



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

REUNIÃO

26/11/2025 - 67ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 67ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

Antes de iniciarmos os nossos trabalhos, proponho a dispensa da leitura e a aprovação da ata da reunião anterior.

As Sras. e os Srs. Senadores que a aprovam permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

A ata está aprovada e será publicada no *Diário do Senado Federal*.

Comunico às Sras. e aos Srs. Senadores o recebimento dos seguintes expedientes: Ofício nº 332/2025, do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário, o qual encaminha cartilha elaborada pela entidade contendo os principais direitos da pessoa com deficiência; Ofício nº 1.509, de 2025, do Conselho Nacional de Saúde, o qual encaminha a Recomendação nº 12/25, daquele conselho, que sugere a aprovação do Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, que dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gorduras trans em escolas públicas e privadas no âmbito nacional, atualmente em tramitação na Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor.

Os expedientes encontram-se à disposição da Secretaria desta Comissão, e fica consignado o prazo de 15 dias para manifestação dos Senadores, a fim de que sejam analisados pelo Colegiado. Caso não haja manifestação, os documentos serão arquivados no final do prazo.

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

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

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

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - PR. Pela ordem.) - Eu estou relatando o item nº 5 da pauta, de autoria da Senadora Eudócia. Eu solicitaria de V. Exa. a possibilidade de inversão de pauta, pelo fato de presidir daqui a pouco a CCT.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Havendo a concordância do Plenário, podemos, então, fazer a inversão da pauta. (*Pausa.*)

O Saulo aqui me informa que, antes de a gente votar o item 5, a gente precisa aprovar um requerimento da Senadora Eudócia, para fazer a dispensa de uma audiência pública.

Item 12 da pauta.

ITEM 12

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 113, DE 2025

- Não terminativo -

Requer, nos termos do art. 93, § 2º, do Regimento Interno do Senado Federal, a dispensa da Audiência Pública, proposta pelo REQ 81/2025 - CAS, destinada a instruir o PL 126/2025.

Autoria: Senadora Dra. Eudócia (PL/AL)

Passo a palavra à nobre Senadora, para a leitura do seu requerimento.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Para encaminhar.) - Sr. Presidente Marcelo Castro, Srs. colegas Senadores e Senadoras, entendo que a audiência pública para instruir o PL 126, de 2025, de minha autoria, não será mais necessária, devido ao amplo diálogo entre as partes envolvidas que culminou na realização de acordo para apresentação de um texto de consenso.

A matéria vem sendo amplamente discutida no Senado Federal desde fevereiro. Houve a realização de uma sessão temática com os maiores nomes da oncologia, que também contou com a participação de representantes das embaixadas dos países que estão produzindo a vacina e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). A matéria também, Sr. Presidente, vem sendo discutida no âmbito da CASCANCER.

Por esse motivo, peço a suspensão da audiência pública.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - As Sras. e os Srs. Senadores que estejam de acordo permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

Aprovado o requerimento.

Vamos ao item 5 da pauta.

ITEM 5

PROJETO DE LEI Nº 126, DE 2025

- Terminativo -

Institui o Marco Regulatório da Vacina e dos Medicamentos de Alto Custo Contra o Câncer no Brasil e cria normas para o desenvolvimento, pesquisa, produção, distribuição e acesso de vacinas contra o câncer, com foco em inovação científica, acesso universal e equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece diretrizes para o fomento à pesquisa, à produção nacional e à colaboração internacional.

Autoria: Senadora Dra. Eudócia (PL/AL)

Relatoria: Senador Flávio Arns

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

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.

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

V. Exa. tem a palavra.

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

Como a Senadora Eudócia já colocou, há um amplo entendimento da relatoria, da autoria e do próprio Governo em relação ao aprimoramento da legislação relacionada à pesquisa, desenvolvimento, produção, distribuição e acesso de vacinas contra o câncer.

Se V. Exa. permitir, eu passo diretamente à análise, o relatório já foi distribuído e é de conhecimento de todos os membros da Comissão.

Quero dizer o câncer é hoje um dos principais problemas de saúde pública. Nesse contexto, o desenvolvimento de terapias inovadoras assume papel central no enfrentamento da morbimortalidade por câncer. Para que o país incorpore esses avanços de forma segura, equitativa e sustentável, é necessária uma estrutura normativa compatível com os princípios constitucionais, com a legislação sanitária vigente e com as diretrizes do SUS.

Contudo - e foi bastante discutido isso -, a proposição poderia suscitar questionamentos formais e materiais que erguem dúvidas sobre sua compatibilidade constitucional. No plano formal, há potencial conflito com o art. 61, §1º, II, alíneas "a", "c" e "e" da Constituição, que reserva ao Presidente da República a iniciativa de normas relativas à organização e

ao funcionamento da administração pública federal. O projeto prevê criação de fundos e programas, incentivos fiscais e atribuições a órgãos da administração, medidas que podem incidir em matéria de iniciativa privativa também.

Registre-se também o risco de interferência na autonomia de autarquia sob regime especial, a Anvisa, na medida em que se estabelecem prazos e critérios vinculantes para sua atuação regulatória. Tal previsão pode desatender a separação de Poderes, prevista no art. 2º da Constituição, e comprometer a autonomia técnica e administrativa das agências reguladoras.

Outro ponto de atenção é a possível extrapolação da competência normativa da União em matéria de saúde. Embora lhe caiba legislar sobre normas gerais (art. 24, XII, e §1º, CF), o projeto adentra questões operacionais e administrativas próprias da execução descentralizada das ações e dos serviços de saúde, o que pode afetar a autonomia de entes subnacionais assegurada pelos arts. 30, I e II, e 198 da Constituição.

Por fim, cabe apontar que a proposição contraria o disposto no art. 7º, inciso IV, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, segundo o qual o mesmo assunto não deve ser disciplinado por mais de uma lei.

Diante desses óbices, propomos um substitutivo, amplamente discutido com a autora, a quem eu quero parabenizar pela iniciativa, pela preocupação como médica, também, como professora. O substitutivo visa preservar os objetivos legítimos da proposição, estimular a inovação terapêutica, fortalecer a produção nacional e ampliar o acesso a tecnologias oncológicas, adequando a redação para evitar vícios constitucionais e atender as normas de técnica legislativa.

O novo texto altera a Lei nº 14.758, de 2023, de forma que as diretrizes relativas à pesquisa e inovação, à produção e regulação sanitária e ao acesso equitativo a vacinas contra o câncer, a medicamentos oncológicos e a terapias avançadas estejam sistematizadas em norma legal já existente, que trata de tema diretamente relacionado ao objeto da Senadora Eudócia.

Importa destacar que o substitutivo ora apresentado acolhe, em grande parte, a emenda substitutiva global, a Emenda nº 6, ressalvados os dispositivos que possam configurar invasão de competência, notadamente o art. 5º, cuja matéria deve ser disciplinada em regulamento.

Quanto à autorização de criação do Fundo Nacional de Pesquisa e Inovação em Oncologia, contida no art. 6º da Emenda nº 6, seu caráter meramente autorizativo não afasta o vício de iniciativa. Assim, alternativamente, propomos que recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico possam ser destinados ao financiamento de pesquisas, projetos e estudos voltados ao desenvolvimento de tecnologias contra o câncer no país.

Além disso, foram acolhidas também, parcialmente, as Emendas nºs 1-T - letra "t" -, 2-T, 3-T e 4-T, já a Emenda nº 5-T, que reduz o prazo de manifestação da Anvisa, não foi acatada por comprometer, como já dito, a autonomia técnico-regulatória da agência, o que pode suscitar questionamentos sobre a segurança sanitária nas avaliações de medicamentos oncológicos e de vacinas contra o câncer.

Ante o exposto, Sr. Presidente, colegas Senadores e Senadoras, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei - da Senadora, autora, Dra. Eudócia - nº 126, de 2025, com acolhimento parcial das Emendas nºs 1-T, 2-T, 3-T, 4-T e da Emenda nº 6, emenda substitutiva global, e pela rejeição da Emenda nº 5-T, na forma do substitutivo, que está anexo ao relatório, já consta, inclusive, da pauta também, e que pode, assim, ser apreciado por todos os membros desta Comissão.

Quero destacar, novamente, Dra. Eudócia, que isso foi objeto de debate, de diálogo, de reunião, de entendimento entre V. Exa... De minha parte também, do Governo, e chegamos, eu penso, a uma boa conclusão de aprimoramento da legislação.

É o voto, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão o parecer do nobre Senador Flávio Arns.

Com a palavra a nobre Senadora Dra. Eudócia.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Para discutir.) - Sr. Presidente, eu quero cumprimentar mais uma vez e parabenizar a relatoria do nobre Senador Flávio Arns. Como ele bem colocou, nós nos debruçamos, por vários momentos, junto com toda a nossa equipe técnica e também com a equipe técnica do Ministério da Saúde, e nós chegamos a um consenso que pudesse atender, de uma forma equitativa, toda a nossa população brasileira.

Então, me sinto feliz em ter essa competência, esse entendimento do Senador Flávio Arns, de toda a sua equipe técnica, mais uma vez repito, que eu parabenizo aqui e também da minha equipe técnica, que se debruçou sobre esse tema. A gente vem trabalhando, Sr. Presidente, desde fevereiro nesse projeto, desde fevereiro.

É um projeto que vai ser a diferença, o diferencial do tratamento oncológico no nosso país, porque as pesquisas em relação à vacina contra o câncer estão avançando cada vez mais. Hoje, Sr. Presidente e Srs. colegas Senadores e Senadoras que estão presentes e também de forma remota, hoje saiu uma nova pesquisa mostrando mais uma nova vacina RNA

mensageiro também, contra câncer de pulmão, que, no próximo ano, 2026, já vai para estágio clínico, que é quando é feita nos pacientes. Então, aqui nós estamos falando de vida.

E eu faço um apelo, Sr. Presidente, para todos os Senadores aqui presentes, Senadoras também que estão remotamente, os assessores aqui presentes, que possam entrar em contato com os colegas, já que vai ser nominal, uma vez que é terminativo, para que a gente possa aprovar esse projeto.

E é isso, Sr. Presidente. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Continua em discussão.

Não havendo mais quem queira discutir, declaro encerrada a discussão e vou submeter à votação nominal. (*Pausa.*)

A votação está iniciada. As Sras. e os Srs. Senadores já podem votar.

(*Procede-se à votação.*)

Como nós estamos em votação nominal, para a gente ganhar tempo, tem aqui o item 1, um turno suplementar, que, como não teve emenda, não vai precisar de votação.

Então, turno suplementar do item 1 da pauta.

ITEM 1

TURNO SUPLEMENTAR DO SUBSTITUTIVO OFERECIDO AO

PROJETO DE LEI N° 1179, DE 2024

- Terminativo -

Ementa do Projeto: *Institui diretrizes, estratégias e ações para o programa de atenção e orientação às mães atípicas - Cuidando de quem Cuida.*

Autoria do Projeto: Senador Romário (PL/RJ)

Relatoria: Senadora Dra. Eudécia

Relatório:

Observações:

Até o momento, não foram apresentadas emendas em turno suplementar.

Observações:

1. Em 12/11/2025, foi aprovado substitutivo oferecido ao Projeto de Lei n° 1.179, de 2024, ora submetido a turno suplementar, nos termos do art. 282 do Regimento Interno do Senado Federal.

2. Ao substitutivo poderão ser oferecidas emendas até o encerramento da discussão, vedada a apresentação de novo substitutivo integral. Não sendo oferecidas emendas, o substituto será dado como definitivamente adotado sem votação, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

3. Até o momento, não foram apresentadas emendas em turno suplementar.

Coloco a matéria em discussão. (*Pausa.*)

Não havendo quem queira discutir, encerro a discussão.

Resultado.

Não tendo sido oferecidas emendas, o substitutivo é dado como definitivamente adotado em turno suplementar, sem votação, de acordo com o art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

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

Vamos ao item 2 da pauta.

ITEM 2

TURNO SUPLEMENTAR DO SUBSTITUTIVO OFERECIDO AO

PROJETO DE LEI N° 79, DE 2020

- Terminativo -

Ementa do Projeto: *Altera os Decretos-Leis n° 6.246, de 5 de fevereiro de 1944, n° 9.403, de 25 de junho de 1946, e n° 1.305, de 8 de janeiro de 1974, e as Leis n° 5.461, de 25 de junho de 1968, e n° 8.706, de 14 de setembro de 1993, para determinar que as contribuições de todos os trabalhadores em transporte e dos transportadores autônomos sejam*

recolhidas em favor do Serviços Social do Transporte (SEST) e Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SENAT).

Autoria do Projeto: Senador Wellington Fagundes (PL/MT)

Relatoria: Senador Laércio Oliveira

Relatório:

Observações:

1- Em 13/11/2025, foi aprovado o substitutivo oferecido ao Projeto de Lei nº 79, de 2020, ora submetido a turno suplementar, nos termos do art. 282 do Regimento Interno do Senado Federal.

2- Ao substitutivo poderão ser oferecidas emendas até o encerramento da discussão, vedada a apresentação de novo substitutivo integral.

3- Até o momento, não foram apresentadas emendas em turno suplementar.

Não sendo oferecidas emendas, o substitutivo será dado como definitivamente adotado, sem votação, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

Coloco a matéria em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discuti-la, declaro encerrada a discussão.

Resultado.

Não tendo sido oferecidas emendas, o substitutivo é dado como definitivamente adotado em turno suplementar, sem votação, de acordo com o art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

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

ITEM 3

TURNO SUPLEMENTAR DO SUBSTITUTIVO OFERECIDO AO PROJETO DE LEI Nº 864, DE 2019

- Terminativo -

Ementa do Projeto: Altera o art. 88 da Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998, que "institui normas gerais sobre desporto e dá outras providências", para dispor sobre a relação de emprego entre os árbitros e as federações.

Autoria do Projeto: Senador Veneziano Vital do Rêgo (PSB/PB)

Relatoria: Senador Romário

Relatório:

Observações:

1- Em 13/11/2025, foi aprovado o substitutivo oferecido ao Projeto de Lei nº 864, de 2019, ora submetido a turno suplementar, nos termos do art. 282 do Regimento Interno do Senado Federal.

2- Ao substitutivo poderão ser oferecidas emendas até o encerramento da discussão, vedada a apresentação de novo substitutivo integral.

3- Até o momento, não foram apresentadas emendas em turno suplementar.

Não sendo oferecidas emendas, o substitutivo será dado como definitivamente adotado sem votação, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

Coloco a matéria em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, declaro encerrada a discussão.

Não tendo sido oferecidas emendas, o substitutivo é dado como definitivamente adotado, em turno suplementar, sem votação, de acordo com o art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

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

Como já temos quórum, vou encerrar... *(Pausa.)*

O Senador Wilder vai votar. *(Pausa.)*

Chamem os técnicos, que o painel teve algum problema. *(Risos.)*

De preferência, um técnico jovem.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - SC) - O Senador Wilder é capitão de longo curso, formado no Lago Paranoá.

Segundo o Senador Laércio, ele foi discípulo do Zé Peixe, o maior prático do Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Talvez tenhamos que fazer outra votação?

Não dá para recuperar a votação? Estou questionando aqui os nossos técnicos. *(Pausa.)*

Deu.

Vamos encerrar a votação e parabenizar os técnicos por terem recuperado a votação.

(Procede-se à apuração.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Foram 12 votos a favor; nenhum NÃO.

Nenhuma abstenção. *(Palmas.)*

Projeto aprovado, nos termos da Emenda nº 7, da CAS, Substitutivo.

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

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

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Quero parabenizar a Senadora Eudócia por essa grande vitória.

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

Sr. Presidente, primeiro, eu quero agradecer a todos os colegas Senadores e Senadoras pela sensibilidade nesse projeto tão importante. E, segundo, Sr. Presidente, considerando que o parecer do Relator é um texto de consenso, fruto de um acordo entre autor, Relator e Governo, indago a V. Exa. se poderemos fazer um turno suplementar nesta reunião.

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

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Consulto os Srs. Senadores e as Sras. Senadoras se podemos realizar o turno suplementar do substitutivo agora, na sequência.

Aqueles que concordam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado. *(Palmas.)*

Dou início ao turno suplementar.

Coloco a matéria em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo mais quem queira discutir, encerro a discussão.

Não tendo sido oferecidas emendas, o substitutivo é dado como definitivamente adotado, em turno suplementar, sem votação, de acordo com o art. 284 do Regimento Interno do Senado Federal.

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

Item 6 da pauta.

Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, terminativo.

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Um pouquinho de silêncio aí, por favor.

ITEM 6

PROJETO DE LEI Nº 2294, DE 2024

- Terminativo -

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.

Autoria: Senador Astronauta Marcos Pontes (PL/SP)

Relatoria: Senador Dr. Hiran

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

- 1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Educação e Cultura, com parecer favorável ao Projeto.
- 2- Em 27/08/2025, 03/09/2025 e 17/09/2025, foram realizadas audiências públicas para instrução da matéria.
- 3- 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.

Concedo a palavra ao nobre Senador Dr. Hiran para a leitura do seu relatório.

V. Exa. tem a palavra.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Como Relator.) - Bom dia, Presidente Marcelo, bom dia a todas as Sras. Senadoras e Srs. Senadores, a todos que nos acompanham. Aos nossos colegas médicos das entidades associativas, conselhais e sindicais que estão aqui presentes, minhas saudações.

Presidente, antes de ler propriamente o relatório, eu quero aqui agradecer a todos os entes que nos ajudaram na construção desse marco legal que certamente nós vamos aprovar aqui, que é uma inspiração do nosso povo, do povo brasileiro. Quero agradecer aqui ao Ministério da Educação, ao Ministério da Saúde, ao Governo, à Liderança do Governo, aqui representada pelo nosso querido colega Rogério Carvalho, que foi importantíssimo nas discussões e na construção desse texto.

Eu procurei ser o mais cuidadoso possível, preservando os direitos, os deveres, as obrigações de todos os entes que nós colocamos aqui nesse relatório, de forma que esse projeto não é do Senador Marcos Pontes, não é um relatório meu: isso foi feito por todos nós.

E quero agradecer a V. Exa. pela condução também das indicações das nossas audiências públicas. Ouvimos todos os interessados, ouvimos extenuadamente todos, e hoje eu estou aqui muito feliz porque eu acredito que não é perfeito, mas foi o melhor que nós pudemos construir, todos juntos, sem darmos ênfase ou mais importância a esse ou aquele ente - mas foi algo que foi construído de uma maneira muito equilibrada e muito harmônica.

Então, eu quero aqui ir direto à análise, e agradeço mais uma vez a participação de todos que contribuíram com esse texto. Cabe à CAS, nos termos do art. 100, incisos I e II, do Regimento Interno do Senado Federal, manifestar-se sobre matérias relativas às condições para o exercício de profissões, bem como à proteção e defesa da saúde. Trata-se, portanto, de competência diretamente relacionada ao objeto desta proposição.

Considerando o caráter terminativo da matéria no âmbito desta Comissão, compete igualmente a este Colegiado pronunciar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade da proposição.

O projeto trata de tema de altíssima relevância para o país: a garantia de um padrão mínimo de conhecimentos para o exercício responsável da medicina. É inegável que avançamos muito na ampliação do acesso aos cursos de Medicina - um ganho social que merece registro. De acordo com a Sinopse Estatística do Ensino Superior 2024, o Brasil conta com aproximados 500 cursos de Medicina - repito, 500 cursos de Medicina! - e mais de 280 mil estudantes matriculados. São números expressivos, que colocam o país no segundo lugar mundial em quantidade de escolas médicas, superando, em mais que o dobro, o total existente nos Estados Unidos da América.

Mais do que celebrar a expansão do acesso, precisamos zelar pela formação adequada desses futuros médicos. Segundo o painel Radiografia das Escolas Médicas no Brasil 2024, do Conselho Federal de Medicina, cerca de 80% dos 250 municípios que sediam escolas médicas apresentam infraestrutura hospitalar insuficiente, com escassez de leitos e limitações na formação prática. Ainda assim, essas instituições seguem formando profissionais. Some-se a isso o histórico de edições do exame promovido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), que, enquanto aplicado, indicava que quase metade dos recém-formados não alcançava o nível mínimo necessário para atuação segura.

Considerando-se que esse baixo desempenho foi registrado em um estado da Federação com ampla rede hospitalar e tradição universitária, é razoável inferir que a situação em outras regiões seja ainda mais preocupante.

Diante desse quadro, o projeto propõe a criação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, concebido como instrumento de verificação das competências essenciais ao exercício profissional e de proteção ao paciente. A proposta define diretrizes claras para a sua aplicação, prevendo que o exame seja aplicado duas vezes ao ano, em todas as unidades da Federação, de modo a minimizar barreiras logísticas aos formandos. Além disso, o texto resguarda a segurança jurídica da

transição, ao prever a dispensa da exigência para os estudantes já matriculados e para os médicos devidamente registrados nos conselhos regionais antes da vigência da nova lei.

É importante ainda registrar que o Exame Nacional de Proficiência em Medicina não substitui tampouco desautoriza os instrumentos já existentes de avaliação e regulação das escolas médicas, previstos na Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), e na Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, a lei do Mais Médicos. Ao contrário, o novo exame integra-se a eles.

Enquanto os mecanismos do Sinaes aferem condições de oferta e desempenho médio dos cursos, o exame de proficiência cumpre função distinta e complementar: verificar, no plano individual, se cada egresso domina as competências mínimas necessárias ao exercício ético e responsável da medicina. Modelos semelhantes são adotados em países de referência, como Estados Unidos, Canadá e Reino Unido, onde avaliações institucionais e certificações profissionais coexistem para fortalecer a confiança social na formação médica.

Diante do exposto e, sobretudo, considerando que é dever do Estado não apenas assegurar o acesso à educação superior, mas também zelar por sua qualidade e proteger a saúde da população, acompanhamos o entendimento da Comissão de Educação quanto ao mérito do projeto. Também sob os aspectos da constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, não identificamos óbices à tramitação da matéria.

Ressaltamos, ainda, que, nos meses de agosto e setembro, esta Comissão de Assuntos Sociais promoveu audiências públicas que propiciaram debate amplo e democrático com representantes do Governo, entidades médicas, instituições de ensino superior, conselhos de medicina e organizações estudantis. Ficou claro que o exame de proficiência, embora necessário, seria insuficiente se não viesse acompanhado de medidas estruturantes capazes de enfrentar, de forma sistêmica, os desafios da formação médica no Brasil. As contribuições recebidas revelaram, de maneira inequívoca, a necessidade de aperfeiçoar o projeto, ajustando-o para contemplar um conjunto integrado de soluções.

Entre esses ajustes, propomos a positivação, em lei, do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), como instrumento curricular obrigatório, coordenado pelo Ministério da Educação. Com isso, o Enamed deixa de ser apenas um desdobramento infralegal do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) e passa a consolidar-se, no plano legal, como instrumento estruturante da formação médica, conferindo estabilidade ao modelo avaliativo e preservando sua centralidade pedagógica diante da criação do exame de proficiência.

Também propomos incluir os resultados dos exames de desempenho - tanto do Enamed quanto do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, que passamos a chamar Profimed - entre os critérios de qualidade previstos no §7º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013, aplicáveis à autorização e à renovação de funcionamento dos cursos de Medicina.

Propomos, ainda, que resultados insatisfatórios nesses exames possam, por si sós, acionar as medidas de supervisão e acompanhamento previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 2004, e, nos casos de reiterado mau desempenho, a aplicação das penalidades de seu §2º. Essa alteração alinha-se à crítica já formulada pelo Tribunal de Contas da União no Acórdão nº 1.175, de 2018, que identificou baixa influência dos resultados do Enade na avaliação institucional. Ao conferir peso real aos resultados de aprendizagem, promovemos maior equilíbrio entre responsabilidade discente e responsabilidade institucional.

Outro ponto relevante diz respeito ao período de transição para os egressos que ainda não tiverem alcançado aprovação no exame de proficiência. Para evitar vazio jurídico ou indução indireta ao exercício irregular da medicina, propomos a criação da Inscrição de Egresso em Medicina (IEM) junto aos Conselhos Regionais de Medicina, a qual delimita as atividades de natureza acadêmica, científica ou administrativa que podem ser desempenhadas de forma segura, vedadas aquelas de caráter assistencial ou privativas de médico.

Da mesma forma, as audiências evidenciaram que a insuficiência de vagas de residência médica representa um gargalo estrutural de grande impacto. Não basta formar o médico; é preciso especializá-lo, orientá-lo e integrá-lo ao Sistema Único de Saúde (SUS) de maneira qualificada. Para enfrentar esse desafio, propomos metas progressivas de expansão das vagas de residência, planejadas conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Com isso, o texto passa a contribuir também para o ordenamento da força de trabalho especializado em saúde.

Outro ajuste decorre da necessidade de conferir maior clareza ao ordenamento jurídico: propomos explicitar, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que a autorização e a oferta de cursos de Medicina constituem competência da União. A medida harmoniza-se com a distribuição constitucional de competências, que distingue o regime colaborativo da oferta educacional geral (art. 23, V, e art. 211 da LDB) da atuação da União na definição de diretrizes e bases da educação nacional (art. 22, XXIV, da LDB).

O Supremo Tribunal Federal tem reiterado que, nessa matéria, a União exerce protagonismo regulatório sempre que a qualidade e a isonomia exigem tratamento uniforme.

É exatamente o caso da formação médica, cuja autorização de cursos envolve requisitos que ultrapassam a esfera educacional - infraestrutura hospitalar, cenários de prática, integração com políticas de residência, regulação de serviços e planejamento nacional do SUS. Ao atribuir à União essa competência, o texto reforça a unidade das diretrizes nacionais, confere coerência ao planejamento educacional e sanitário, e previne decisões autorizativas desconectadas da política pública nacional.

Diante da relevância do Exame Nacional de Proficiência em Medicina e de seus impactos diretos sobre as políticas de educação e de saúde, entendemos necessário ajustar o texto para prever a criação de uma comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, de forma a assegurar a participação do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde no processo de aperfeiçoamento do exame.

A coordenação, regulamentação e aplicação, contudo, devem permanecer sob responsabilidade do Conselho Federal de Medicina, entidade com atribuição legal de zelar pelo exercício ético e técnico da medicina, em linha com o modelo adotado por outros conselhos profissionais que realizam seus próprios exames de certificação, como a Ordem dos Advogados do Brasil e o Conselho Federal de Contabilidade.

Sob essa compreensão, deixamos de acolher a Emenda nº 3, de autoria do meu querido Senador Laércio Oliveira, que propunha transferir ao MEC a condução integral do exame de proficiência.

Por outro lado, assim como aprovado pela Comissão de Educação, reconhecemos o mérito da proposta que busca evitar a sobreposição de exigências aos médicos formados no exterior. Nesse sentido, incorporamos a Emenda nº 2-CE, na forma da Subemenda nº 1-CE, que estabelece a equivalência entre a aprovação no exame de proficiência e nas duas etapas do Revalida, preservando, no entanto, a necessidade de aprovação no exame de proficiência como requisito para a inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Assim, entendemos que não há necessidade da incorporação da Emenda nº 4, uma vez que a equivalência entre a aprovação no exame de proficiência e nas duas etapas do Revalida já está expressamente contemplada no texto do substitutivo, de forma clara e suficiente.

Por fim, propomos que a norma entre em vigor na data de sua publicação, uma vez que suas disposições podem ser implementadas de imediato e seus efeitos práticos incidirão de forma gradual, sem impacto sobre os estudantes já matriculados.

As alterações sugeridas - a positivação do Enamed, a criação da inscrição de egresso, o estabelecimento de metas nacionais de residência e a consolidação da competência autorizativa da União - não se afastam da lógica inicial do projeto; ao contrário, são desdobramentos naturais e necessários do problema que se buscava enfrentar.

Nesse contexto, todos os ajustes propostos por esta relatoria, bem como as emendas acolhidas ao longo da análise, foram consolidados na forma de um substitutivo.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, e da Emenda nº 2-CE, nos termos da Subemenda nº 1-CE, na forma do substitutivo apresentado a seguir, bem como pela rejeição das Emendas nºs 3 e 4-CAS.

Lido, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Agradecendo ao Senador Hiran pelo profundo relatório...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Com a palavra o Senador Rogério Carvalho.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE. Para discutir.) - Presidente, primeiro eu quero registrar que, nessa construção que o Senador Hiran trouxe na leitura do relatório e no preâmbulo que ele fez do relatório, o Governo não tinha muita clareza sobre o teste de proficiência. Nós trabalhamos e construímos o entendimento de que o teste de proficiência é importante. Então, um ganho que era a reivindicação do Conselho Federal de Medicina nós trabalhamos para que houvesse o entendimento da necessidade e da importância desta prova.

Agora, nós não podemos imaginar que uma autarquia especial como o Conselho Federal de Medicina, que é um órgão da administração indireta do Poder Executivo, do Governo Federal - portanto, é uma instituição pública -, tenha as suas atribuições modificadas sem haja a concordância do Poder Executivo. Portanto, a iniciativa de uma matéria dessa

natureza deve ser do Executivo sob pena de, não havendo acordo, um veto, e um veto que não adianta... Pode-se derrubar o veto, mas isso será considerado inconstitucional, a lei será considerada inconstitucional. Portanto, a gente sabe que o entendimento político, e não o uso da força para impor vontades, é fundamental quando se trata de questões dessa natureza.

Então, eu faço um apelo ao Senador Hiran e ao Conselho Federal de Medicina, pelo qual eu tenho um grande apreço... Inclusive quero dizer que sou funcionário de carreira do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, sou o quinto médico fiscal concursado neste país, e que fui, ao longo da década de 90, pesquisador da maior pesquisa de educação médica da América Latina e fui membro da equipe técnica da Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico, que era financiada pelo CFM, pelo CRM de São Paulo, pelo CRM do Rio de Janeiro, pela Abem, pela AMB, pelo Crub, pelo Ministério da Saúde, Ministério da Educação, e eu acompanhei isso durante dez anos, fiz mestrado nessa área. Depois, fui Relator do Programa Mais Médicos, que infelizmente desfiguraram no final da década passada, foi desfigurada essa lei, que gerou essa monstruosidade de que a gente tem que agora enfrentar os seus efeitos, que é a proliferação de escolas em lugares que não têm condição de ofertar, a proliferação de escolas em lugares que já têm uma formação exagerada de médicos, a proliferação de escolas sem o acompanhamento do crescimento do número de vagas de residência.

Tudo isso foi feito na década passada e foi desmontado também na década passada.

Neste momento, a gente, o bom senso tem que tomar conta deste debate. Aqui só pode ter um vencedor, e o vencedor é o povo brasileiro, a sociedade brasileira e as famílias, e as famílias, que investem, no mínimo, R\$1 milhão para formar um médico. As famílias não podem ser penalizadas por uma medida nossa.

O que é que eu estou chamando de penalizado? Nós precisamos dividir essa responsabilidade com as instituições formadoras. Portanto, a avaliação dos formandos e dos graduandos, tanto dos graduandos quanto dos formandos, tem que fazer parte de um sistema, um sistema em que o aluno é avaliado no quarto ano e um sistema em que o aluno é avaliado ao final, e que essa prova do final e a do meio sirvam, juntas, para fazer a correção e a intervenção que o MEC e o Ministério da Saúde, principalmente o MEC, precisam fazer junto a essas escolas, sob pena de a gente manter esse sistema capenga, esse sistema formando maus profissionais, esse sistema se aproveitando da boa-fé das famílias que querem ter seus filhos bem formados.

Portanto, eu faço um apelo ao Senador Hiran Gonçalves.

Veja, não é plausível que o MEC seja consultivo naquilo que é sua responsabilidade e que o CFM seja o responsável pela aplicação de uma prova que não é nem ele que vai aplicar; quem vai aplicar é um terceiro contratado por ele. Portanto, ele deve participar com o CFM e o Ministério da Saúde para conformação do conteúdo e do grau de dificuldade da prova, da última prova.

O que está se propondo, que foi apresentado para ele, é que esta prova seja a mesma do Enamed, que é uma prova nacional já feita hoje, só que aí o CFM passa a integrar o conselho que vai deliberar sobre a natureza, o grau de dificuldade dessa prova.

Essa prova seria, ao mesmo tempo, para garantir acesso à residência e para garantir que esses médicos formados possam ter o registro no CFM.

Essa prova também passaria a ser utilizada como primeira fase do Revalida, essa prova passaria a ser a primeira fase das residências, do Sistema Nacional de Residência Médica, e quem fosse aprovado nessa prova, mediante critérios conformados nesta Comissão, esses aprovados teriam o seu registro para o exercício profissional, ao mesmo tempo em que essa inteligência formada, tanto no quarto quanto no sexto ano, seria utilizada para interromper o ingresso de novos estudantes nas faculdades de Medicina, até que esses alunos... Por que tem que ter uma prova no quarto ano? Para dar tempo da escola se requalificar, interromper a entrada e, objetivamente, cuidar daqueles que tiveram um desempenho aquém daquilo que é esperado no quarto ano de Medicina.

Portanto, Presidente, diante disso e diante dessa tentativa, de novo, de sensibilizar... Veja, quero dizer que eu, pessoalmente, empenhei minha palavra junto ao Ministério da Educação, Ministério da Saúde, e defendi e defendo que exista um caráter de proficiência para emissão do registro profissional, mas dentro de um sistema que seja racional.

E que a gente não crie mais dificuldade para quem está se formando. Ele já vai estar submetido a essa prova de residência, mais uma prova de proficiência, que poderia ser a mesma que vai alimentar um sistema, um sistema de correção dessas escolas.

Aí, o que acontece é o seguinte: a grande disputa aqui é quem vai aplicar.

Veja, para o CFM, o que importa é que vai ter, e ele vai participar da definição de como vai ser o grau de dificuldade, a natureza dessa prova para a emissão do registro profissional, só que isso precisa alimentar o sistema de formação, para reorientar o modo de trabalhar do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde.

Nós conseguimos ainda, nesse debate, que alcancemos... Repare só que nós conseguimos, porque ele incorporou no relatório dele: que zero, de cada dez alunos que se formam, pelo menos 70... A cada cem alunos que se formam, pelo menos 75 façam residência médica, com o compromisso do Ministério da Saúde de financiar esses egressos.

Veja, nós estamos com uma proposta e tentando construir algo completo. Nós não podemos ficar aqui submetidos a um cabo de guerra entre quem é pró CFM e contra CFM.

Eu sou a favor do CFM, como sou a favor do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde. Eu sou a favor de algo, de um sistema que melhore para as famílias, para os alunos e para a sociedade brasileira.

Por isso eu peço vista, Sr. Presidente.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Presidente, V. Exa. me concede a palavra, por favor? Eu fui citado.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Com imenso prazer.

Concedida vista então, solicitada pelo Senador Rogério Carvalho.

Com a palavra o Senador Dr. Hiran.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) - Presidente, antes da minha fala principal, eu queria já sugerir que a gente pedisse vista coletiva, para a gente votar na próxima semana, mas eu queria, primeiro, agradecer as palavras elogiosas que foram feitas ao meu relatório pelo meu querido colega médico Rogério Carvalho, porque ele, com sua inteligência, viu que o nosso relatório contempla exatamente o que ele falou. Está tudo aqui no relatório. Não tem nada, nada diferente do que ele falou.

Nós inclusive tivemos o cuidado de colocar no relatório, de transformar o Enamed, que é uma avaliação de alunos de Medicina, que, sim, é uma atribuição do Ministério da Educação, nós consignamos no texto. Nós deixamos de regulamentar o Enamed, através de instrumentos infralégais, e colocamos o Enamed como uma política de Estado. Pode mudar governo, mas o Enamed vai estar aqui funcionando, juntamente com a nossa prova de proficiência, que, sim, sim, é uma prerrogativa do Conselho Federal de Medicina, que é uma autarquia federal especial, que tem, pela lei lá, que tem a minha idade essa lei, de 1957, a 3.268, que tem como atribuição constitucional avaliar a nossa atuação como médicos. Então, se nós negarmos essa responsabilidade ao Conselho Federal de Medicina, nós vamos ter que negar também para a Ordem dos Advogados do Brasil e para o Conselho de Contabilidade.

O Conselho Nacional de Contabilidade é que faz a prova de proficiência, quer dizer, os conselhos que regem a profissão é que têm essa atribuição legal. Nós deixamos consignado no texto isso, e, quando o nosso querido colega fala de proficiência, misturando com residência... Proficiência é uma coisa; residência é outra coisa. Proficiência...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE. *Fora do microfone.*) - Só...

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Eu queria só concluir.

Proficiência é a avaliação que se faz de um egresso, de um aluno formado no curso de Medicina, que vai fazer uma prova para se qualificar e para trabalhar, para praticar ato médico no âmbito do território nacional. A residência médica é uma pós-graduação, é o nosso padrão-ouro, que, aliás, é o padrão-ouro que tem sido sacrificado por anomalias no Programa Mais Médicos.

Olhem, hoje, um residente ganha R\$4,1 mil, senhoras e senhores, e um egresso que vai para o Mais Médicos, para os rincões deste país, para os vazios do país, ganha de R\$13 mil a R\$15 mil. E aí, sabe o que acontece, meu querido Presidente - médico também? O jovem termina negligenciando o que é o padrão-ouro da nossa profissão, que é a residência médica. O jovem não quer mais fazer residência médica, por conta dessa anomalia.

Então, é por isso que nós estamos aqui.

Eu acho que o texto foi extremamente... Não vamos fazer disso aqui uma queda de braço - se é Conselho, se é o MEC que está fazendo - e vamos deixar a ideologia de lado. Eu acho que nós precisamos, sim, votar essa matéria, que é importante, porque essa matéria não é interesse do Conselho Federal de Medicina não; essa matéria é de extrema importância para salvaguardar a saúde, a proteção do nosso povo, que termina ficando em situação de vulnerabilidade quando é atendido por médico mal formado - isso é o que está claro - e, eventualmente, por médico que nem CRM tem, quando recebe um

salvo-conduto para praticar medicina durante quatro anos, sem nenhum tipo de avaliação. É isso o que está acontecendo; nós não podemos esconder.

E nós estamos aqui já, neste ano todinho, discutindo essa matéria.

Nós vamos pedir vista coletiva, é claro - mais uma semana -, e eu acho que a gente precisa votar isso, a gente precisa votar essa questão.

Agora, o relatório, eu acho que, como foi feito por todos nós, é muito difícil, é muito difícil que haja um relatório mais bem elaborado do que esse aqui, que não foi feito por mim; foi feito por todos nós - todos nós: Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Conselho, AMB, Fenam, academia, Senadores, Senadoras, todos participaram dessa construção, que eu tenho certeza de que foi o melhor que nós podíamos fazer.

Dessa forma, ao pedirmos vista coletiva, Presidente, nós podemos deixar para votar esse relatório na próxima semana. E vamos continuar conversando com o Rogério, por quem eu tenho o maior respeito, mas eu acho que tudo foi considerado no texto.

E que fique claro que a avaliação de egresso, à similaridade com a OAB e com outros conselhos que fazem a prova de ordem, é uma atribuição... Porque, senão, nós vamos ter que usar dois pesos e duas medidas, quer dizer, o Conselho Federal de Medicina não tem atribuição, e a OAB tem? Eu não consigo entender.

Muito obrigado.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE. Pela ordem.) - Presidente, só uma correção... *(Fora do microfone.)*

A correção, objetiva: a OAB já nasce... É importante fazer uma separação - olhe que eu sou funcionário de um Conselho Regional de Medicina, concursado -: a OAB faz parte do sistema de justiça; o advogado faz um concurso para advogar no sistema de Justiça, junto com o promotor e o juiz. E esse é o nascedouro, é onde nasce a profissão de advogado. É diferente.

No Brasil, as profissões e as autarquias especiais nunca tiveram, nunca tiveram a prerrogativa de dizer quem é que dá fé pública para o exercício da profissão, com exceção da OAB e de mudanças feitas por iniciativa ou por não terem observado a questão do vício de iniciativa.

O que nós estamos aqui dizendo é que existe o vício de iniciativa e que o MEC não vai abrir mão da sua prerrogativa. Se o MEC não vai abrir mão da sua prerrogativa de Estado, haverá um veto, e nós estamos dizendo aqui que é preciso ter... Porque, senão, o cabo de guerra aqui é impor uma mudança na prerrogativa do MEC, sem a concordância do próprio MEC, e isso vai gerar um nada; só desgaste e um cabo de guerra.

Por isso que eu estou dizendo que a gente pode construir um entendimento, que o que está se propondo é que o Enamed, que já está consolidado, possa ser a prova. Não a prova de residência, mas a primeira etapa da prova de residência, porque a prova de residência tem duas etapas. Como poderia ser a prova do Revalida, não a prova completa, mas a primeira etapa, porque a segunda etapa é prática e tem que ter. Não é assim que é o Revalida?

Então, o que nós estamos falando aqui é que a gente precisa construir um entendimento, porque não adianta querer impor pela vontade. O MEC não vai abrir mão da sua prerrogativa, e o Governo não vai abrir mão da sua prerrogativa. O Governo não vai prevaricar nessa questão.

Então, dito isso, eu estou aberto para que a gente possa construir.

Porque, vejam, o que está em discussão aqui, claramente, é quem faz a prova.

O Profimed foi criado para dar ao CFM a condição de fazer, isoladamente, a prova de proficiência, deslocando isso de um sistema geral de avaliação dos alunos para o exercício profissional, para o registro, e a avaliação dos alunos para alimentar o sistema, e essa duplicidade... Não existe, no mundo, quem faça duas provas ao mesmo tempo.

Então, dito isso, eu agradeço, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Eu queria propor aqui aos nobres Senadores, que, como foi pedido vista coletiva, na próxima semana vai voltar a discussão, e, daqui para lá, o pedido que a gente faz é para que as partes possam se entender e chegar a um termo conjunto. Seria o ideal. Se não conseguirmos, não tem problema, democracia é assim; vamos para o voto.

Então, certamente o Senador Rogério Carvalho vai apresentar um voto em separado, e os membros da Comissão vão decidir ou pelo relatório do Senador Hiran, ou pelo substitutivo, pelo voto em separado do Senador Rogério Carvalho.

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

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) - ... eu queria fazer uma contextualização e me contrapor aqui ao meu querido colega Rogério Carvalho, por quem tenho amizade e respeito, até porque... Eu fico até preocupado, porque a gente gasta muita energia, às vezes, para defender o que é mais ou menos que indefensável, mas tudo bem.

Quando ele diz assim: "Olha, o MEC não vai abrir mão, o Governo manda"... Democracia não é assim. Aliás...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Não é isso. Espere aí...
Ô, Presidente...

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... por essa falta...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Presidente...

Aí você está me dando o direito de fala.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Deixe-me terminar de falar. Deixe-me terminar de falar. Eu fiquei quietinho aqui quando você falou. Aliás, eu sou extremamente respeitador e tranquilo, quando vou falar, e ouço muito, mais do que falo.

Mas é por isso que nossa democracia tem sido muito contestada: por essas assimetrias, de alguém dizer que manda mais do que o outro. Não é assim.

O que acontece é que, no decorrer do nosso relatório, da nossa discussão da nossa Lei de Pesquisa Clínica, Presidente, em que eu trabalhei durante 11 anos, nós discutimos muito. Depois de 11 anos, nós criamos uma lei num país... O país mais completo desse mundo, com mais diversidade étnica, mais diversidade geográfica, climática, em termos de diversidade de doenças, como é o nosso país, e não tínhamos uma lei de pesquisa clínica. Recursos se perdiam, porque eram investidos em outros países em pesquisa, e o próprio acesso das pessoas à inovação, de quem tem doenças raras, era sacrificado por conta disso.

Pois bem. Nós trabalhamos 11 longos anos; nós aprovamos esse projeto com o quórum de PEC, minha querida Eudócia, lá na Câmara, 348 votos. Aprovamos aqui, no Senado, sem nenhum voto contra. Sabe o que aconteceu? O Governo vetou o nosso projeto. Será que nós todos estávamos errados durante 11 anos de discussão e com essa votação com quórum constitucional? Será que nós estávamos errados?

Aí nós esperamos, senhoras e senhores, um ano, um ano para derrubar o veto. Por quê? Porque a maioria da Câmara e do Senado entende que aquela lei que nós aprovamos é, sim, importante para o país, e o próprio Ministério da Saúde já está regulamentando a Lei de Pesquisa Clínica em seres humanos. E, agora, uma instituição muito ligada ao Partido dos Trabalhadores entrou com uma ação direta de constitucionalidade no Supremo Tribunal Federal, para derrubar essa lei que nós discutimos aqui durante 11 anos e esperamos um ano para derrubar o veto!

É, essa que é a realidade. Ele já está sinalizando lá que o Governo vai vetar; está fazendo premonição aqui.

Então, eu acho que nós precisamos realmente deixar as ideologias. A atribuição constitucional, que nos é dada pela Lei 3.268, de 1957 - da minha idade, 68 anos -, prerrogativa de avaliação da nossa profissão, da minha, da sua, da Dra. Eudócia e do meu querido Rogério, da nossa querida Zenaide, que está ali atrás, é do Conselho Federal de Medicina.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Eu vou conceder a tréplica para o Senador Rogério Carvalho e vamos encerrar esse assunto aqui, vamos passar, continuar com a pauta, que tem outras matérias para serem votadas. E, na próxima semana, a gente faz a discussão e a votação, se for o caso.

Com a palavra V. Exa.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Presidente, eu quero só deixar claro que eu me empenhei para que tivéssemos um entendimento sobre a proficiência.

Estamos numa fase em que as pessoas, quando não conseguem ter num debate uma vitória, ou até tendo uma vitória, buscam dizer - e eu já fui vítima disso - que a gente é contra ou a favor, e aí cria uma marca muito ruim, e eu já carreguei essa marca durante anos. E eu quero deixar bem consignado que eu fui o articulador, dentro do Governo, para que a proficiência viesse para um plano, porque não iria ter nem por onde começar essa conversa.

Está na lei que isso é prerrogativa da União, através do MEC, e não sou eu que estou dizendo. Isso não é autoritário. Isso não é autoritário. Isso é a lei. E mudança de lei, de órgão público... Por exemplo, nós não podemos fazer uma lei modificando o Tribunal Superior Eleitoral se não vier de lá, começando pela Câmara. Essa é a regra constitucional.

Então, eu quero dizer...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Vício de iniciativa.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Vício de iniciativa.

O que eu quero dizer é que eu não quis impor... A força do argumento não deve ser motivo para agressão a colega Parlamentar. Eu não desferi nenhuma fala em relação ao meu colega, de quem eu gosto, por quem eu tenho carinho, Hiran. Eu estou falando sobre o tema. E, se eu tenho veemência ao falar, é porque eu vivi isso ao longo da minha história de vida, como estudante, como residente, como Presidente da Direção Nacional de Estudantes de Medicina, como Presidente da Associação Nacional de Médicos Residentes, como presidente de sindicato, como Presidente da Federação dos Médicos, como médico fiscal, como pesquisador, como professor universitário que sou. Então, a veemência vem da minha vivência nesta área e do desejo, como é do Dr. Hiran, tenho certeza, de melhorar a vida do nosso povo.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para explicação pessoal.) - Presidente, ele me citou. Eu não vou suscitar mais debate não. Eu só vou fazer uma consideração aqui.

Se o nosso querido Rogério se achou agredido por alguma manifestação minha, eu peço desculpa publicamente e com a mesma ênfase.

Agora quero, Presidente, também dizer a ele que professor universitário ele é, e eu também sou, concursado; eu sou médico do MEC concursado também, eu sou médico legista federal concursado também, já operei mais de 51 mil pessoas, especialista em oftalmologia também, e sou pai de cinco filhos, avô de cinco netos... Então, eu acho que nós devemos muito respeito um pelo outro, mas continuo defendendo, Presidente, que nós fizemos um relatório que...

Eu quero só lembrar a vocês isto: o senhor também participou de uma reunião de Líderes na residência do Presidente Davi Alcolumbre, e o senhor também, quando todos os Líderes ali reunidos foram absolutamente favoráveis à prova de proficiência em medicina. Todos os Líderes.

Então, eu quero aqui mais uma vez pedir desculpas, e vamos para a discussão e votação na próxima semana.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Não, Senador, tranquilo... Você...

Pois não, Senadora.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Pela ordem.) - Eu queria só dizer aqui que foi em 2019 ou em 2020, todos os conselhos estavam para ser extinguidos, e eu digo aqui que Zenaide, Rogério, todo mundo aqui lembra, inclusive o Crea, e a gente conseguiu tirar essa história de não ter o conselho. O Crea continuou, foi aprovado de um jeito que, se a casa for só um piso, não se precisa da autorização do Crea.

Agora, desde o início que eu digo: a gente teria que cobrar do MEC. O MEC é quem tem autonomia para avaliar o curso. E acho, Hiran, que o MEC... Por exemplo, o Enamed tem que chamar o conselho. Ninguém aqui é contra o conselho; pelo contrário: a gente conseguiu derrubar essa história de os conselhos serem extintos - de serem extintos aqui -, vocês presenciaram isso, e a gente foi para cima. Eu disse: "Nós vamos ter médicos sem conselho?". "Nós vamos ter engenheiros sem ter Crea?". Como nós vamos deixar essa sociedade?

Então, isso não é uma discussão, mas a responsabilidade de avaliação é do Enamed sim; se o MEC não está fazendo...

Desde o início que eu digo: vamos cobrar do MEC o papel dele de avaliar os médicos - e aqui está visto; acho que Hiran progrediu muito, sentado aí -, e o conselho vai ser ouvido nisso aí.

Mas continuo dizendo: proficiência médica tem que ser feita pelo MEC - certo? -, Enamed, e cabe à gente cumprir isso aqui, cobrar que seja feita. Até porque, antes, os cursos de Medicina dificilmente...

Eu me formei há muitos anos, sou médica da universidade... A gente terminava todo mundo na mesma turma. Porque tinha alunos reprovados; de um semestre para o outro, a gente era avaliado, do jeito que é na residência médica. Você não passa.

Então, o que está faltando - o que estava faltando - é voltar a avaliar os estudantes de Medicina, a cada ano, como era feito.

Obrigada.

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

Vamos voltar aqui à pauta.

ITEM 4

PROJETO DE LEI Nº 1915, DE 2019

- Terminativo -

Regula a participação de representante dos empregados na gestão da empresa, prevista no inciso XI do art. 7º da Constituição Federal, nas condições que especifica.

Autoria: Senador Jaques Wagner (PT/BA)

Relatoria: Senadora Zenaide Maia

Relatório: Pela aprovação do Projeto e de uma emenda que apresenta.

Observações:

1- Em 04/11/2025, foi realizada audiência pública para instrução da matéria.

2- Em 12/11/2025, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.

3- Será realizada uma única votação para o Projeto e para a emenda, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Relatoria: Senador Fabiano Contarato, que vai ter como Relatora *ad hoc* a Senadora Zenaide Maia.

Lembro que, em 12/11/2025, foi lido o relatório e concedida vista coletiva, nos termos regimentais.

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Coloco a matéria em discussão e consulto se há alguma manifestação decorrente do pedido de vista. *(Pausa.)*

Não havendo mais quem queira discutir...

O SR. WILDER MORAIS (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - GO. Para discutir.) - Eu queria pedir vista, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Já foi pedido vista.

O SR. WILDER MORAIS (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - GO) - Já foi pedido? Vista coletiva, então.

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

Em votação o projeto e a emenda, nos termos do relatório apresentado.

A votação será nominal.

Vamos abrir o painel para votação.

As Sras. Senadoras e os Srs. Senadores já podem iniciar a votação.

(Procede-se à votação.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Enquanto fazemos a votação nominal, vamos seguir com a pauta aqui, com itens não terminativos.

ITEM 7

PROJETO DE LEI Nº 499, DE 2025 (SUBSTITUTIVO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS)

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para assegurar a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade o direito à realização do exame de mamografia.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Damares Alves

Relatório: Favorável ao Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei nº 499, de 2025.

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

V. Exa. tem a palavra.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Como Relatora.) - Obrigada.

É uma matéria já discutida e aprovada no Senado. Foi para a Câmara, recebeu uma pequena modificação, e nós estamos trabalhando, acolhendo a modificação que veio da Câmara.

O substitutivo que veio da Câmara, Presidente, como também a matéria originária do Senado, buscam assegurar a realização anual da mamografia para todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, ampliando a faixa etária atualmente

contemplada pela diretriz nacional de rastreamento do câncer de mama, que recomenda o exame bianual para mulheres entre 50 e 69 anos.

Quanto à constitucionalidade, a matéria é da competência legislativa concorrente da União, estados e Distrito Federal, nos termos do inciso XII do art. 24 da Constituição Federal. Ademais, cabe ao Congresso Nacional dispor sobre a matéria, sendo legítima a iniciativa parlamentar, nos termos do art. 61 da Lei Maior.

Em relação à juridicidade, o projeto possui os atributos de novidade, abstração, generalidade e potencial de coercibilidade, sendo compatível com o ordenamento jurídico vigente.

No tocante à regimentalidade, a proposição está escrita em termos concisos e claros, dividida em artigos, encimada por ementa e acompanhada de justificção.

Relativamente à técnica legislativa, a proposição observa as regras da Lei Complementar 95, de 1998.

Quanto ao mérito, destacamos que a proposição em análise aborda um dos temas mais sensíveis e urgentes da saúde pública: a detecção precoce do câncer de mama.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, mais de 70 mil mulheres são diagnosticadas com câncer de mama todos os anos no Brasil, e esse número segue crescendo em todas as regiões do país. Trata-se do segundo tipo mais comum de neoplasia maligna entre as brasileiras, atrás apenas dos tumores de pele não melanoma.

Nesse contexto, é importante reconhecer que as intervenções de prevenção primária, aquelas voltadas a evitar o surgimento do câncer de mama, ainda são limitadas, pois a maioria dos fatores de risco associados à doença, como idade e predisposição genética, não são modificáveis. Diante disso, a detecção precoce, por meio do rastreamento e do diagnóstico oportuno, constitui uma das estratégias mais eficazes para reduzir os casos.

No entanto, apesar dos avanços na atenção oncológica, a detecção precoce do câncer de mama ainda enfrenta importantes limitações no Brasil. De acordo com o Inca, cerca de dois em cada cinco casos de câncer de mama são diagnosticados em estágio avançado.

A literatura científica é clara ao indicar que o risco de desenvolver câncer de mama aumenta, de forma importante, a partir dos 40 anos de idade.

No Brasil, esse dado adquire relevância ainda maior: cerca de 40% das mulheres diagnosticadas com a doença têm menos de 50 anos, proporção superior à observada em países de alta renda.

Além disso, o câncer de mama em mulheres mais jovens costuma apresentar comportamento biológico mais agressivo e, muitas vezes, só é descoberto já em estágio avançado.

Embora a Lei 11.664, de 2008, já assegure o direito ao exame mamográfico no SUS, a diretriz infralegal vigente - que recomenda o rastreamento de rotina para mulheres entre 50 e 69 anos - acaba por não contemplar, de forma sistemática, uma parcela significativa das mulheres que desenvolvem câncer de mama antes dos 50 anos.

Registre-se que diretrizes vigentes asseguram a realização da mamografia antes dos 50 anos em situações específicas, como no rastreamento de síndromes de câncer hereditário ou no diagnóstico de alterações já perceptíveis nas mamas. No entanto, essas exceções, embora importantes, não substituem uma política de rastreamento populacional regular, voltada à realidade epidemiológica nacional.

Presidente, a matéria passou aqui, passou pelo Senado, em que nós estabelecíamos que o rastreamento seria feito anualmente, a mulher com 40 anos teria o rastreamento, o exame garantido a partir de 40 anos. Chegando à Câmara, houve uma modificação. A Câmara não aceitou que ficasse a palavra "anualmente". Então, mantém-se o exame a partir de 40 anos, mas de acordo com diretrizes e regras do Ministério da Saúde.

Como nós estamos vendo agora o Ministério da Saúde com uma ampla campanha e já fazendo o exame com 40 anos de idade, tanto eu como o autor entendemos que, se a gente trazer a palavra "anualmente"... Estava tendo uma resistência do corpo técnico do Ministério da Saúde. Porém, se a gente não impuser a palavra "anualmente", mas garantir a esta mulher o exame com 40 anos, a gente avança.

Se, lá na frente, for necessário que a gente volte a essa lei e coloque a palavra, se o problema é a palavra "anualmente", a gente volta e corrige a matéria. Mas, diante de tudo o que foi discutido, prevendo que a mulher com 40 anos possa ter a mamografia garantida pelo SUS, diante das regras estabelecidas pelo próprio SUS, para nós, para todos nós, a matéria já satisfaz.

É um avanço, e queremos aprovar hoje, fazer festa e levar essas mulheres todas para fazer a mamografia.

Desse jeito, então, o nosso voto, Sr. Presidente, é pela aprovação do substitutivo que está vindo da Câmara dos Deputados.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Agradecendo à Senadora Damares, coloco a matéria em discussão.

Senadora Dra. Eudócia, para discutir a matéria.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Para discutir.) - Sr. Presidente, caros colegas Senadores, quero aqui parabenizá-la, amiga, pela sua relatoria brilhante. Foi para a Câmara, voltou - eu lembro-me de quando nós votamos aqui na CAS esse projeto de lei que você relatou -, e aí retornou com esse detalhe que você falou, a questão do "anualmente".

Mas, como você falou, Senadora Damares, é um avanço muito grande, porque, antes, só se fazia em mulheres acima de 50 anos. Como você bem explicou, cada vez mais a gente pega diagnósticos, a gente atende a mulheres com diagnósticos precoces, em idades mais precoces, não é? Por exemplo, 40 anos ou antes de 40 anos.

E, quanto a essa questão do anual, não tem problema, porque os colegas médicos, cada vez mais, estão se conscientizando de investigar, de fazer o rastreio de câncer de mama nas mulheres.

Se o médico solicitar anualmente, a gente tem que conscientizar as mulheres de, anualmente, procurar atendimento médico, porque nenhum médico vai fazer algum óbice de solicitar a mamografia dessas mulheres, a partir de 40 anos, anualmente. E, aí, elas vão ter o direito do mesmo jeito.

A questão agora é conscientizarmos as mulheres a procurar, anualmente, os médicos, para fazerem a sua mamografia, porque não aceitamos mais, Senadora Damares, Senadora Zenaide, que também é médica e que está aqui presente, não aceitamos mais, Sr. Presidente, na era em que estamos vivendo, com tantas pesquisas em relação a câncer, a gente ver as nossas mulheres morrerem por câncer de mama e o diagnóstico ser feito em estágio avançado, com tantos métodos diagnósticos.

Então, Senadora Damares, acredito veementemente que os colegas vão aprovar, mais uma vez, esse projeto aqui e faço o apelo aos senhores e senhoras. E com certeza, Senadora Damares, vamos juntas lutar, para que os nossos colegas médicos solicitem anualmente o exame de mamografia nessas mulheres, para que nossas brasileiras não tenham mais diagnóstico avançado de câncer de mama.

É isso que eu queria falar, Sr. Presidente. Muito obrigada pela oportunidade.

O SR. PLÍNIO VALÉRIO (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AM) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Com a palavra a Senadora Zenaide Maia. Depois, o Senador Plínio Valério.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Para discutir.) - Sr. Presidente, colegas Senadoras e Senadores e mulheres brasileiras que estão nos vendo: câncer de mama não é uma sentença de morte, desde que diagnosticado precocemente. Isso a gente sabe.

Foi mostrado aqui, com sensibilidade, que mesmo na ciência pode mudar. Se continuou com 50 anos, porque era realmente a grande maioria das mulheres. E, como foi falado aqui, há muitos cânceres que, quanto mais jovem a pessoa, são mais agressivos. O de tireoide é um exemplo: quanto mais jovem, mais agressivo.

Mas digo o seguinte: não só através da lei - garantir ao médico que, a partir de 50 anos, no SUS, ela vai ter direito -, mas nós precisamos aqui colocar a saúde da mulher no Orçamento deste país. A gente aqui aprova as leis maravilhosas, mas tem mulheres andando 300km para fazer uma mamografia.

Então, nós fazemos essas leis, mas temos que cobrar do Parlamento, que é quem aprova o Orçamento, e do Estado brasileiro como um todo que as mulheres tenham acesso a isso, que não se precise só de um Outubro Rosa para poder fazer uma mamografia, porque, senão, nós vamos estar enxugando gelo.

Cada vez mais aparecem mulheres com cânceres avançados, e realmente é uma sentença de morte, se a gente não cuidar dessa prevenção.

Voto "sim".

Parabéns, Damares, pela sensibilidade.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senador Plínio Valério.

O SR. PLÍNIO VALÉRIO (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AM. Para discutir.) - Presidente, a minha vinda aqui, como autor do projeto, é para mais uma vez - pela centésima vez, Damares, eu acho -... *(Pausa.)*

... cem vezes agradecer o relatório da Senadora Damares, a contribuição da Senadora Eudócia e à Bancada Feminina da Câmara Federal, que entendeu, discutiu - o Governo queria muitas mudanças - e focou numa mudança só, que foi acatada pelo Relator Deputado Adail, e a gente tem um consenso, hoje, com o Governo, de que será aprovado também.

Como autor, eu tenho a felicidade de um dia poder dizer que eu passei aqui no Senado e que o Senado aprovou uma lei dessa magnitude.

Eu tenho consciência plena de que isso vai preservar muitas, muitas e muitas vidas, e o senhor, como médico, sabe a importância disso.

E vejam só - eu quero deixar registrado isso - a felicidade de estar Senador da República e de poder legislar e de poder ser autor de uma lei dessa magnitude, que agora não é mais minha; agora é nossa. De todos nós.

Obrigado pela compreensão de todos, Eudócia, e pela colaboração.

E, Damares, pela centésima primeira vez, obrigado e parabéns; e à nossa Zenaide, que está sempre atenta a essas questões. Quando se trata de saúde, principalmente da saúde da mulher, a Zenaide está sempre atenta.

Obrigado, Zenaide.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Para discutir.) - Sr. Presidente, é apenas...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senador Alan Rick com a palavra.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC) - ... para consignar o nosso voto favorável à matéria e cumprimentar o autor do projeto de lei do Senado, Senador Plínio Valério, um homem com sensibilidade para um tema tão importante; a nossa Senadora Damares, que viveu na pele a situação e que é testemunho vivo de quem venceu essa luta; as Senadoras Eudócia, Zenaide e todas as Senadoras e mulheres aqui presentes.

O diagnóstico precoce salva vidas. Acima de tudo, garantindo o Orçamento e o recurso e também, Sr. Presidente, o direito à informação.

Quantas mulheres acabam sofrendo e buscando, depois do avanço da doença, o cuidado médico? A informação, as campanhas informativas são fundamentais, para que cada vez mais mulheres busquem fazer a sua mamografia, ter acesso ao SUS para diagnóstico precoce e, dessa forma, ter tratamento adequado ao câncer de mama e a todos os outros, que afetam milhões de brasileiros, principalmente as mulheres, todos os anos.

Então, parabéns ao nosso autor, à nossa Relatora; parabéns às mulheres do Brasil.

Consigno aqui meu voto favorável.

A Senadora Eudócia tem um importante pedido a fazer.

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

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Pela ordem.) - Sr. Presidente, pela importância desse projeto de lei, solicito a V. Exa. que o tramite em caráter de urgência, que possa ir para o Plenário em caráter de urgência.

E quero só colocar também, Senador Plínio Valério, que eu o parabeno pela sua sensibilidade e pela sua iniciativa nesse projeto de lei tão importante, que vai salvar vidas - pode ter certeza disso.

Espero que você fique anos e anos aqui no Senado, mas, um dia, quando você sair, se for de sua vontade, porque eu espero que você fique até quando você estiver velhinho - não é, meu amigo Alan Rick? -, que você tenha iniciativas iguais a essa. (*Risos.*)

E pode ter o sentimento de dever cumprido por essa iniciativa, porque muitas mulheres serão salvas por conta dessa sua autoria, desse seu projeto, e da sua relatoria, minha amiga Senadora Damares, que é um exemplo vivo para nós, não é? É o nosso exemplo.

É isso, Sr. Presidente.

Por favor, atenda ao meu pedido de caráter de urgência.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Não havendo mais quem queira discutir, declaro encerrada a discussão e submeto à votação simbólica.

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

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

A matéria vai ao Plenário.

Submeto o requerimento da Senadora Eudócia, de urgência, ao Plenário.

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

Aprovado o requerimento de urgência.

Vou encerrar a votação nominal.

(Procede-se à apuração.)

Houve 11 votos favoráveis, cinco votos NÃO.

Abstenção: nenhuma.

O projeto foi aprovado.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Pela ordem.) - Sr. Presidente, há um requerimento nosso de inclusão, extrapauta, do nosso relatório ao projeto de lei que regulamenta a profissão de multimídia. Submeto a V. Exa. para aprovação.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Só um... Vamos aqui a um item não terminativo, Senador Alan Rick.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Pela ordem.) - O 7, que é o meu.

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

Item 4 da pauta... Já foi?

Item 8 da pauta.

ITEM 8

PROJETO DE LEI Nº 3530, DE 2023

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 13.985, de 7 de abril de 2020, que institui pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), para excluir a delimitação de tempo e estender o direito a todas as crianças atingidas pela doença.

Autoria: Senadora Augusta Brito (PT/CE)

Relatoria: Senadora Damares Alves

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

Observações:

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

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

V. Exa. tem a palavra.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Como Relatora.) - Obrigada, Presidente.

Presidente, eu vou direto à análise e quero dizer para os amigos que têm dúvidas sobre a questão do pacto financeiro, orçamentário, que essa questão vai ser discutida lá na CAE. Vamos ao mérito, e o mérito é extraordinário, e eu já quero pedir o voto e apoio de todos os pares.

A descoberta dos efeitos do vírus zika sobre fetos representou um marco significativo na compreensão das consequências das infecções virais durante a gestação.

Inicialmente identificado na década de 40, o vírus zika, transmitido principalmente pela picada do *Aedes aegypti*, ganhou destaque mundial após o surto ocorrido no Brasil em 2015, que revelou uma ligação entre infecção pelo vírus em mulheres grávidas e o aumento de casos de microcefalia em recém-nascidos, levando a déficits neurológicos graves.

A associação entre a zika e a microcefalia, que teve o pioneirismo de pesquisadores brasileiros no Estado de Pernambuco, motivou outras pesquisas, que buscaram entender os mecanismos subjacentes e desenvolver estratégias para prevenir a transmissão vertical do vírus.

Além da microcefalia, outras complicações neurológicas e motoras também foram associadas à infecção pela zika, incluindo convulsões, atrasos no desenvolvimento e problemas de visão e audição.

Hoje, há diretrizes claras para acompanhamento pré-natal e prevenção da infecção congênita pelo vírus zika. Aconselhamento pré-concepcional e acompanhamento pré-natal, teste de triagem e diagnóstico, ultrassonografias em gestantes expostas - para monitorar o desenvolvimento fetal e detectar sinais precoces de anormalidades -, aconselhamento sobre medidas preventivas e acompanhamento dos casos confirmados por especialistas em saúde materno-fetal são algumas das medidas para evitar as terríveis consequências da infecção materna para os fetos.

Ainda assim, quanto às crianças acometidas, pouco ou nada pode ser feito para reverter ou aliviar as consequências da síndrome congênita do zika vírus sobre sua saúde. Para essas crianças e suas famílias, o Estado precisa garantir apoio financeiro, o que motivou a edição da Lei 13.985, de 2020, que institui pensão especial vitalícia de um salário para as crianças diagnosticadas com a síndrome, mas a lei limita o benefício àquelas nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019 que sejam, cumulativamente, beneficiárias do BPC.

Para as crianças nascidas depois daquela data, não é devida a pensão. No entanto, os casos da síndrome congênita da zika continuam ocorrendo, e tem razão a autora do projeto ao afirmar que não é justo ou equilibrado que as crianças nascidas a partir de 2020 sejam discriminadas ou deixadas ao desamparo. A limitação temporal prevista na lei não se coaduna com o princípio constitucional da igualdade e contraria o sentimento geral de justiça.

As crianças com sequelas neurológicas da infecção congênita por zika vírus, independentemente de sua data de nascimento, precisarão, por toda a vida, de apoio e assistência, não devendo o Estado brasileiro deixar qualquer delas para trás.

Por essas razões, é meritória a iniciativa do projeto em exame.

No entanto, cremos que é possível aperfeiçoar a matéria, em consonância com proposição exarada pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que se manifestou favoravelmente à aprovação do projeto, mas com uma ressalva: que a instituição de pensão especial destinada a crianças com síndrome congênita do zika vírus beneficiárias do Benefício de Prestação Contínua esteja vinculada à avaliação biopsicossocial da deficiência, conforme estabelecido na Lei 13.146, de 2015.

Um segundo ponto a ser alterado diz respeito ao art. 1º do projeto, que define o escopo da lei proposta. O enunciado desse dispositivo não se coaduna com o teor da Lei 13.985, de 2020, pois exclui o requisito de a criança ser beneficiária do BPC.

Cremos que essa omissão foi um lapso redacional, pois esse requisito continua a constar no texto da lei alterada. Assim, para que, em face da aprovação da proposição, não haja inconsistência entre as duas normas legais, propomos emenda para alterar a redação do art. 1º do PL. Na mesma linha, promovemos a adequação da ementa do projeto.

Ante o exposto, Presidente, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei 3.530, de 2023, da Senadora Augusta, com as duas emendas que eu mencionei e que já estão devidamente publicadas.

Esse é o voto, e peço apoio aos pares.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão a matéria.

Com a palavra a Senadora Dra. Eudócia, para discuti-la.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL. Para discutir.) - Obrigada, Sr. Presidente.

Senadora Damares Alves, mais uma vez, parabéns pelo seu brilhante relatório.

Quero também aqui parabenizar a Senadora Augusta Brito por essa iniciativa brilhante, porque as nossas crianças ainda padecem de complicações neurológicas por conta do zika vírus. E, realmente, é um absurdo você delimitar o tempo de assistência a essas famílias, a essas crianças. É totalmente inadmissível, porque o vírus ainda existe, as crianças são acometidas.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - E o sofrimento é o mesmo.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - E o sofrimento é o mesmo. Como é que você vai delimitar isso? Impossível.

Então, realmente, o seu relatório foi perfeito, muito objetivo e claro, e espero que os nossos colegas entendam a importância de a gente aprovar.

Não sei se vai ser nominal. Creio eu que será.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - Não.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - AL) - Não vai ser, né? Enfim, mesmo assim faço este apelo.

E quero dizer às mães dessas crianças que têm todo o nosso apoio - né, Senadora Damares? -, porque só sabe quem tem essas crianças com quadro de microcefalia, e esses quadros de microcefalia, automaticamente, levam a distúrbios neurológicos de grandes proporções.

Então, quero fazer esta colocação aqui e parabenizá-la mais uma vez, Senadora Damares.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Continua em discussão.

Senador Alan Rick com a palavra.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Para discutir.) - Sr. Presidente, a sensibilidade e a humanidade jamais podem sair do vocabulário desta Casa. Por isso, eu parablenizo a Senadora Damares Alves, ilustríssima Relatora desta matéria, e obviamente a autora da proposição, que exclui essa delimitação de tempo, que exclui uma injustiça causada a outras famílias e outras crianças. Portanto, consigno o meu voto favorável.

E eu creio que hoje esta Casa, sob a Presidência de V. Exa. e com a humilde presença destes Senadores e Senadoras, faz história no Brasil, com matérias de tamanha relevância social para todos nós.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Com a palavra a Senadora Zenaide Maia.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Para discutir.) - Sr. Presidente, colegas Senadoras e Senadores e todos que estão nos assistindo.

O projeto inicial realmente tinha data de início e um término, porque a gente teve... Acho até que é porque a gente tem outras causas de microcefalia, antes mesmo, que não são raras, mas quero dizer o seguinte: vamos aproveitar isso para fazer um apelo à população brasileira? Vamos cuidar do mosquito que é o mesmo que transmite dengue, zika vírus, chikungunya e até a febre amarela urbana.

E nós sabemos onde ele vive. Ele vive, principalmente... Mais de 70%, Damares, dos focos do mosquito são intradomiciliares, gente. Vamos cobrar dos estados brasileiros, dos municípios, que limpem onde pode criar o mosquito.

Eu diria a alguém que, se a gente sabe quem é o inimigo, sabe onde ele mora, por que vamos deixá-lo proliferar e matar pessoas ou deformar, dar anomalias para as nossas crianças?

Por favor, é o apelo aqui que a gente faz todo dia: cobrar do Governo Federal, dos governos estaduais mais campanhas conscientizando, lembrando: "Por favor, olhem os seus vasilhames, porque ali está o seu inimigo".

Isso é diferente de uma covid, que a gente demorou a descobrir quem era o nosso inimigo. Quer dizer, já se sabia que era um vírus, mas a dengue, gente, que mata...

Por favor, por mais que a gente tenha uma infraestrutura...

Damares, eu já fui Secretária de Saúde, e a gente fazia toda semana essa reviravolta, e, às vezes, o foco era na mesma casa.

Então, por favor, isso é um apelo que a gente faz: não crie o seu inimigo dentro de casa, porque ele pode perfeitamente matar alguém querido ou seus vizinhos, que não têm nada a ver.

E cobremos do Estado brasileiro, seja em nível federal, estadual ou municipal, que faça a parte dele, como limpezas, como procurar casas abandonadas, que é onde tem um criadouro grande.

A gente já está até com uma vacina...

É uma falha da gente, porque, se a gente conhece o inimigo e sabe: quando se permite crescer, e o deixa crescer...

Isso não é uma responsabilidade só do Estado brasileiro; é de nós todos: mães, pais de famílias, avós, jovens e crianças.

E eu acredito muito que tem que chamar atenção nas escolas, porque a criança, muitas vezes, é quem estimula o pai a prevenir isso aí.

Obrigada e parabéns, porque eu acho também que botar a data, quem garante... Não tem isso a ver.

Eu acho até que a microcefalia depois vai parar aqui, independente da causa. Entendeu? Do jeito como a gente botou um período, agora ampliou para qualquer um que apareça, mas, só para a microcefalia, a mãe vai ter que provar que foi realmente pelo zika vírus.

Obrigada, Sr. Presidente.

Sou a favor, viu?

Parabéns à Damares e parabéns à Augusta Brito.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Bom, sobre este assunto aqui do zika vírus e da microcefalia, eu quero falar um pouco, porque ela ocorreu no Brasil no momento em que eu era Ministro da Saúde.

Eu havia assumido o ministério. Com cinco dias, recebemos uma informação, de Pernambuco, de que estava havendo lá um número bem acima da taxa normal de microcefalia. E, na literatura, Senadora Zenaide, na literatura médica não havia, até aquele momento, registro de zika vírus como causa de microcefalia.

Quem estudou infectologia sabe que tem uma sigla, o ChatGPT é que me socorre, storch, que são as causas. É um acróstico das causas de microcefalia, que são - storch - sífilis; toxoplasmose; o "o" também serve para outras, como HIV, hepatites, varicela; rubéola, do storch; citomegalovírus e herpes.

Eram as causas clássicas. Todos os livros de medicina as traziam como causas clássicas de microcefalia de origem infecciosa.

Hoje, o acróstico não é mais storch. É storchz, com o "z" no final, porque foi introduzido o zika vírus, que foi exatamente na época em que eu fui Ministro que foi feita essa correlação.

O vírus zika já circulava no mundo desde 1948, aproximadamente, quando foi detectado na África, mas nunca havia circulado aqui no Brasil, e coincidiu de circular no Brasil com o período de seca.

Os cientistas da Fiocruz, depois, desenvolveram e mostraram que - V. Exas. podem observar - a microcefalia causada pela zika ocorreu no litoral, basicamente ali em Pernambuco e na Paraíba.

No interior do Brasil não deixou de ter zika, e hoje tem zika circulando em vários países da América Latina. Aqui em Brasília, em todo lugar circula zika vírus, mas não causa microcefalia.

Então, teve alguma coisa estranha que, na época, não foi detectada, mas que foi estudada depois; é que uma causa que se associou ao zika vírus foi uma toxina produzida por umas algas de açudes, que teve em Caruaru, em transfusão... Transfusão não; em...

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. *Fora do microfone.*) - Hemodiálise.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - ... rins, hemodiálise, em que morreram várias pessoas, porque teve uma seca, e a quantidade de água diminuiu. Essa toxina ficou, então, num percentual maior, e terminou matando essas pessoas em hemodiálise.

Pois essa mesma toxina potencializa a ação do vírus da zika, que é um vírus neurotrópico. Ele ataca, preferencialmente, o nervo.

Então, ela tem um tropismo pelo sistema nervoso, atua no encéfalo da criança, quando está em desenvolvimento, paralisa o crescimento do cérebro... Por isso não se desenvolve o crânio, e a pessoa, a criança nasce com microcefalia.

Então, é um problema para o qual nós temos que estar sempre alertas, porque, se juntar seca no Nordeste com o vírus da zika, vai haver microcefalia novamente. O vírus da zika sozinho, sem essa toxina, se causar o problema é em um índice muito pequeno, não detectável.

Então, quero parabenizar a Senadora Augusta Brito pela brilhante iniciativa e a Senadora Damares pelo relatório brilhante de sempre.

Então, encerrada a discussão, coloco em votação.

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

A matéria está aprovada, e o relatório passa a constituir o parecer da Comissão, favorável ao projeto, com as Emendas nºs 1, 2 e 3, da CAS.

A matéria vai à CAE.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. *Fora do microfone.*) - Parabéns, Senadora Damares.

(*Intervenções fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senador Alan Rick, V. Exa. tem a palavra.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Pela ordem.) - Sr. Presidente, aproveitando aqui ainda a presença das nossas Senadoras e da Deputada Simone Marquette, autora de um projeto muito importante, que regulamenta a profissão do multimídia no Brasil, uma profissão que surge desta nova economia digital, das redes sociais, da construção de uma linguagem para redes sociais, estou solicitando a leitura do relatório, a votação da matéria e a inclusão extrapauta, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Submeto o requerimento do Senador Alan Rick (*Fora do microfone.*) à deliberação do Plenário.

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

Aprovada.

Então, vamos deliberar a matéria.

EXTRAPAUTA

ITEM 14

PROJETO DE LEI Nº 4816, DE 2023

- Terminativo -

Dispõe sobre o exercício da profissão de multimídia.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senador Alan Rick

Relatório: Pela aprovação do Projeto e de uma emenda (de redação) que apresenta.

A autoria é da Câmara dos Deputados, da Senadora - não é Senadora ainda não -, da Deputada Simone Marquette, nossa colega do MDB de São Paulo.

Observação: a matéria foi apreciada pela Comissão de Educação e Cultura, com parecer favorável ao projeto.

A votação será nominal.

Concedo a palavra ao nobre Senador Alan Rick, para a leitura do seu relatório.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Como Relator.) - Sr. Presidente, vou direto à análise, com a aquiescência de V. Exa.

O projeto busca regulamentar a profissão de multimídia e representa um avanço estratégico para o país, ao reconhecer oficialmente um conjunto de atividades que já se consolidaram como essenciais na economia contemporânea.

O reconhecimento do caráter multifacetado da atuação multimídia representa um avanço para a consolidação de um campo profissional que articula comunicação, tecnologia e criatividade. Campo, este, que já conta com inúmeros profissionais atuantes hoje, informalmente, sem o devido enquadramento profissional.

A proposição aqui analisada favorece a qualificação, a empregabilidade e a geração de renda, pois promove maior integração entre o campo educacional e produtivo na medida em que valida essa jornada já enfrentada pelos profissionais de multimídia.

A iniciativa contribui ainda para diferenciar adequadamente a carreira multimídia de outras categorias tradicionais, como o jornalismo. Enquanto o jornalista tem compromisso com a informação, na sua veracidade, utilidade e impacto social, o profissional multimídia mobiliza recursos tecnológicos e digitais em busca de alcance e interatividade, sem necessariamente aprofundar o tratamento jornalístico do conteúdo que circula pelas plataformas. São naturezas distintas de atuação, cada qual com identidade própria, o que reforça a importância de um marco regulatório específico.

A proposta legislativa também fortalece a economia criativa, setor dinâmico e de alto potencial de geração de emprego e renda.

A atuação multimídia encontra-se justamente nos segmentos de maior expansão, como o audiovisual digital, *games*, animações, plataformas de ensino, *marketing* digital, produção de conteúdo e experiências interativas.

Em síntese, o projeto consolida uma política de qualificação voltada para o futuro do trabalho e reforça a importância e a contribuição social da profissão de multimídia. A criação de um marco legal confere segurança jurídica, organiza o mercado e valoriza profissionais cuja atuação integra comunicação, tecnologia, criatividade e gestão de conteúdos digitais. Apenas, por se tratar, agora, de análise na Comissão de Assuntos Sociais, competente para a análise de matéria no tocante às suas dimensões trabalhistas, julgamos oportuno oferecer emenda de redação, para sanar ponto que consideramos ambíguo na redação do projeto e que pode gerar dificuldades de interpretação na sua aplicação. Trata-se do fato de que a atividade do multimídia não é exclusiva, mas concorrente com outras profissões que se ocupam com as mesmas atividades ou com atividades próximas.

Essa ausência de exclusividade fica evidente, ao se interpretar conjuntamente o art. 2º e 3º, que listam as atividades do multimídia, com o art. 5º, que permite que outros profissionais possam celebrar aditivo para sua mudança de categoria profissional.

Assim, sugerimos que seja explicitado que a atividade do multimídia se fará sem prejuízo das prerrogativas de outras profissões.

Por se tratar unicamente de sanar ambiguidade da redação, trata-se apenas de emenda puramente redacional, que não acarretará o retorno à Casa de origem.

Ante o exposto, o voto é pela constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade do Projeto de Lei 4.816, de 2023, e, no mérito, pela sua aprovação, com a emenda de redação já demonstrada e à disposição no sistema.

O voto é pela aprovação, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão a matéria.

Não havendo quem queira discutir, eu declaro encerrada a discussão e submeto à votação nominal.

Vou abrir o painel de votação.

(Procede-se à votação.)

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

Enquanto se faz a votação nominal, vamos aproveitar aqui para ir a um outro item não terminativo.

ITEM 9

PROJETO DE LEI Nº 3550, DE 2024

- Não terminativo -

Acrescenta o § 3º ao art. 11-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para incluir a necessidade de intimação pessoal do credor para a validade da fluência do prazo da prescrição intercorrente.

Autoria: Senador Jorge Kajuru (PSB/GO)

Relatoria: Senador Alan Rick

Relatório: Favorável ao Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

A matéria será apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Relatoria do Senador Esperidião Amin, com o Relator *ad hoc* Alan Rick.

Concedo a palavra ao nobre Senador Alan Rick, Relator *ad hoc* da matéria.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Como Relator.) - Direto à análise, Sr. Presidente.

A medida está em conformidade com os princípios fundamentais do Direito Processual do Trabalho, como o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório.

No mérito, percebe-se que a intenção da proposição em exame é estabelecer, como marco inicial para a contagem da prescrição intercorrente no processo do trabalho, a intimação pessoal do credor acerca do início da fluência do prazo em foco.

De acordo com a redação proposta, o credor de uma execução trabalhista, ainda que inerte por período superior ao biênio previsto no art. 11-A da CLT, somente teria iniciado o prazo prescricional após ser devidamente intimado acerca do marco inicial de sua contagem, ainda que a pretensão executória tenha sido adquirida anteriormente ao biênio.

Embora se reconheça que o projeto possa suscitar discussões quanto à delimitação da inércia processual, sugiro uma solução legislativa razoável e socialmente justa, ao considerar a vulnerabilidade do trabalhador e as dificuldades práticas que enfrenta para impulsionar a execução.

Dessa forma, propõe-se o aperfeiçoamento do texto, a fim de modular a aplicação da prescrição intercorrente, estabelecendo critérios mais equitativos e proporcionais, sobretudo em benefício dos trabalhadores em situação de maior hipossuficiência.

Assim, propõe-se o que segue.

Em primeiro lugar, altera-se o *caput* do art. 11-A da CLT, para ampliar o prazo da prescrição de dois para cinco anos, de forma a manter o padrão da prescrição trabalhista adotado na Constituição e, ao mesmo tempo, conferir maior possibilidade de ação pelo credor.

Em segundo lugar, modifica-se o §1º do art. 11-A, para estabelecer que o prazo prescricional intercorrente somente terá início quando o exequente deixar de cumprir determinação judicial que contenha forma expressa de que o seu descumprimento acarretará o início da contagem do prazo. Essa previsão confere maior segurança jurídica e reforça o devido processo legal, evitando que a prescrição seja declarada sem prévia notificação clara e inequívoca da parte credora.

Em terceiro lugar, ajusta-se o §2º do art. 11-A, para estabelecer que a declaração da prescrição intercorrente poderá ser requerida pelas partes ou declarada de ofício pelo juízo, em qualquer grau de jurisdição, desde que observado o disposto no §1º.

Em quarto lugar, acrescentam-se os §§3º e 4º ao art. 11-A, que afastam a prescrição intercorrente nos casos de recuperação judicial, falência ou liquidação extrajudicial do devedor, bem como quando este se encontra em local incerto e não sabido ou quando não forem localizados bens para garantir a execução. Essa previsão ressalta que a prescrição não deve prejudicar o credor quando a ausência de atuação executória não lhe puder ser atribuída.

Em quinto lugar, acrescenta-se o §5º ao art. 11-A, para dispor que apenas os credores que não possuam representação processual por advogado constituído nos autos devem ser intimados pessoalmente para o início da fluência do prazo prescricional.

A medida reforça que essa proteção é devida exclusivamente ao trabalhador em condição de hipossuficiência, prerrogativa que não se estende ao advogado representante, que tem o dever profissional de diligência e acompanhamento dos atos processuais.

Em decorrência, apresentamos substitutivo à matéria, de forma a abarcar a totalidade das alterações sugeridas.

Voto.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei 3.550, de 2024, na forma do substitutivo, que está à disposição no sistema.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão a matéria. *(Pausa.)*

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

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

Aprovado.

O relatório passa a constituir parecer da Comissão, favorável ao projeto, nos termos da Emenda nº 1 da CAS, substitutiva.

A matéria vai à CCJ. *(Pausa.)*

Como já temos número, vou encerrar a votação nominal do projeto da nobre Deputada Simone Marquette.

Vou encerrar a votação.

(Procede-se à apuração.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. Fala da Presidência.) - Dez votos a favor, nenhum NÃO.

A matéria está aprovada e o projeto... Aprovado o projeto e a Emenda nº 1 da CAS, de redação.

A matéria será encaminhada à Mesa para as providências cabíveis.

Convoco para o dia 3 de dezembro, quarta-feira, às 9h, reunião extraordinária da Comissão, destinada à deliberação das proposições.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

(Iniciada às 9 horas e 15 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 18 minutos.)