



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

27/08/2025 - 33ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 33ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

Comunico aos Srs. Senadores e às Sras. Senadoras o recebimento dos seguintes expedientes: cópia do Ofício nº 133/2024 da Câmara Municipal de Jundiá, o qual encaminha moção relativa ao Projeto de Lei nº 1.933, de 2024, que dispõe sobre a rescisão unilateral de contratos de planos de saúde coletivos, por iniciativa das operadoras, em tramitação na Câmara dos Deputados.

O expediente encontra-se à disposição na Secretaria desta Comissão e fica consignado o prazo de 15 dias para a manifestação dos Srs. Senadores, a fim de que seja analisado pelo Colegiado. Caso não haja manifestação, o documento será arquivado ao final do prazo.

A presente reunião destina-se à deliberação de projetos, relatórios e requerimentos apresentados à Comissão.

A reunião contará com a possibilidade de os Senadores votarem por meio do aplicativo Senado Digital, tanto nas deliberações nominais como nas matérias terminativas.

Informo que os itens 4 e 5 - Projetos de Lei nºs 2.992, de 2022, e 1.018, de 2024 - foram retirados de pauta a pedido da Relatora, Senadora Ana Paula Lobato.

(São os seguintes os itens retirados de pauta:

ITEM 4

PROJETO DE LEI Nº 2992, DE 2022

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências, para tornar dedutíveis da base de cálculo do imposto sobre a renda das pessoas físicas as despesas com vacinas.

Autoria: Senador Lasier Martins (PODEMOS/RS)

Relatoria: Senadora Ana Paula Lobato

Relatório: Favorável ao Projeto.

Observações:

Matéria a ser apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, em decisão terminativa.

ITEM 5

PROJETO DE LEI Nº 1018, DE 2024

- Não terminativo -

Institui o Programa Nacional de Prevenção à Insegurança Alimentar na Educação Infantil e no Ensino Fundamental.

Autoria: Senador Alan Rick (UNIÃO/AC)

Relatoria: Senadora Ana Paula Lobato

Relatório: Favorável ao Projeto, com duas emendas que apresenta.

Observações:

Matéria a ser apreciada pela Comissão de Educação e Cultura, em decisão terminativa.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - PR) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não, Senador Flávio Arns.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - PR. Pela ordem.) - Só uma solicitação: para que, se for possível, em função das reuniões aí de outras Comissões, depois da Dra. Eudócia, pudesse haver a apreciação do item 8 da pauta - uma inversão de pauta, se for possível. Agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Perfeitamente. Não, tranquilo. Então, vamos ao item 1 da pauta.

ITEM 1

PROJETO DE LEI Nº 2371, DE 2021

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Dra. Eudócia

Relatório: Favorável ao Projeto.

Observações:

Em 21/08/2025, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.

Coloco a matéria em discussão...

Com a palavra a Senadora Eudócia.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Como Relatora.) - Quero dar um bom-dia a todos os colegas Senadores e Senadoras - aos que estão remotamente também - e dizer a V. Exa. que esse projeto já esteve em discussão; foi amplamente discutido, inclusive.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não.

Submeto à votação o relatório da Senadora Eudócia.

As Sras. Senadoras e os Srs. Senadores que estejam de acordo permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão, favorável ao projeto.

A matéria vai a Plenário.

Vamos ao item 8 da pauta.

ITEM 8

PROJETO DE LEI Nº 2708, DE 2019

- Terminativo -

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para tornar obrigatória a cobertura de internação domiciliar pós-hospitalar, no plano-referência e no plano que inclua internação hospitalar.

Autoria: Senador Romário (PODEMOS/RJ)

Relatoria: Senador Flávio Arns

Relatório: Pela aprovação do Projeto e de quatro emendas que apresenta.

Observações:

Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Concedo a palavra ao nobre Senador Flávio Arns para a leitura do seu relatório.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - PR. Como Relator.) - Agradeço, Sr. Presidente.

Se V. Exa. permitir, passo diretamente à análise.

Com relação à saúde suplementar, não existe obrigatoriedade de oferecimento da atenção domiciliar por parte das operadoras de planos ou seguros privados de saúde. A Resolução Normativa nº 428 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e revoga as Resoluções Normativas - RN nº 387 e RN nº 407 -, apenas prevê as condições a serem seguidas no caso de a operadora oferecer esse tipo de serviço, mas não obriga a que o serviço seja ofertado.

Com efeito, no Parecer Técnico nº 5, de 2019, a agência afirma que “as operadoras não estão obrigadas a oferecer qualquer tipo de atenção domiciliar como parte da cobertura mínima obrigatória a ser garantida pelos planos novos e pelos planos antigos adaptados”.

Apesar de não haver obrigatoriedade, muitas operadoras de planos de saúde privados já oferecem a internação domiciliar a seus beneficiários. Entre aquelas que não oferecem o serviço, muitas tiveram de prover esse tipo de cuidado em decorrência de decisões favoráveis a beneficiários que demandaram esse tipo de atenção judicialmente.

Em relação ao funcionamento e à fiscalização da atenção domiciliar, a Anvisa editou, em 2006, a Resolução nº 11, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam atenção domiciliar.

A RDC, no caso da Anvisa referida, também estabelece critérios a serem observados quando da inclusão de pacientes para internação domiciliar, como as condições mínimas exigidas do domicílio para que seja viabilizada a instalação do leito, dos equipamentos, bem como acesso fácil de veículos e a existência de meios de comunicação.

Ainda há que mencionar normas infralegais sobre a matéria, emanadas dos conselhos fiscalizadores do exercício de algumas profissões de saúde que tratam a atenção domiciliar no âmbito de atuação dos respectivos profissionais.

No caso da atividade médica, o Conselho Federal de Medicina editou, em 2003, a Resolução 1.668, que dispõe sobre normas técnicas necessárias à assistência domiciliar de paciente, definindo as responsabilidades do médico, hospital, empresas públicas e privadas; e a interface multiprofissional neste tipo de assistência.

No âmbito da enfermagem, a atividade é regulada pela Resolução 270, de 2002, do Cofen.

Vê-se, portanto, que, apesar de a matéria já estar amplamente regulada no ordenamento jurídico brasileiro, não existe obrigatoriedade legal da cobertura da internação domiciliar pós-hospitalar por parte das operadoras de planos de saúde. Por isso a importância do PL 2.078, do Senador Romário.

Ressalte-se que, ao instituir a obrigatoriedade de cobertura dessa modalidade assistencial, o projeto busca promover a integralidade da atenção à saúde no âmbito da saúde suplementar, equiparando-a ao que já é oferecido pelo SUS.

Os pacientes que podem se beneficiar da internação domiciliar são aqueles com doenças ou agravos incuráveis ou de longa evolução, em estado clínico estabilizado, mas que ainda demandam cuidados prestados por equipe multiprofissional de saúde.

Não por acaso, é modalidade de assistência já oferecida por muitas operadoras e em franca ascensão em todo o mundo. Trata-se da continuação, no espaço doméstico, do tratamento até então ministrado em ambiente nosocomial.

Cumprido ressaltar o cuidado despendido pelo autor, Romário, com a técnica legislativa, na elaboração da proposição, promovendo alterações em diversos dispositivos da Lei dos Planos de Saúde, a fim de harmonizar as novas disposições com o conteúdo normativo vigente. Como resultado, a vinculação entre a assistência domiciliar e a internação hospitalar prévia ficou bastante clara no diploma legal, com algumas ressalvas de que trataremos adiante.

Importante apontar, contudo, que seria recomendável o estabelecimento de limites de abrangência geográfica específicos para essa cobertura adicional, a fim de não a tornar economicamente inviável. Afinal, se o beneficiário reside em local afastado, de difícil acesso, é praticamente impossível prover assistência domiciliar permanente de qualidade.

Outra medida a ser considerada é a redação conferida ao inciso VI do art. 10 da lei. Esse dispositivo exclui da cobertura obrigatória dos planos de saúde o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar. No entanto, a Lei 12.880, de 2013, acrescentou uma ressalva quanto ao tratamento oncológico nos planos ambulatoriais e nos hospitalares.

O PL 2.708 retira essa ressalva do dispositivo, provavelmente por lapso do autor, determinando que é devida apenas a cobertura dos medicamentos para tratamento domiciliar inseridos na modalidade de assistência domiciliar pós-hospitalar. Dessa forma, é fundamental a recomposição da ressalva, a fim de evitar interpretações legais desfavoráveis e preservar o direito dos beneficiários de planos de saúde submetidos a tratamento oncológico.

Também merece correção a numeração do §5º a ser acrescido ao art. 10 da Lei dos Planos de Saúde. Ocorre que, desde a apresentação do PL 2.708, houve a superveniência da Lei 14.307, de 2022, que altera a Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre o processo de atualização das coberturas no âmbito da saúde suplementar. Esse diploma legal acrescentou alguns parágrafos no referido art. 10, de modo que o parágrafo a ser inserido pelo PL deve ser renumerado como §12, para evitar a revogação inadvertida do atual §5º.

Em relação ao inciso II do art. 12, consideramos prejudicial acrescentar a expressão “ou internação domiciliar pós-hospitalar”, conforme faz o PL. Esse acréscimo deixa margem à interpretação de que o oferecimento da cobertura para a internação pós-hospitalar é opcional para as operadoras (em função da conjunção “ou”), enquanto a ideia subjacente à proposição é tornar sua oferta obrigatória sempre que o plano incluir internação hospitalar. Julgamos apropriado, portanto, manter a redação atual do *caput* do inciso, de modo que a internação domiciliar pós-hospitalar seja necessariamente incluída em todos os planos que oferecerem internação hospitalar.

Por fim, em relação à redação dada à alínea “e” do inciso II do art. 12 da Lei dos Planos de Saúde, opinamos pela reformulação do texto, de modo a deixar explícito que o transporte do paciente do hospital para seu domicílio e vice-versa somente deve ser obrigatoriamente coberto pela operadora nos casos de internação domiciliar pós-hospitalar, que é o objeto do PL nº 2.708, de 2019.

Sr. Presidente, em vista do exposto - quero, em primeiro lugar, cumprimentar o Senador Romário pela apresentação do projeto de lei -, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.708, de 2019, com as emendas já colocadas e descritas aí na leitura da análise e já nas mãos dos membros desta Comissão.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Nobre Senador Flávio Arns...

Em discussão o relatório do Senador Flávio Arns. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discuti-lo, declaro encerrada a discussão e o submeto à votação.

Peço à secretaria que abra o painel, porque a votação é nominal.

(*Procede-se à votação.*)

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Pela ordem.) - Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não, Senadora Eudócia. Com a palavra V. Exa.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Eu queria a palavra só para elogiar, para fazer um elogio aqui ao nosso querido Presidente, Senador Flávio Arns, pela sua relatoria e também pela autoria desse projeto de lei, que altera a Lei nº 9.656, que é do Senador Romário.

Quero parabenizá-lo, Presidente Flávio Arns, pela brilhante relatoria. Nós sabemos como é importante o acompanhamento do paciente que acabou de receber alta hospitalar, ter esse acompanhamento devido em domicílio, e também o transporte desses pacientes. Então, quero parabenizá-lo pela relatoria, que é de grande relevância.

E faço um apelo aos colegas, aos nobres colegas Senadores e Senadoras, para aprovar esse projeto, que é de grande relevância.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Bom, então vamos esperar a votação aí. (*Pausa.*)

Para a gente dar continuidade aos trabalhos, eu gostaria de que a gente fosse ao item 2, que também é terminativo, mas enquanto procedemos à votação, para a gente poder ganhar tempo.

ITEM 2

PROJETO DE LEI Nº 5497, DE 2023

- Terminativo -

Altera as Leis nº 6.009, de 26 de dezembro de 1973, nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986, nº 9.537, de 11 de dezembro de 1997, nº 11.975, de 7 de julho de 2009, e nº 14.273, de 23 de dezembro de 2021, para tornar obrigatória a divulgação de mensagens sobre o tromboembolismo venoso em terminais do transporte rodoviário, ferroviário, aéreo e aquaviário, bem como nos aviões, embarcações e vagões de passageiros, e nos bilhetes aéreos.

Autoria: Senadora Daniella Ribeiro

Relatoria: Senador Otto Alencar

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nº 1-CI e 2-CI.

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Serviços de Infraestrutura, com parecer favorável ao Projeto.

2- Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

O Senador Otto Alencar pediu ao Senador Dr. Hiran que fosse o seu Relator *ad hoc* aqui, uma vez que ele não pôde comparecer. Então, passo a palavra ao nobre Senador Dr. Hiran para fazer a leitura do relatório *ad hoc*.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Como Relator.) - Presidente, Sras. e Srs. Senadores.

Presidente, eu peço permissão para ir direto à análise do projeto.

Compete à CAS, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre matérias que dizem respeito à proteção e à defesa da saúde. Esse é o caso do projeto de lei sob análise, que dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgar informações sobre os riscos e as medidas de prevenção de tromboembolismo venoso em pontos de contato essenciais para o viajante, tanto antes quanto durante as viagens.

O tromboembolismo venoso é condição potencialmente fatal, que abrange principalmente a trombose venosa profunda, caracterizada pela formação de coágulos no interior de vasos sanguíneos, e a embolia pulmonar, que ocorre quando esses coágulos migram até os pulmões.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, a trombose venosa afeta cerca de 300 mil brasileiros todos os anos. Essa condição, frequentemente prevenível, é responsável por mais de 165 internações hospitalares por dia, no país, o que representa significativo problema de saúde pública.

A situação se torna ainda mais grave quando se considera que a trombose venosa pode evoluir para embolia pulmonar, complicação em que uma em cada quatro pessoas acometidas sofre morte súbita, ou seja, morre antes do diagnóstico ou tratamento serem possíveis.

Embora o tromboembolismo venoso seja muito mais frequente em ambientes hospitalares, especialmente após cirurgias ortopédicas, oncológicas e ginecológicas, a associação com viagens aéreas é conhecida desde os primeiros relatos de Homans, médico americano, em 1954. Cabe aqui registrar que a imobilidade prologada - costumeira em viagens de longa distância, seja por ar, seja por terra -, favorece a estase venosa, o que eleva o risco de tromboembolismo venoso.

Queria pedir um pouco de silêncio, Presidente, porque está atrapalhando um pouco a minha leitura.

(Soa a campanha.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Muito obrigado.

No entanto, embora não entendamos completamente como o tromboembolismo se desenvolve durante voos, sabemos que viajar de avião introduz riscos adicionais. A título de exemplo, a hipóxia prolongada e a baixa umidade do ar, típicas nas cabines de voos comerciais, podem contribuir, respectivamente, para ativar a coagulação e para aumentar a viscosidade sanguínea, elevando assim o risco dessa condição.

Esses fatores, quando associados a voos longos - especialmente aqueles com mais de oito horas de duração -, elevam o risco de tromboembolismo, segundo estimativas, em 26% a cada duas horas adicionais de voo. Viagens com mais de quatro horas já apresentam risco duas a três vezes maior quando comparadas a voos mais breves. Além disso, passageiros que realizam múltiplos voos em curto espaço de tempo, independente da duração de cada um, também têm risco aumentado para o desenvolvimento da condição.

É importante notar também que a chance de tromboembolismo em viagens aéreas pode ser significativamente maior entre viajantes com fatores de risco adicionais, tais como obesidade, gravidez, cirurgias recentes e uso de contraceptivos orais. Essas condições, entre outras bastante comuns na população geral, podem intensificar a propensão de desenvolver tromboembolismo em até 20 vezes.

Sendo assim, dado o grande número de passageiros que transita pelos aeroportos brasileiros, conforme registrado pela Agência Nacional de Aviação Civil (Anac) - cerca de 115 milhões de pessoas transportadas em voos nacionais e internacionais em 2023 -, o risco de tromboembolismo venoso entre viajantes emerge como significativa questão de saúde pública, o que justifica, portanto, a intervenção do poder público em defesa da saúde e segurança dessa parcela da população.

Pesquisa acadêmica realizada em 2015, abrangendo países de todos os continentes, aponta que apenas 45% dos entrevistados estavam cientes de que é possível prevenir coágulos sanguíneos; e o entendimento sobre fatores de risco importantes, como câncer, hospitalizações e cirurgias, era ainda menor.

Embora não tenhamos dados nacionais sobre o nível de conhecimento da população viajante sobre a temática, evidências apontam que as companhias aéreas têm falhado em disseminar essas informações essenciais até mesmo aos seus funcionários.

Esse registro inicial é fundamental para destacar o mérito do PL nº 5.497, de 2023, que propõe alteração relevante na legislação de transportes para garantir que os riscos e as medidas preventivas do tromboembolismo sejam adequadamente informados aos viajantes. Do ponto de vista do direito à saúde, não há dúvida de que tal medida pode contribuir para a conscientização sobre o tromboembolismo venoso e, assim, promover avanços na proteção e defesa da saúde.

Concluimos, portanto, que a proposta é meritória e está em harmonia com os princípios constitucionais do direito à vida, à saúde e à segurança, além de reforçar o dever do Estado de garantir essas proteções aos cidadãos.

Confirmamos, também, que não há óbice de regimentalidade, de juridicidade ou de constitucionalidade na proposição.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.497, de 2023, com acolhimento das Emendas nºs 1 e 2 da Comissão de Serviços de Infraestrutura.

Lido, Presidente.

Eu queria também relatar a V. Sa. que há já acordado um pedido de vista, através de uma solicitação da Confederação Nacional do Transporte. É um pedido de vista já previamente acordado, por isso estou dando ciência a V. Exa. para que o projeto vá à votação...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Perfeito.

Concedida vista coletiva.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... na nossa próxima reunião.

Muito obrigado, Presidente.

Eu gostaria de subscrever também o item 10, viu, Presidente? (*Pausa.*)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Encerro a votação.

(*Procede-se à apuração.*)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Resultado: dez votos favoráveis.

O projeto foi aprovado com as Emendas nºs 1 e 4 da CAS.

A matéria será encaminhada à Secretaria-Geral da Mesa para as providências cabíveis.

Vamos ao item 3.

Está em discussão o relatório do Senador Dr. Hiran.

Não havendo quem queira... (*Pausa.*)

Perdão. Já foi concedida vista coletiva.

Vamos ao item 3 da pauta.

ITEM 3

PROJETO DE LEI Nº 853, DE 2019

- Terminativo -

Institui a Semana Nacional de Conscientização sobre os Cuidados com as Gestantes e as Mães.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Jussara Lima

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

Em 8/7/2025, foi realizada audiência pública para instrução da matéria.

Votação nominal.

Concedo a palavra à nobre Senadora Jussara Lima para a leitura do seu relatório.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI. Como Relatora.) - Bom dia, Presidente desta Comissão, Senador Marcelo Castro, a quem eu peço permissão para ir direto ao mérito.

Análise do mérito.

Cabe apontar que dados sanitários e demográficos mostram a importância de se intensificarem as ações de proteção da gestação, da maternidade e da primeira infância, tal como pretende o PL nº 853, de 2019.

De fato, ainda persistem no Brasil desafios para a melhoria dos indicadores relacionados à mortalidade materna e infantil, embora os dados sanitários demonstrem avanços obtidos nas últimas décadas pelo SUS. De fato, nesse período, o Estado... Senador Marcelo Castro, eu gostaria de que pedisse silêncio, porque eu não estou me concentrando.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. *Fazendo soar a campanha.*) - Vou pedir silêncio aqui, por favor. Há oradora na tribuna.

Obrigado.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Obrigada.

De fato, nesse período, o Estado brasileiro tem conduzido programas governamentais estruturais como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. *Fazendo soar a campanha.*) - Por favor.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - ... a instituição da Rede Cegonha, a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS e o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) - que estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos - passou por um período de piora durante o período da disseminação generalizada da covid-19, mas agora voltou aos níveis pré-pandêmicos.

Com efeito, em 2020, a RMM, que é o dado fundamental para avaliar a qualidade da atenção à saúde reprodutiva da mulher, calculada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, subiu a 74,7 e saltou a 117,4 em 2021. Em 2022, ano em que a vacinação contra a covid-19 estava mais avançada, o indicador recuou a 57,7 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.

Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde às gestantes, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal até a assistência ao parto e ao puerpério. Assim, o que se nota pelos números recentes da RMM é que eventos que causam restrições na oferta dos serviços de atenção à saúde da mulher, conforme ocorreu na pandemia da covid-19, podem aumentar a quantidade de óbitos ligados ao ato de dar à luz.

Nesse contexto, cabe anotar que um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estabelecidos pela Organização das Nações Unidas é reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos até o ano de 2030.

Com vistas a tornar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável mais pertinentes aos desafios locais, o Governo Federal, em parceria com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, adaptou as metas à realidade nacional, redefinindo os ODS da seguinte maneira: até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos. Estabelecido esse novo limite, infere-se que é preciso aprofundar as ações de atenção à saúde das gestantes.

O país tem evoluído na assistência ao parto, considerando-se que o percentual de nascimentos assistidos por pessoal de saúde qualificado atingiu 98,7% em 2022, segundo o Ipea, mas há algumas diferenças regionais, pois essa mesma proporção calculada para a Região Norte alcança 97,1% no mesmo ano.

Dessa forma, diante das diferenças regionais na atenção ao parto e dos atuais números da RMM, com destaque para a oscilação desse índice durante a pandemia, deve-se considerar que o sistema de saúde precisa se manter alerta e

devidamente estruturado para prestar adequada atenção à saúde das gestantes. Se assim proceder, a meta estipulada poderá ser cumprida de forma satisfatória.

Em relação à mortalidade de crianças, outro ODS visa a, até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de cinco anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para, no máximo, 12 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de cinco anos para, no máximo, 25 por mil nascidos vivos.

A taxa de mortalidade neonatal (TMN) - calculada com base no número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente - apresenta padrão de queda desde 1991. Em 2022, a TMN atingiu o valor mais baixo da série histórica, com 8,7 óbitos a cada mil nascidos vivos.

Comportamento muito semelhante é observado na série histórica da taxa de mortalidade em menores de cinco anos, que considera o número de óbitos de menores de cinco anos de idade por mil nascidos vivos na população residente. Para 2022, esse indicador atingiu 15,5 mortes a cada mil nascidos vivos.

Esses dois índices, calculados pelo IBGE, mostram que o Brasil tem evoluído também na atenção à saúde das crianças. No entanto, é preciso intensificar as ações, para que os resultados melhorem ainda mais, já que essas taxas indicam que quase 40 mil brasileiros menores de cinco anos morreram em 2022: 15,5 mortes a cada mil dos 2.561.922 nascidos vivos no ano de 2022, conforme os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do SUS.

Quanto aos dados relativos ao mercado de trabalho e da seguridade social, podemos atestar também o grande impacto contributivo que as mães trabalhadoras têm no mercado. Com efeito, em 2022, segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social, foram concedidos 1.346.127 benefícios de salário-maternidade, um dos principais e mais importantes direitos destinados à proteção das mães e da primeira infância.

Assim, é fundamental apoiar quaisquer iniciativas destinadas à garantia dos direitos de parturientes, mães e bebês, porque essa fase é caracterizada pela vulnerabilidade das mulheres e dos recém-nascidos e também porque é crucial para o bom desenvolvimento das crianças.

Por essa razão, somos favoráveis ao aproveitamento do PL em comento, que busca instituir a Semana Nacional de Conscientização sobre os Cuidados com as Gestantes e as Mães, para dar publicidade e disseminar informações sobre os direitos e cuidados voltados para essas pessoas.

Por esta razão, o meu voto é favorável, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Muito bem, Senadora Jussara.

Coloco em discussão o relatório da Senadora Jussara.

Com a palavra, Senadora Damares Alves.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Para discutir.) - Presidente, eu queria chamar a atenção à produção desse voto. V. Exa. viu que voto extraordinário?

Jussara, esse seu voto... Eu quero muito fazer isso, porque é uma questão de justiça aos nossos consultores, aos nossos assessores - eu, que estive sentadinha lá atrás...

Não é fácil construir um texto desse, um texto com dados científicos.

Isso aqui, Jussara, é uma tese de conclusão de curso. Então, eu fico tão impressionada, e, às vezes, ouço pessoas dizerem que a gente não está trabalhando, Senador, que esta Casa é muito cara. Olhe esse voto da Jussara! Olhe os dados científicos desse voto! Isso aqui é um material de pesquisa, inclusive.

Parabéns, Jussara, pelo relatório, parabéns, a matéria é extraordinária.

A gente precisa realmente, Jussara, estar cada vez mais falando de saúde das nossas mães gestantes.

Daqui a pouco, eu vou relatar um projeto de lei - inclusive, quero que você peça vista. Houve uma dúvida agora, do Governo; pode pedir vista - com relação às mulheres alcoolistas, à mulher que ingere álcool durante a gravidez. A gente precisa ter um cuidado muito grande com isso.

Qual é o limite aceitável para a mulher grávida ingerir álcool? O limite é zero! É nenhuma gota! E a gente precisa conversar sobre isso no Brasil.

Então, a matéria é incrível, Jussara. Seu voto ficou lindo, extraordinário. É um voto que tem que ser amplamente divulgado e publicado. Parabéns!

E é mais uma entrega, Presidente. Olhe esta Comissão: quantas coisas lindas esta Comissão está entregando, e eu fico muito contente de fazer parte desta Comissão.

E aqui a gente está com dois médicos na mesa: aqui na bancada, e um presidindo.

Então, eu me sinto, assim, muito feliz de fazer parte desta Comissão e entregar para o Brasil uma matéria tão extraordinária como essa.

Parabéns, Jussara.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não, Dr. Hiran.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para discutir.) - Eu, no caminho, na direção da nossa rábula da medicina, Damares, porque também ela defende a saúde, as populações vulneráveis, as mulheres, as crianças, as minorias, quero também parabenizar a Deputada Sâmia Bomfim, pela autoria do projeto, e nossa Senadora Jussara, pelo belíssimo relatório.

Nós acabamos aqui de... eu recebi uma ligação importante, não pude nem comentar o projeto anterior, que fala de tromboembolismo, que também é muito importante quando as pessoas não têm nenhum tipo de orientação quando viajam, viagens longas, tanto de avião quanto de carro, quanto de trem. Elas não têm ideia de que, quando elas ficam muito tempo sentadas numa determinada posição...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Era bom usar meia.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... elas correm o risco de ter um tromboembolismo, de ter uma morte súbita, por conta de não terem tomado medidas preventivas como se exercitarem durante o voo, enfim. E agora, esse projeto que trata do cuidado da mulher e do bebê, quer dizer, a gente conscientizar as mulheres de fazer um pré-natal. Aliás, no pré-natal adequado, um pré-natal bem-feito também envolve essa informação importante sobre a restrição absoluta ao álcool durante a gravidez, porque isso gera danos irreversíveis não só ao bebê, mas à mulher.

Então, eu quero aqui parabenizar a Senadora Jussara, as nossas Senadoras; nós estamos com uma turma de médicos aqui. Quero agradecer, Jussara, pelo seu relatório, pelo seu cuidado. Esperamos aprovar esse projeto o mais rápido possível para que a gente passe a trabalhar nessa conscientização, fazer educação em saúde, que é muito importante para a saúde da mulher e do bebê. Parabéns aí pelo seu relatório. Parabéns a todos.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Não havendo mais quem queira discutir a matéria, submeto-a à votação nominal.

Vamos iniciar aí a votação.

(Procede-se à votação.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Está aberta a votação. As Sras. e os Srs. Senadores já podem votar.

Enquanto transcorre a votação nominal, nós vamos seguir com a pauta. Eu vou ao item 7 da pauta, cuja Relatora é a Senadora Damares Alves.

ITEM 7

PROJETO DE LEI Nº 2880, DE 2023

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre a criação de programa de saúde direcionado às mulheres alcoolistas.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Damares Alves

Relatório: Favorável ao Projeto.

Observações:

A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao Projeto.

Concedo a palavra à nobre Senadora Damares Alves, para a leitura do seu relatório.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - PE) - Presidente, rapidamente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Antes, passo a palavra ao Senador Humberto Costa, que a pede pela ordem.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - PE. Pela ordem.) - Só para fazer aqui uma comunicação aos integrantes da Comissão. Eu estou, como todos sabem, como Relator daquele projeto que regulamenta a venda de medicamentos em supermercados, enfim. É só para comunicar que, na próxima quarta-feira, nós vamos apresentar o relatório para discussão e votação.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Muito bem. Então, na quarta-feira próxima, nós iremos votar o relatório do Senador Humberto Costa.

Então, com a palavra a Senadora Damares, para a leitura do seu relatório.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Como Relatora.) - Presidente, me permite ir direto à análise? (*Pausa.*)

Não há nenhum vício constitucional, jurídico ou regimental na matéria.

Sobre o prisma do mérito, a proposta é oportuna e socialmente relevante. O consumo abusivo de álcool constitui um grave problema de saúde pública, cujos impactos são amplificados quando se observam os recortes de gênero, raça e classe social. De acordo com o Relatório Global sobre Álcool e Saúde da OMS, publicado em 2024, com base em dados consolidados até 2019, o uso nocivo de álcool causou 2,6 milhões de mortes no mundo em um único ano, Presidente. No Brasil, foram 91,9 mil mortes, sendo que, embora a maioria tenha ocorrido entre homens, os efeitos do álcool entre as mulheres têm crescido de forma alarmante.

No que tange ao mérito, destacamos que o Ministério da Saúde vem alertando acerca do aumento expressivo do consumo abusivo de álcool no Brasil, com ênfase especial no público feminino.

Segundo o órgão, entre 2006 e 2018, houve um crescimento de 42,9% entre as mulheres, enquanto os índices de consumo abusivo permaneceram relativamente estáveis entre os homens. Informa ainda que 17,9% da população adulta brasileira faz uso abusivo de bebidas alcoólicas, e que o consumo de álcool foi responsável por 1,45% dos óbitos no país entre 2000 e 2017.

Esses dados evidenciam uma tendência preocupante, especialmente entre as mulheres, e reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas à prevenção e ao tratamento do uso nocivo de álcool.

Senador e Senadores, meninas adolescentes, a partir de 14 anos, estão consumindo álcool no Brasil, e de uma forma absurda. E, se ela começa muito cedo, com certeza ela não vai parar tão cedo, inclusive quando chega à fase gestacional, que é aqui a preocupação desse projeto.

Igualmente, o relatório do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, referente ao período de 2006 a 2023, apresenta dados consolidados que revelam tendência crescente de consumo abusivo de bebidas alcoólicas entre mulheres nas capitais dos 26 estados e no Distrito Federal.

Além disso, cumpre ressaltar que o impacto da dependência de álcool entre as mulheres brasileiras revela um cenário preocupante, marcado por desigualdades sociais e raciais que não podem ser ignoradas: mulheres negras sofrem de forma mais intensa os efeitos nocivos do consumo abusivo de álcool, tanto em termos de maior mortalidade quanto em relação às barreiras de acesso ao cuidado de saúde.

Estudo do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, intitulado “Álcool e a Saúde dos Brasileiros - Panorama 2024” - tudo dados bem recentes, Presidente -, mostra que esse fenômeno está diretamente relacionado a fatores como estresse, sobrecarga doméstica, insegurança alimentar, violência de gênero e baixa oferta de serviços especializados. O mesmo estudo evidencia que o impacto do álcool é desproporcionalmente maior entre mulheres negras.

Em 2022, a taxa de óbitos totalmente atribuíveis ao álcool foi de 1,4 por 100 mil habitantes entre mulheres brancas, enquanto chegou a 2,2 entre mulheres negras e 3,2 entre mulheres pardas. Essas disparidades...

E aqui eu quero também trazer um dado que não está oficial, mas o número de mulheres indígenas consumindo álcool tem crescido muito.

Essas disparidades revelam uma inaceitável desigualdade estrutural no acesso a políticas de saúde e tratamento especializado.

É importante destacar ainda que as mulheres enfrentam barreiras adicionais ao buscar ajuda: além do estigma social e da culpa culturalmente atribuída à mulher que consome álcool, muitas são responsáveis pelo cuidado de filhos e familiares, o que dificulta ou inviabiliza sua permanência em programas convencionais de tratamento. A criação de programas

específicos, com abordagem multiprofissional e sensível às particularidades de gênero, é, portanto, fundamental para garantir acesso efetivo ao cuidado integral.

A proposta do PL nº 2.880/2023, ao determinar que a política nacional sobre drogas inclua um programa específico, um recorte voltado às mulheres usuárias e dependentes de álcool, contribui para corrigir essa lacuna histórica e para alinhar o Brasil às melhores práticas internacionais de saúde pública sensível ao gênero, como já ocorre em países da União Europeia, Austrália e Canadá.

Adicionalmente, é importante frisar que a Política Nacional sobre Drogas, instituída pelo Decreto nº 11.343/2006 e em colaboração as Resoluções do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, que têm como um dos seus pilares a promoção de estratégias específicas para grupos em situação de maior vulnerabilidade. Nesse sentido, o direcionamento de ações para mulheres alcoolistas encontra respaldo nas diretrizes da própria política, que reconhece a importância de considerar os marcadores sociais de gênero, raça, etnia e classe na formulação de respostas estatais.

Presidente, por que eu fiz tanta questão de ler ainda no mês de agosto esse relatório? Muitas mulheres vítimas de violência estão buscando no álcool o conforto e a solução. E nós que trabalhamos com mulheres vítimas de violência sabemos que o álcool não é a resposta.

Então, a aprovação desse projeto, Presidente, da forma como a gente traz, da forma como o relatório se apresenta, é também um enfrentamento da violência contra a mulher.

Portanto, Presidente, esse é o meu voto e peço aos pares a aprovação do Projeto de Lei 2.880, de 2023.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI. Pela ordem.) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senadora Jussara.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Eu peço vista desse projeto para um melhor entendimento, uma melhor compreensão...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não.

A SRA. JUSSARA LIMA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - ... e para um ajuste de redação, que inclusive já foi até conversado, acordado aqui com a Senadora Damares.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Perfeitamente. Concedido.

Com a palavra a Senadora Dra. Eudócia.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Para discutir.) - Sr. Presidente, eu quero elogiar aqui a minha querida amiga Senadora Damares pela brilhante relatoria desse projeto e pelo grau de importância que ele tem. Porque nós estamos falando de droga também, o álcool é uma droga e muito maléfica, tanto quanto as outras drogas. E como pediatra que sou, eu quero enfatizar a síndrome alcoólica fetal, que vem aumentando cada vez mais. Então, as mulheres que usam o álcool durante a gestação têm crianças com doenças hepáticas, crianças que nascem muito pequenas para a idade, prematuras, e isso, além de ter um transtorno familiar, tem muitos custos para a União.

Então eu quero parabenizá-la, Senadora. Está tão claro!

Eu quero cumprimentar a minha querida amiga Senadora Jussara. Eu acho oportuno - não é? - porque você pediu, então, não deixa de ser oportuno. Já foi tão esclarecido pela Senadora Damares na relatoria, eu acho que está tão claro, não é, Senadora Jussara? Mas vamos debater mais.

Só que realmente a gente tem essa consciência e a gente tem que se debruçar nesse caso tão grave que está acontecendo no nosso país e aumentando, como você colocou, Senadora: são 42% de mulheres que agora estão usando álcool. Então, isso é muito grave.

Muito obrigada.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Como Relatora.) - Senadora Eudócia, eu até concordo. O voto está muito bom, a matéria é pertinente, o mês é o mais adequado para a gente aprovar, hoje, mas é o Governo que vai executar o programa. O Governo quer fazer um ajuste de redação, e eu concordei. E por que fiz questão de ler? Porque, mesmo que eu não esteja na próxima semana aqui, já o tendo lido, a gente pode colocar em votação sem a minha presença. E é um ajuste pequeno, porque quem vai executar precisa desse ajuste.

Então eu concordo, mas a senhora tem razão. O relatório ficou muito bom, e urge a necessidade... E, quando eu trago aqui a questão social... As mulheres ricas conseguem um tratamento para dependência de álcool, porque têm quem cuide dos filhos dela, mas a mulher pobre que é arrimo, que cuida da família, na hora em que ela procura um tratamento... Não tem

tratamento de um dia; às vezes, ela tem que ficar internada. E como é que ela vai se internar para se livrar da dependência do álcool, se ela tem que trabalhar para sustentar os filhos cujos pais já não estão presentes?

Então, assim, tem um recorte muito especial para buscar aquela mulher que quer se livrar do álcool, mas que não tem condições, não tem... Então, o programa vai abranger, inclusive esse recorte que eu fiz da mulher negra, da mulher indígena, de povos tradicionais.

O Governo quer só um ajuste. E eu concordo.

Na próxima semana, Presidente, coloque na pauta novamente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Perfeitamente.

Com a palavra a Senadora Dorinha.

A SRA. PROFESSORA DORINHA SEABRA (Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - TO. Para discutir.) - Sr. Presidente, colegas Senadoras e Senadores, na verdade, a minha defesa, Senadora Damares, é porque eu fui Relatora na Comissão de Direitos Humanos. Entendo que o texto está bastante... Avançou muito. Não é preciso nós nos repetirmos com as razões e toda a fundamentação. Nós estamos no Agosto Lilás, e gostaria muito de ver esse texto votado. Infelizmente, com o pedido de vista da Senadora Jussara, talvez a gente não vá conseguir votar dentro desse escopo. Mas a própria responsabilidade e o desenho de execução é do Governo Federal. Então, os ajustes, entendo que seriam feitos.

Mas quero parabenizar e entendendo... Lógico, que a minha área não é a área da saúde, mas eu, como cidadã, aqui acompanho a urgência desse programa, e, ao mesmo tempo, da abordagem, até para racionalizar o uso dos recursos no âmbito da saúde recortados para a questão da mulher.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Não havendo mais quem queira discutir a matéria, declaro encerrada a discussão. (*Pausa.*)

Foi concedida vista. Perdão.

Vou encerrar a votação do item 3.

(*Procede-se à apuração.*)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Foram 13 votos SIM; nenhum NÃO.

A matéria foi aprovada e será encaminhada à Mesa para as providências cabíveis.

Vou pedir à Senadora Eudócia, nossa Vice-Presidente, para presidir a sessão, porque eu tenho um compromisso partidário inadiável.

Peço licença a todos.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Dando continuidade à nossa sessão, iremos para o item 6.

ITEM 6

PROJETO DE LEI Nº 2336, DE 2023

- Não terminativo -

Dispõe sobre o exercício da atividade de condutor de ambulância da administração pública e da iniciativa privada; e altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro).

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Professora Dorinha Seabra

Relatório: Favorável ao Projeto, com a Emenda nº 1-CAE.

Observações:

A matéria foi apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, com parecer favorável ao Projeto.

Dessa forma, concedo a palavra à Senadora Professora Dorinha Seabra para a leitura do relatório.

A SRA. PROFESSORA DORINHA SEABRA (Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - TO. Como Relatora.) - Muito obrigada, Sra. Presidente.

Eu vou passar direto à análise.

Esse projeto já foi aprovado na Câmara e aqui já passou pela Comissão de Assuntos Econômicos, com a relatoria do Senador Mecias.

Vou fazer a leitura e quero agradecer às associações que lideram essa área e esse debate tão importante: a Associação Brasileira de Condutores de Ambulância (Abramca), na pessoa do seu Presidente Alex Douglas, e os Sindconams, no âmbito dos nossos estados.

O projeto deveria ser analisado como propriedade e campo desta Comissão.

Quanto à constitucionalidade, é competência privativa da União legislar sobre direito do trabalho. A proposição não está contida no rol de matérias de iniciativa privativa do Presidente da República e atende aos critérios de constitucionalidade, juridicidade.

No mérito, destaca-se que o reconhecimento do condutor de ambulância como integrante da área da saúde é socialmente relevante. Trata-se de um profissional cuja atuação é indissociável da lógica de funcionamento dos serviços de urgência e emergência médica. Em seu cotidiano, o condutor lida com situações extremas que exigem não apenas a habilidade de condução do veículo, mas também a sensibilidade, o preparo emocional e o domínio de rotinas básicas de apoio à equipe de saúde.

Nesse sentido, enfatiza-se que o exercício dessa profissão, além da mencionada relevância social, tem um alto potencial lesivo, uma vez que, em situações de atendimento a ocorrências, estão sujeitos a exceções nas normas de trânsito, como também ultrapassar limites de velocidade para garantir atendimento rápido. Portanto, é importante um treinamento rigoroso para que o profissional esteja plenamente capacitado para enfrentar as situações de forma adequada.

Ressaltamos ainda que é positivo que o projeto preveja explicitamente que o condutor esteja sempre acompanhado de outros profissionais da saúde durante o atendimento médico, o que permite que o seu reconhecimento como profissional da área não implique a atribuição de responsabilidades que excedam a sua capacitação. Essa previsão protege tanto os pacientes quanto os próprios condutores.

Por fim, defende-se que a inclusão da emenda aprovada pela CAE, que detalha de forma minuciosa as atribuições específicas do condutor de ambulância, representa um avanço normativo essencial para a valorização e a profissionalização dessa função no âmbito da saúde. Ao explicitar os deveres técnicos e operacionais, a emenda confere clareza jurídica e segurança institucional quanto ao escopo da atividade a ser desempenhada, evitando sobreposição indevida de responsabilidades e assegurando um padrão nacional mínimo de conduta, o que contribui diretamente para a integridade física e emocional da equipe técnica, dos pacientes e de seus acompanhantes.

Pelo exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.336, de 2023, nos termos do Parecer do Senado Federal nº 26, que foi aprovado pela Comissão de Assuntos Econômicos, pela CAE.

Este é o nosso voto, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Com a palavra o Senador Humberto Costa.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - PE. Pela ordem.) - Bom, primeiro, eu considero esse projeto muito importante, por definir uma regulamentação para o exercício da atividade de condutor de ambulância. Acho que é uma coisa muito importante. E exatamente pelo fato de ser importante, temos que ter um projeto que seja o melhor possível.

O Ministério da Saúde tem insistido junto a vários de nós no sentido de que nós pudéssemos fazer um pedido de vista para que o Ministério, juntamente com a Relatora e também com os próprios representantes da categoria, pudessem tentar chegar a um texto que fosse mais equilibrado. Até porque muitas vezes a gente aprova aqui um projeto, aí, mais à frente, o Ministério sugere ao Presidente da República vetar.

Então, se a gente conseguir fazer uma coisa mais organizada, mais arrumada, mais discutida, com a possibilidade de a gente aprovar rápido e sem maiores problemas, eu gostaria de pedir perdão à Senadora Dorinha, que fez o seu relatório com toda a atenção, com muita competência, e pedir vista. V. Exa. podia dar a vista coletiva para que não passasse da próxima semana. Aí, o Ministério da Saúde vai se preocupar com argumentar junto à Professora Dorinha alguns pontos que eles elencaram aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Eu vou dar a palavra à Professora Dorinha para a gente continuar a discussão. Pode falar, Professora Dorinha.

A SRA. PROFESSORA DORINHA SEABRA (Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - TO. Como Relatora.) - É lógico que é regimental. Eu me coloco à disposição, não deixando de lamentar, porque é um projeto que já tramita há

tempos, já passou por todo o trâmite da Câmara, é um projeto de 2023, aqui na Casa ele já passou, é a segunda e última Comissão, daqui ele vai para o Plenário, e, infelizmente, eu, em particular, não fui procurada para nenhum diálogo e até estou mantendo o relatório já aprovado na CAE, de relatoria do Senador Mecias. Mas me coloco à disposição. Entendo que o projeto está bem construído, uma vez que a emenda da CAE, inclusive, regulamenta, para não ter essa superposição, qual é a diferença desse profissional que dirige um veículo ligado à área do atendimento à saúde, que tipo de atribuição, a garantia de formações... Logicamente, entendo que ele está bem desenhado, mas estou à disposição e gostaria de fazer esse apelo para que volte à pauta na próxima semana, por isso o pedido de vista coletivo para que a gente... E me coloco à disposição. Nunca fui procurada, mas estou à disposição para esse diálogo.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Então, concedo vista coletiva, nos termos regimentais.

Senadora Professora Dorinha, vamos tentar já colocar na agenda da próxima semana, está bem?

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PDT - DF) - Pela ordem, Senadora Eudócia.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Pois não, Senadora Leila.

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PDT - DF. Pela ordem.) - Primeiro, cumprimento a senhora e os Senadores aqui presentes, Senadora Dorinha, Senadora Damares, Senador Humberto Costa.

Primeiro, meu item, o item 9, o Governo me procurou... Quanto ao item 9, que é o PL 1.011, de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção da Exposição ao Mercúrio no país, e dá outras providências, o Governo me procurou, e eu estou retirando de pauta para que a equipe do Governo possa conversar com a minha equipe e a gente veja as colocações, enfim, que eles estão querendo apresentar para a gente. Parece que é o Ministério do Meio Ambiente e o Ministério da Saúde - Ministério do Meio Ambiente e da Saúde. Então, estou retirando de pauta.

Outra, Senadora Dorinha. Eu vi o debate, rapidamente, do PL 2.880, de 2023, cuja relatoria foi da Senadora Damares, que trata da criação de um programa de saúde direcionado às mulheres alcoolistas. Eu estou aqui com o meu requerimento. Tem um requerimento que foi apresentado, acho que no início deste ano, que é justamente para a gente tratar do aumento abusivo do alcoolismo, do consumo de álcool entre as mulheres. E aí eu queria ver, aproveitar - já consultei a Senadora Damares, ela vai subscrever comigo - para a gente fazer uma audiência pública. Inclusive, no meu requerimento... Posso passar aqui para a Senadora Damares, ela pode complementar, mas eu achei muito interessante, porque eu fui provocada no meu gabinete a respeito de convidar: a Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas; na ACT Promoção da Saúde, a coordenadora do projeto de alcoolismo; a assessora internacional da Geledés - Instituto da Mulher Negra; a gerente da Vital Strategies; o Ministério da Saúde; o Ministério da Justiça. E a Senadora Damares pode dar a contribuição.

Mas independente disso, eu acho que nós podemos fazer um profícuo trabalho no sentido de tratar essa temática de uma forma mais ampla. E eu tenho certeza de que a Senadora Damares entende, que é uma colega de bancada com quem é muito fácil o diálogo. E nós poderíamos fazer um complemento com cada Senador que estiver interessado, para que a gente possa ouvir pessoas, autoridades que estão dominando esse tema, que está realmente muito em voga. A gente precisa realmente tratá-lo com muita responsabilidade.

Eu, já aproveitando, parablenizo tanto a senhora como o Marcelo Castro por ter pautado esse tema tão importante para nós. Em especial, nossa Bancada Feminina.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Presidente.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Pois não, Senadora Damares.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Pela ordem.) - Eu acho que essa audiência é mais que necessária. Como nós somos daqui, às vezes, a gente tem problema de calendário, de agenda, porque tem que se resumir à terça e quarta. Pode fazer numa quinta à tarde. A gente está aqui, a gente mora aqui. A gente faz um debate amplo, produz encaminhamentos. Inclusive, eu falei para a Leila: Leila, a Senadora Eudócia acabou de falar da síndrome alcoólica fetal. A gente pode trazer uma pessoa especialista nisso nessa audiência, entendeu?

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PDT - DF) - Então, o trabalho da Senadora Damares, que já está excelente, pode ficar primoroso com a contribuição de todos nós. E a gente pode fazer um debate na Casa.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Muito importante. E nós iremos tentar, como vocês abriram esse leque para ser na quinta, então, entrar em contato com o nosso querido Presidente Marcelo

Castro para já colocar numa quinta, porque aí facilita - não é? - para dar celeridade. E aí eu faço questão de estar presente, Senadoras.

O item 9 já foi retirado de pauta, já foi concedida a retirada e está tudo...

ITEM 9

PROJETO DE LEI Nº 1011, DE 2023

- Terminativo -

Institui a Política Nacional de Prevenção da Exposição ao Mercúrio no país e dá outras providências.

Autoria: Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)

Relatoria: Senadora Leila Barros

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nº 2-T e 3-CMA e pela rejeição da Emenda nº 1-T, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- *A matéria foi apreciada pela Comissão de Meio Ambiente, com parecer favorável ao Projeto.*

2- *Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.*

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PDT - DF) - Já agradecendo, eu vou comandar a Comissão de Esporte agora. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Parabéns, Senadora Leila.

Vamos agora para o item 10.

ITEM 10

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 72, DE 2025

- Não terminativo -

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a PEC 1/2025, que "Altera a Constituição Federal para garantir que os recursos transferidos pela União ao Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF) sejam corrigidos anualmente pela variação da receita corrente líquida (RCL) da União".

Autoria: Senador Izalci Lucas (PL/DF) e outros

A autoria é da Senadora Damares Alves, do Senador Hamilton Mourão e do Senador Izalci Lucas.

Dessa forma, passo a palavra à Senadora Damares Alves para a leitura do requerimento.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Para encaminhar.) - Presidente, nos termos regimentais, nós requeremos a realização de uma audiência pública com o objetivo de debater a PEC 1, de 2025 - é mais um dos inúmeros debates -, que "altera a Constituição Federal para garantir que os recursos transferidos pela União ao Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF) sejam corrigidos anualmente pela variação da receita corrente líquida (RCL) da União".

Para esta audiência, nós estamos sugerindo nomes de muitas autoridades locais e nacionais também para este debate.

Esse é o requerimento, Presidente.

A SRA. PRESIDENTE (Dra. Eudócia. Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Os Senadores que o aprovam queiram permanecer como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado, Senadora Damares.

Quero informar que, logo após esta reunião, haverá reunião de instalação, eleição da Presidência e deliberação do plano de trabalho da Subcomissão Temporária com o objetivo de debater propostas relacionadas à prevenção e ao tratamento do câncer. E, às 14h, teremos reunião da Comissão de Assuntos Sociais, em forma de audiência pública, destinada a instituir o Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os conselhos de medicina e dá outras providências, para instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Eu quero aqui só abrir um parêntese: essa segunda parte da nossa sessão será sobre a instalação da Subcomissão, Senadora Damares e Senadora Professora Dorinha. É a que se chama CASCANCER. Você, Senadora Damares, que é tão voltada

aos assuntos ligados ao câncer, se puder continuar, e você também, Senadora Dorinha, será de extrema importância, já que nós estamos tendo cada vez mais diagnósticos de câncer no nosso país e no mundo. Então, será de suma importância, gente, todas nós nos envolvermos com essa Subcomissão.

Então, nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

(Iniciada às 9 horas e 21 minutos, a reunião é encerrada às 10 horas e 31 minutos.)