidade desse tipo de trabalho.

Nós fizemos também um trabalho de *stent*, que era uma intuição que nós tínhamos do mau uso, ou do possível uso equivocado, ou superfaturado, ou mal dispensado de *stents*. Observamos que essa evolução... O Estado de Minas Gerais, nesse período, foi o estado que mais dispensou, fora da curva - que a gente utiliza médias de curva - dos demais estados. Observamos também... Fizemos um trabalho para apurar, no Estado de Minas, no Estado do Ceará e no Estado do Rio Grande do Norte, o uso de *stent* repetitivo. O que seria *stent* repetitivo segundo a literatura? Seria aquele cuja repetição se dá com menos de 30 dias. Então, veja que, em Minas Gerais, aconteceu isto, no ano de 2022: 1.604 vezes e, com menos de 30 dias, 1.539. Isso aí é um desvio-padrão na dispensação de *stent* que nos chama a atenção. Evidentemente, Senadores e demais colegas que integram esta sessão, isso não significa dizer necessariamente que houve irregularidade, apenas é um *insight* relevante para apurar possível irregularidade, porque foge do padrão. Então, 1.604 vezes aconteceu no Estado de Minas Gerais de *stents* repetidos e 1.539 em menos de 15 dias. Isso aconteceu em Minas. No Rio Grande do Norte, isso aconteceu 66 vezes e 54 quando se fala de 15 dias e... Desculpe. Minas Gerais, 933. Aqueles números iniciais eram dos três estados e também do Ceará.

Então, é só para os senhores terem uma ideia. Eu tentei ser o mais breve possível para trazer a esta Comissão que nós estamos fazendo esse trabalho. E se o Senado e se esta Comissão em especial quiserem mais detalhes para saber especificamente o tipo de OPME, nós temos a capacidade, junto com a universidade federal, de apurar como esses OPMEs estão sendo utilizados nos seus estados ou nos municípios.

O que nos chama a atenção de fato é que o Denasus infelizmente não tem a estrutura que deveria ter...

Faltam 15 segundos só. Então, foi bom porque estou terminando no prazo.

Nós observamos que o Denasus não tem a estrutura necessária, sozinho, pela estrutura atual para poder fazer esse tipo de investigação. Por isso é que a Procuradoria-Geral da República e o Lais estão fazendo esse trabalho para poder auxiliar.

Estamos disponíveis. Se for necessário, se a Senadora, a Presidente da Comissão e os demais integrantes quiserem acesso ao *dashboard*, que é imenso, a gente tem condições de mandar essas informações para esta Comissão. E, se precisar de mais alguma coisa, podem me convidar porque eu estarei disponível.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada, Dr. Fernando Rocha. Muito obrigada pelas explicações.

Eu queria saber se tem mais algum convidado que queira fazer uso da palavra, concluir alguma coisa.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO (*Fora do microfone.*) - Posso?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Claro, Dr. Marcelo.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO (Para expor.) - O Procurador falou num aspecto, Senadora. Eu converso muito nas auditorias, em muitas delas eu vou junto com a equipe e sempre provo o gestor do SUS quanto a... A gente está discutindo problemas, ineficiências, desvios. E eu sempre provo os gestores de qual é o principal problema do SUS.

E sempre surgem várias causas, vários problemas, mas geralmente está presente sempre a questão de sistemas. O que é mais crítico no SUS são os sistemas, que não se conversam. O sistema da atenção primária não conversa com a atenção especializada, de forma que o paciente tem que repetir os exames numa unidade básica de saúde quando ele vai para o hospital, ou seja, é crítico isso. Não é à toa que nós estamos com um trabalho de auditoria, já há dois anos, na governança de TI do Ministério da Saúde, no Datasus, mas é ainda uma dificuldade grande. Sistemas assim simples, que já eram um sucesso, do nada estão inoperantes, como o banco de saúde. Então, assim, é crítico o sistema de informação no SUS.

O Procurador falou muito bem. E aí, o Procurador fez, numa parceria com o laboratório lá da universidade, um trabalho de inteligência, como nós fizemos em relação, Senadora, tem que ser dito isso, às emendas parlamentares para alguns estados, em que o nível de produção de um ano para o outro aumentou 1000%.

Nós já sabíamos, estávamos acompanhado o trabalho de inteligência e mapeamos quais municípios que de fato maquiaram as informações de produção para receberem maiores valores de emendas parlamentares RP9.

Então, só era para dizer que o trabalho de inteligência dos órgãos de controle é muito grande, e a gente tem esses indicadores. Vejam, o nosso propósito é melhorar o SUS, a qualidade do serviço público, mas é lógico que temos que estar atentos aos oportunistas, esse lado negro do SUS, a alguns oportunistas que acabam desviando e enriquecendo à custa de recurso público.

Era só isso que eu queria acrescentar na fala, neste trabalho brilhante, e queria elogiar o trabalho da Anvisa, com a Priscilla muito bem colocou, e também agora o do Procurador lá no Rio Grande do Norte.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Fala da Presidência.) - Obrigada, Dr. Marcelo.

A gente precisa de mais sinergia entre as ações e mais comunicação, pelo que eu entendi.

Eu quero agradecer a todos vocês por este debate riquíssimo, que vai nortear nossos passos de agora em diante.

Posso encerrar? Alguém mais?

(Intervenção fora do microfone.)

Estou apegada.

Então, deixem-me só falar aqui que eu convoco, para o dia 6 de setembro, quarta-feira, às 9h, reunião extraordinária desta Comissão destinada à deliberação de proposições.

Mais nada havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigada a todos.

(Iniciada às 10 horas e 43 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 17 minutos.)