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

REUNIÃO
08/04/2026 - 13ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 13ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

Antes de iniciarmos nosso trabalho, proponho a dispensa da leitura e a aprovação das atas das reuniões anteriores.

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

As atas estão aprovadas e serão publicadas no *Diário do Senado Federal*.

Comunico o recebimento dos seguintes expedientes:

- Aviso nº 240/2026, do Tribunal de Contas da União, o qual encaminha a cópia do Acordo nº 674, de 2026, que trata de relatório de auditoria destinada a avaliar o processo de incorporação, alteração ou exclusão de tecnologia do Sistema Único de Saúde e de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do Sistema Único de Saúde, referente ao período de 2021 a 2023.

- Documento da Associação Brasileira de Pessoas com Hemofilia, o qual encaminha pesquisa e estudo da associação sobre o impacto da hemofilia na mobilidade, produtividade e custos sociais e reforça o debate sobre a necessidade de inovação terapêutica do SUS.

Os expedientes encontram-se à disposição na 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.

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

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

Item 6 da pauta.

ITEM 6

PROJETO DE LEI N° 1799, DE 2023

- Não terminativo -

Dispõe sobre ações para avaliação médica completa e periódica da saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a conscientização acerca da importância da prevenção de doenças e de agravos à saúde.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Mara Gabrilli

Relatório: Favorável ao Projeto e à Emenda nº 1-CDH, na forma de três emendas (de redação) que apresenta.

Observações:

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

Concedo a palavra à nobre Senadora Mara Gabrilli para a leitura do seu relatório.

V. Exa. tem a palavra.

A SRA. MARA GABRILLI (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Como Relatora. *Por videoconferência*.) - Bom dia, Sr. Presidente. Prazer em vê-lo.

Eu peço licença para ir direto à análise, já que temos o relatório publicado já faz algumas semanas.

A distribuição do PL nº 1.799, de 2023, para a CAS, está amparada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, que atribui a esta Comissão competência para opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde e as competências do SUS.

Conforme foi ressaltado, no parecer da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, a proposição trata de tema de relevância para a saúde pública brasileira. De fato, dados epidemiológicos indicam que parcela expressiva da morbimortalidade feminina está associada a doenças crônicas não transmissíveis, as DCNT, muitas das quais podem ser prevenidas, diagnosticadas precocemente ou controladas mediante acompanhamento regular no âmbito da atenção primária à saúde.

Entre essas enfermidades, destacam-se as doenças cardiovasculares, que permanecem como a principal causa de morte entre mulheres no Brasil, e estimativas recentes ainda indicam que tais doenças respondem por aproximadamente 30% dos óbitos femininos no país, incluindo condições como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. No campo das neoplasias, o câncer de mama destaca-se como o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres brasileiras. Segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer, o Inca, são registrados mais de 70 mil novos casos por ano, o que corresponde a uma taxa de incidência superior a 60 casos por 100 mil mulheres. Outro agravo relevante é o câncer do colo do útero, que apresenta estimativa anual superior a 17 mil novos casos e permanece como importante causa de mortalidade feminina, especialmente em regiões de menor cobertura e rastreamento.

Além dessas enfermidades, condições como hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e dislipidemias apresentam elevada prevalência entre mulheres adultas e idosas e constituem fatores de risco importantes para doenças cardiovasculares e outras complicações crônicas, de acordo com levantamentos como a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada pelo Ministério da Saúde.

Esses fatos evidenciam que é preciso utilizar estratégias de promoção da saúde, rastreamento e acompanhamento periódico para o manejo das DCNT, que têm melhor prognóstico quando identificadas em estágios iniciais.

Nesse contexto, cumpre reconhecer que o SUS já desenvolve importantes políticas públicas voltadas à promoção da saúde da mulher, sendo a principal delas a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, que orienta a organização das ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde feminina ao longo de todo o ciclo de vida.

Apesar desses avanços e de toda a estrutura de atenção à saúde da mulher, é importante reconhecer que uma das diretrizes legais do SUS - a execução de ações preventivas - ainda enfrenta desafios para sua plena implementação.

Nesse cenário, a atenção primária à saúde, organizada em torno das unidades básicas de saúde e da Estratégia Saúde da Família, desempenha papel central. Tal modelo pressupõe atuação territorializada e acompanhamento contínuo da população, inclusive por meio da atuação dos agentes comunitários de saúde, que realizam visitas domiciliares e promovem a busca ativa de pessoas que necessitam de acompanhamento, vacinação ou realização de exames preventivos.

Entretanto, na prática, observa-se que muitas ações de prevenção e acompanhamento periódico da saúde da população ainda são realizadas de forma insuficiente ou irregular, problema esse que o PL em comento busca enfrentar.

Ademais, a realização de avaliações periódicas de saúde preconizadas pelo PL, de autoria da nobre Deputada Nely Aquino, pode ajudar a consolidar uma cultura de prevenção e de autocuidado, o que representa estratégia fundamental para reduzir a morbimortalidade associada a doenças crônicas e outras condições evitáveis. Além de produzir impactos positivos na qualidade de vida da população, a adoção sistemática de medidas preventivas também pode contribuir para a sustentabilidade do próprio SUS, ao reduzir a incidência de doenças em estágios avançados e a necessidade de tratamentos de maior complexidade e custo.

O SUS deve atuar como importante indutor de mudanças culturais relacionadas ao cuidado com a saúde. As campanhas educativas, de que trata o PL, exercem papel relevante nesse contexto, especialmente quando direcionadas ao público feminino. Estudos indicam que as mulheres frequentam mais os serviços de saúde, tendem a apresentar maior adesão às ações de prevenção e, usualmente, desempenham papel central no cuidado com a saúde de seus familiares, o que amplia o alcance social das iniciativas voltadas a esse grupo populacional.

Diante dessas considerações, entendemos que o Projeto de Lei nº 1.799, de 2023 - pelo qual parabenizamos a relevante iniciativa da Deputada Nely Aquino, que está presente agora aí no Plenário. Quero parabenizá-la. -, é dotado de grande mérito ao reforçar a importância das avaliações periódicas de saúde e das campanhas de conscientização voltadas à prevenção de doenças na população feminina.

Também reputamos pertinente a emenda de redação aprovada pela CDH, que explicita a necessidade de considerar a eventual condição de deficiência da mulher na organização das avaliações de saúde, contribuindo para tornar as políticas públicas mais inclusivas e sensíveis às diferentes realidades das usuárias do sistema.

E, por fim, cabe registrar ressalva quanto ao emprego da expressão "procedimento", constante do art. 2º do projeto. No âmbito da organização dos serviços de saúde, esse termo possui significado específico, frequentemente associado à codificação e à remuneração de atos assistenciais, inclusive nos sistemas de informação do SUS. Assim, é mais adequado utilizar expressão, que remeta à adoção de protocolos, rotinas ou condutas assistenciais voltadas à avaliação periódica da saúde da mulher, evitando eventual interpretação restritiva do dispositivo. Para tanto, apresentamos subemenda de redação à Emenda nº 1, da CDH, para substituir, com as adequações necessárias, o termo "procedimento" por "rotinas assistenciais". Adicionalmente, para manter a coerência do texto do projeto, são feitos ajustes de redação também no art. 3º, em consonância com as mudanças realizadas no art. 2º.

Ademais, a partir de solicitação das áreas técnicas do Ministério da Saúde, promovemos mais uma alteração redacional no parágrafo único do art. 2,º a fim de suprimir a referência à preferência ao mês do aniversário da mulher, um comando que poderia causar transtornos para a organização dos serviços, algo que certamente não é objetivo da proposta. Sendo assim, mantemos todos os benefícios das avaliações e da assistência regular inseridos na obrigação de avaliação preferencialmente uma vez ao ano.

Indo ao voto, em vista do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.799, de 2023, bem como pela aprovação da Emenda nº 1, da CDH, na forma das emendas de redação que apresentamos.

Obrigada, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Nós é que agradecemos a belíssima relatoria de V. Exa., Deputada Mara Gabrilli. É um prazer tê-la conosco aqui nesta manhã.

Em discussão o relatório da nobre Senadora Mara Gabrilli.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS) - Sr. Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senadora Soraya Thronicke com a palavra, para discutir o requerimento.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS. Para discutir.) - Bom dia, Presidente, bom dia, Senadora Zenaide, bom dia, Senadora Mara Gabrilli. Que bom vê-la! Estamos com saudades - muitas saudades. É bom vê-la bem, feliz e bela, como sempre. Brilhante relatório!

Parabenizo a Deputada Nely, aqui ao meu lado, que sempre está muito ativa nessas pautas de interesse. Não é interesse de mulher, não; é interesse de todos nós brasileiros porque as pessoas, às vezes, pensam, Deputada, que nós estamos trabalhando para interesse de mulherzinha, mimimi. Não. Isso significa o interesse de todos nós brasileiros.

Então, parabéns, mais uma vez!

O meu voto será favorável.

Eu gostaria, Presidente, aproveitando o ensejo, de pedir para V. Exa. - aqui dois médicos estão comigo neste momento - para incluir, extrapauta, um projeto de lei do Senador Jorge Kajuru, o 2.745, de 2021. É um apelo do Governo Federal, um apelo do Ministério da Saúde a V. Exa., que tanto prima pela ciência, ambos, né? Então, creio que seja um projeto de lei relevante e urgente. Se possível - o relatório está pronto -, eu gostaria de lê-lo hoje.

Obrigada.

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

Vamos, então. ..

Continua em discussão o relatório da nobre Senadora Mara Gabrilli.

Senadora Zenaide com a palavra.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Para discutir.) - Agradeço a nossa amiga e Senadora Mara Gabrilli e ao nosso Presidente, Senador Marcelo Castro.

Mara, como sempre, com esse olhar diferenciado. Mara, quando diz avaliação médica completa em um ano, isso quer dizer, gente, prevenção e diagnóstico precoce das doenças.

Eu sempre digo, Dr. Marcelo Castro, que isso aqui fica na saúde primária. A saúde básica é quem faz a prevenção, é quem vacina, é quem faz o preventivo, é quem cuida do hipertenso e do diabético e assim por diante. Então, é a saúde primária que eu venho mostrando para os gestores municipais; que ou eles organizam a saúde primária ou eles podem colocar uma UPA em cada esquina e não vai dar vencimento. É ou não é, Presidente? Porque, se eu sou hipertensa, eu vou à UPA, baixa a minha pressão, e dizem: "Procure o seu médico". Que médico, se não tem na unidade básica de saúde? Aí todos os dias, provavelmente, eu vou estar nesse pronto-socorro e, em um belo dia, posso não chegar a tempo, ter um AVC ou um infarto.

Então, quero parabenizar a Mara e dizer que é por aí.

Na hora em que você propôs isso aqui, Mara, nessa relatoria, você está propondo que o Estado brasileiro fortaleça a saúde primária das mulheres e, claro, dos homens também, e se fortalece se a gente botar no nosso Orçamento; é como a gente vai dar diagnóstico precoce ou então afastar, cuidar da doença em tempo hábil.

Muito obrigada.

Voto "sim".

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

Quero aqui parabenizar a Deputada Nely Aquino pela iniciativa desse projeto tão importante, que, sem nenhuma dúvida, Deputada, vai salvar muitas vidas. Esse projeto teve a relatoria da nossa Senadora Mara Gabrilli, sempre comprometida com as pautas mais importantes, sobretudo da área da saúde e da assistência social, de que trata aqui a nossa Comissão. É uma Senadora muito atuante, muito presente.

E a gente fica orgulhoso de poder hoje votar esse projeto tão importante para a prevenção de doenças, para o fortalecimento da saúde. Sabemos que essas práticas, essas medidas tomadas preventivamente vão evitar muitas doenças, muitos traumas no futuro. A gente sabe que essas doenças crônicas não transmissíveis, na imensa maioria, são absolutamente evitáveis se fossem tomadas as precauções, fossem feitos os exames previamente.

Então, parabenizando todos, submeto à votação.

Como o projeto não é terminativo, é votação simbólica.

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

O projeto foi aprovado.

O relatório passa a constituir parecer da Comissão, favorável ao projeto, com as Emendas nº 2, da CAS, de redação; e nº 4, de redação também.

A matéria vai ao Plenário.

A SRA. MARA GABRILLI (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência*.) - Sr. Presidente...

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

A SRA. MARA GABRILLI (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Como Relatora. *Por videoconferência*.) - Sr. Presidente, muito obrigada.

Eu gostaria de pedir para aprovarmos também a urgência para o PL 1.799 para o Plenário. É um tema de saúde da mulher, muito relevante, que merece ter celeridade em sua aprovação.

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

EXTRAPAUTA

ITEM 12

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 24, DE 2026

- Não terminativo -

Requer, nos termos dos arts. 336, II, e 338, IV, do Regimento Interno do Senado Federal, urgência para o PL 1799/2023, que "dispõe sobre ações para avaliação médica completa e periódica da saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a conscientização acerca da importância da prevenção de doenças e de agravos à saúde".

Autoria: Comissão de Assuntos Sociais

Submeto o requerimento da Senadora Mara Gabrilli à votação.

Quem for favorável à urgência da matéria permaneça como se acha. *(Pausa.)*

Aprovado.

Foi requerida a urgência para o Plenário. *(Pausa.)*

Consulto as Sras. e os Srs. Senadores sobre o requerimento apresentado pelas nobre Senadora Soraya Thronicke, para incluir, extrapauta, o Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, que altera a Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, o Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propor, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.

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

Então, vamos incluir, extrapauta, o Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, não terminativo.

EXTRAPAUTA

ITEM 13

PROJETO DE LEI N° 2745, DE 2021

- Não terminativo -

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.

Autoria: Senador Jorge Kajuru (PODEMOS/GO)

Relatoria: Senadora Soraya Thronicke

Relatório: Favorável ao Projeto.

Observações:

Matéria a ser apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Concedo a palavra à nobre Senadora Soraya Thronicke para a leitura do seu relatório.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS. Como Relatora.) - Sr. Presidente, agradeço imensamente a V. Exa. e aos colegas que consentiram com esse item extrapauta.

Este Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, de autoria do Senador Jorge Kajuru, tipifica o crime de disseminar informações falsas sobre vacinas. A proposição acrescenta o art. 268-A ao Código Penal, que aplica pena de detenção de seis meses a dois anos e multa a quem divulgar ou propalar qualquer meio ou forma, informações falsas ou sem comprovação científica sobre vacinas.

A proposição acrescenta o art. 268-A ao Código Penal, que aplica pena de detenção de seis meses a dois anos, e multa, a quem divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas ou sem comprovação científica sobre vacinas.

Se aprovada, a lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Passarei diretamente para a análise, Presidente.

Compete à CAS opinar sobre proteção e defesa da saúde e competências do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, temática abrangida pelo projeto de lei ora em análise.

A vacinação é considerada, salvo o acesso à água potável, a medida de saúde pública de maior impacto na redução do adoecimento e morte na população mundial.

De fato, as vacinas são responsáveis por impedir a propagação de doenças, que, de outra forma, estariam assolando o planeta. A esse respeito, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 3,5 a 5 milhões de mortes por doenças como difteria, tétano, coqueluche, influenza e sarampo são evitadas anualmente pela vacinação.

Além da importância fundamental de preservar vidas e evitar sequelas de doenças, a vacinação também é uma estratégia econômica bem-sucedida: a cada US$1 investido na imunização, US$16 são economizados no tratamento de doenças. Apenas com a extinção da varíola devido à vacinação, mais de 5 milhões de vidas são salvas anualmente, o que gera uma economia superior a US$1 bilhão por ano. A vacinação também amplia a expectativa de vida das pessoas, conferindo mais capacidade de trabalho e melhor qualidade de vida.

O impacto positivo das vacinas na prevenção de doenças possibilitou a ampla aceitação da imunização. A varíola, por exemplo, foi responsável pela morte de mais de 300 milhões de pessoas no século passado. Porém, o sofrimento causado por essa doença motivou um esforço mundial, a partir de 1950 apenas, com a criação da Campanha Mundial de Erradicação da Varíola. Graças a isso, ela foi erradicada.

Outro feito impressionante foi o da vacina contra a poliomielite, doença que afeta principalmente crianças menores de cinco anos de idade e, nos casos mais graves, leva a um quadro de paralisia. O esforço global de erradicação da pólio levou a uma redução de 99% dos caso: desde 1988, de um número estimado de 350 mil casos, distribuídos por mais de 125 países, para apenas 13 casos reportados em 2024. Atualmente, a transmissão do poliovírus selvagem ocorre de forma endêmica apenas no Afeganistão e no Paquistão.

Caso análogo é o do sarampo: antes da vacina ser aplicada massivamente, a partir de 1963, a doença causava cerca de 2,6 milhões de mortes por ano, em todo o mundo.

As vacinas também passaram a ser utilizadas para enfrentar doenças como o câncer do colo uterino, o segundo mais frequente entre mulheres que vivem em regiões menos desenvolvidas do globo, cuja causa principal é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). A vacinação para mulheres jovens, ampliada para os homens, vem levando a uma redução significativa de novos casos.

No que tange ao Brasil, a história da imunização remonta ao período colonial, mas ganhou abrangência nacional a partir da instituição da Campanha de Erradicação da Varíola, em 1966.

Na esteira do sucesso da campanha contra a varíola, foi criado o Programa Nacional de Imunizações, em 1973, considerado uma referência internacional, que oferece gratuitamente dezenas de vacinas, soros e anticorpos, para todas as idades. Contudo, o programa cinquentenário vem enfrentando desafios, entre os quais se destaca a queda nas coberturas vacinais, notadamente a partir de 2016.

A preocupação com a queda nas coberturas vacinais decorre do fato de que a imunização protege não apenas o indivíduo vacinado, mas também toda a comunidade, ao reduzir a circulação de agentes infecciosos. A baixa cobertura vacinal, por sua vez, compromete essa proteção coletiva e expõe ao risco não só a pessoa não imunizada, mas também seus familiares e demais indivíduos com quem ela mantém contato. Por esse motivo, ainda que a erradicação da poliomielite, por exemplo, tenha sido alcançada em praticamente todos os países, o vírus pode voltar a circular caso as baixas coberturas vacinais se mantenham.

A diminuição nas coberturas vacinais levou a OMS a introduzir o conceito de “hesitação vacinal” - definida como o atraso ou a recusa em aceitar vacinas disponíveis nos serviços de saúde -, reconhecida desde então como uma das dez maiores ameaças à saúde global na atualidade.

Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado. Entre seus fatores, destaca-se a desinformação, disseminada especialmente por redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas. Como consequência, as escolhas da população são negativamente influenciadas, gerando desconfiança e medo - sobretudo entre idosos e pessoas com baixa escolaridade e renda.

Estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Imunizações demonstrou que, entre as pessoas que decidiram não se vacinar, cerca de 60% foram motivadas por informações falsas - 60%.

No mesmo sentido, pesquisa promovida pelo Conselho do Ministério Público revelou que 21% dos 3 mil entrevistados em todas as regiões do país disseram ter deixado de se vacinar ou de vacinar seus filhos após terem recebido informações negativas sobre imunizantes em redes sociais ou aplicativos de mensagens instantâneas - vide "vai virar jacaré".

Essa divulgação de informações falsas associa-se à busca de lucro por meio da comercialização de produtos que, sem respaldo científico, alegam remover supostas toxinas deixadas pelas vacinas, bem como de publicações que difundem técnicas ou fórmulas milagrosas, apresentadas como capazes de proteger os indivíduos das doenças em substituição à vacinação.

Por tais motivos, ao tipificar como crime a divulgação de informações falsas sobre vacinas, o projeto de lei em análise representa um importante instrumento para evitar adoecimentos e mortes preveníveis pela vacinação - medida simples, de baixo custo e com eficácia e segurança cientificamente comprovadas.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, de relatoria do meu amigo e hoje novo correligionário Jorge Kajuru, a quem eu parabenizo desde já.

E, para terminar, Presidente, gostaria só de trazer um relato. Eu conheço dois casos bem próximos de pessoas que tiveram poliomielite e tiveram sequelas; pessoas, que têm irmãos, cujos pais, na época, vacinaram uns e se esqueceram de vacinar outros. Então, fica muito clara a necessidade de uma informação correta e massiva, ou melhor, uma "reinformação",

porque as pessoas se desinformaram ultimamente. E eu tenho uma irmã que mora fora do país, mora nos Estados Unidos, que não vacinou seus filhos - graças a Deus, hoje já estão, com a idade, livre da pólio. E, quando eu fui visitá-la, na época da covid, houve um problema entre nós duas, porque ela queria vir visitar o Brasil, e não queria ser vacinada e achava um absurdo o que nós estávamos exigindo, enfim. Eu ainda havia prometido, Senadora Zenaide, para minha mãe, porque minha mãe foi nessa oportunidade, de a gente não tocar em temas sensíveis, como política e como questão de vacina, mas não teve jeito. Certa noite, tocamos no assunto e eu falei para ela que os filhos dela tiveram a sorte de não contraírem nenhuma doença que pudesse deixar sequelas; mas que ela teve mais sorte ainda, porque a mãe dela, que é a minha mãe, que é a nossa mãe, sempre foi muito responsável. E citei os dois casos que ela conhece bem. E eu disse: "Sorte sua de ter uma mãe responsável, como a que nós temos, que a vacinou, porque você poderia ser uma dessas pessoas. E sorte dos seus filhos, que não contraíram nada. E é sorte sua também de eles não terem contraído, porque senão você se culparia pelo resto da sua vida".

Esse tipo de mentira, de *fake news*, realmente tem nos preocupado sobremaneira - ainda mais aqui, temos três médicos aqui. E o Brasil, que sempre foi o número um em vacinação, um grande exemplo mundial, hoje passa por isso, graças a pessoas insensatas, que têm uma boca maior, logicamente, do que o seu minicérebro - mini, micro, ou sem neurônios -, uma boca maior, que propaga tanta besteira. Na verdade, não é nem besteira; a gente não pode minimizar esse tipo de atitude, porque isso é maldade - maldade com as pessoas, em prol sei lá do que, de projetos pessoais. Enfim, eu não sei... V. Exa. é psiquiatra e deve saber mais do que eu o nome dessa doença, contra a qual precisamos também inventar uma vacina, porque não dá para a gente suportar.

Então, peço aos colegas que votem neste projeto de lei. Eu não sei se ele é terminativo aqui, se a gente pode pedir...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS) - Ah, só na CCJ, infelizmente, porque senão nós poderíamos levar direto para o Plenário.

Agradeço, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão o relatório da nobre Senadora Soraya Thronicke.

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

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

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE. Para discutir.) - Quero cumprimentar o Senador Humberto Costa, cumprimentar V. Exa. e cumprimentar a Relatora, Soraya Thronicke.

Essa é uma questão extremamente relevante. Parece um projeto singelo, mas toca numa questão central. Se nós conseguimos, ao longo do século XX, aumentar a expectativa de vida da população, é porque nós introduzimos mecanismos de prevenção. Todos nós conhecemos o ditado que diz que é melhor prevenir do que remediar, e uma das formas de prevenção mais eficazes, mais efetivas é a vacinação, é a imunização em massa.

Eu tenho 57 anos. A minha geração, quem tem 60 anos, quem tem 62 anos sabe o que é conviver com colegas em sala de aula vítimas da paralisia infantil. As minhas filhas e os meus amigos mais jovens não sabem o que é ter um colega deficiente em sala de aula. Sabe por quê? Porque tivemos a vacinação em massa contra a poliomielite. O tétano matava centenas, milhares de mulheres. As mulheres não morrem mais no pós-parto por outros motivos, mas, principalmente, por conta da vacinação. E tantas outras doenças...

Por exemplo, quantas pessoas morriam anualmente por infecção de vias aéreas em função das infecções bacterianas, como consequência ou depois de uma infecção viral. Com a vacinação de idosos, a gente reduziu bastante a internação e a mortalidade, aumentando a qualidade e a expectativa de vida da população. Eu posso passar aqui o dia falando da importância da vacinação.

A gente chama de vacina, mas nesse bojo, os tratamentos oncológicos mais eficazes têm o mesmo princípio, só que, ao contrário, a gente chama de vacina, mas é um soro. A gente separava isso... Antigamente, nós separávamos isso. É um soro, ou seja, é um anticorpo. Se a gente hoje produz anticorpo para combater determinadas doenças, em laboratório, você imagine a riqueza que é estimular o próprio corpo a produzir anticorpo para combater determinadas doenças.

Portanto, eu quero cumprimentar o Senador Humberto Costa, cumprimentar V. Exa., Senador Marcelo Castro... desculpe, o Senador Jorge Kajuru, o Senador Marcelo Castro, Presidente da Comissão, e a Senadora Soraya Thronicke, por trazerem esse tema aqui para esta Comissão de Assuntos Sociais. Essa é uma questão de extrema relevância.

O mundo, Senador Marcelo Castro - parece que o conhecimento que a humanidade acumulou não tem mais importância -, é o mundo dos *influencers*. Em alguns países, os *influencers*, para falar de determinados temas, precisam ter formação profissional.

E não é para restringir a liberdade de expressão; é para garantir que aquela expressão não seja uma desinformação que comprometa a vida das pessoas, que coloque em risco a vida, que coloque em risco esse maior patrimônio que a gente tem.

Portanto, fica aqui essa manifestação, que é mais uma manifestação de alegria e de esperança que a gente possa fazer este debate, porque não é só a punição que a gente vai ter como consequência. É preciso colocar esse tema em debate com a profundidade e a seriedade com que a gente precisa tratar dessas questões, porque, veja, quem não se vacina e estimula os outros a não se vacinar... Aqueles que ainda não tiveram a oportunidade de se vacinar podem ser contaminados por alguém, ou seja, a gente pode viver epidemias por conta desse tipo de informação irresponsável, desprovida de qualquer lastro de conhecimento, que a humanidade produziu.

Então, obrigado, Sr. Presidente. É isso aí.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente, para discutir.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pois não, Senador Jorge Seif, V. Exa. tem a palavra.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC. Para discutir.) - Sr. Presidente, o senhor é médico, um médico que hoje é Senador da República. O senhor conhece certamente o Dr. Zeballos, que é um grande especialista, um grande cientista, um grande médico brasileiro. Ele até hoje critica e mostra estudos internacionais que comprovam que algumas vacinas que foram utilizadas no Brasil e no mundo foram, inclusive, banidas. Agora, um projeto desse aqui vai calar a boca de Dr. Zeballos?

Mentira é mentira, sobre política, sobre vacina, sobre economia. Mentira é mentira. Agora, mais uma vez - mais uma vez - querem criminalizar a opinião, porque todos nós temos livre pensamento e opinião. Eu posso ouvir o Dr. Marcelo Castro, que é a favor de vacina A, B ou C, e o Dr. Zeballos, que pode ser contra por isso, por aquilo. Aí agora, então, esse projeto aqui, por exemplo, vai meter uma prisão no Dr. Zeballos, que, desde lá de trás, fala os problemas das vacinas? Então, isso aqui tem uma gravidade, uma seriedade.

E outra coisa: eu sou a favor da liberdade. Por exemplo, amigos meus já se vacinaram de herpes zoster. Eu ainda estou vendo se eu vou me vacinar ou não. Então, a opinião é liberdade. Eu posso opinar, eu posso querer ou não. Minha mãe todo ano toma vacina lá da gripe. Meu pai já não toma.

Então, eu tenho um discurso para falar isso, mas isso me preocupa. Tudo agora vira criminalização, ou seja, se o cara... Olha, eu estou falando do Dr. Zeballos, não estou falando de Jorge Seif, não estou falando de ninguém. Eu estou falando de Dr. Zeballos, que é uma autoridade reconhecida internacionalmente. Olhe aqui. Estamos diante, Sr. Presidente, de um projeto que, à primeira vista, parece bem-intencionado - combater desinformação sobre vacinas -, mas, Sr. Presidente, ao analisarmos com responsabilidade jurídica e institucional, percebemos um problema grave: o que se propõe é a criação de mais um tipo penal específico para punir divulgações de informações falsas, mas apenas sobre vacinas. E eu pergunto: por que apenas sobre vacinas?

A mentira, quando causa dano, Sr. Presidente, já é tratada pelo nosso ordenamento jurídico. O Código Penal já prevê crimes como charlatanismo, curandeirismo, fraudes e condutas que colocam em risco a saúde pública. Criar um crime novo, seletivo, direcionado a um único tema, abre um precedente extremamente perigoso. Hoje é vacina; amanhã é economia; depois, política. E quando percebemos, estamos diante de um sistema que escolhe quais discursos podem ou não ser criminalizados.

Outro ponto grave, Sr. Presidente: subjetividade. Quem define o que é informação falsa? A ciência evolui, o que é verdade hoje pode não ser amanhã. O debate científico pressupõe divergência, questionamento e revisão constante. O senhor vai lembrar, há poucos dias me falavam: "Ah, o ovo é um alimento que provoca colesterol". Agora o ovo é um superalimento, só perde para o leite materno. A ciência, Sr. Presidente, evolui.

Então, transformar isso em matéria penal é correr risco de criminalizar opiniões, interpretações e até críticas legítimas. O direito penal deve ser a última ferramenta do Estado e não pode ser usado como instrumento para regular o debate público, inclusive entre médicos, como eu dei exemplo aqui. Combater desinformação é necessário, sim, mas isso deve ser feito com educação, transparência e fortalecimento das instituições, não com a criação de tipos penais seletivos que podem restringir a liberdade de expressão, inclusive a liberdade médica.

Por essas razões, manifesto minha posição completamente contrária a esse projeto discriminatório e que cerceia a liberdade, inclusive de médicos que pensam diferentemente.

Muito obrigado.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS) - Pela ordem, Presidente.

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

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS) - Só para esclarecer, para esclarecer, antes de continuarmos o...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Deixe a senhora, porque está pedindo pela ordem.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - É porque eu estou lendo dez relatórios ali e já vou abrir outra Comissão.

Presidente, eu sou assídua na Comissão, acompanho as matérias. Como entrou extrapauta, e eu quero pedir vista dessa matéria, o.k.?

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Sem nenhuma dúvida.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Vou voltar para ler os relatórios.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Deixe-me conceder.

Vamos continuar. Podemos continuar o debate.

Pois não, Senadora Soraya Thronicke, V. Exa. tem a palavra.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS. Como Relatora.) - É importante destacar que eu tenho certeza de que o nobre colega não está agindo com dolo, certo? Que não é, ele não está trazendo desinformação acerca do projeto de lei. Eu creio que tenha sido um lapso dele não ter lido esta parte do relatório.

Não vai dar cadeia, gente, não é, está escrito: a pena é de detenção e não de reclusão. Então já vou informar corretamente à população. A pena é de detenção de seis meses a dois anos. Seis meses a dois anos é cediço para todos que legislam, inclusive, e para quem é do meio jurídico, que entende de leis, que tem uma formação, pelo menos, mas as assessorias conseguem bem destacar isso para os nobres colegas, que aqui não tem reclusão - tá? - e multa.

Então, detenção de seis meses a dois anos, não estamos falando de cadeia fechada, não estamos falando da Papuda, da Papudinha e etc., não precisa ter medo. É só não disseminar. Esse Dr. Zeballos tem autoridade para falar sobre o assunto e há muitas pessoas que se manifestam nas redes sociais sem autoridade, sem um debate à altura, um debate científico. Então, que o Dr. Zeballos debata com pessoas, com cientistas, com médicos que estejam à sua altura, está certo?

Mas quem não entende nada disso ficar disseminando desinformação e mentira, aí não dá. É para essas pessoas, não é para o Dr. Zeballos.

Obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Dr. Hiran, V. Exa. pediu a palavra?

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. *Fora do microfone*.) - Pedi.

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para discutir.) - Bom dia, bom dia, Presidente. Bom dia a todos.

A gente considera - certamente, os médicos que estão aqui - vacinas um patrimônio da humanidade. As vacinas realmente salvam vidas, as vacinas evitaram muitas catástrofes, as vacinas têm um impacto muito grande em evitar doenças virais comuns na infância. Mas o que aconteceu, Presidente, foi que nós vivemos uma tragédia humana na questão da covid, e nós não tínhamos escolha: ou nós acelerávamos o processo de criação de vacinas para tentar minimizar o sofrimento das pessoas, diminuir a mortalidade pela covid... E, certamente, as vacinas, algumas vacinas têm, como todos os fármacos, efeitos colaterais. E essa questão da...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Até a água. *(Risos.)*

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Então, e essa política antivacina, Senador Seif, não é uma política... Esse movimento antivacina é um movimento mundial. Nos países desenvolvidos da Europa, tem muita gente

contra a vacina. Mas eu acho que isso é um direito, é uma discricionalidade humana, quer dizer, você usar a vacina ou não é um problema pessoal seu, ninguém é obrigado. Aliás, vacinar não é uma obrigação. Agora, as pessoas têm que ter consciência de que, Senadora Zenaide, vacina realmente salva vida. E eu acho que a pesquisa, as universidades, os centros de pesquisa, as grandes farmacêuticas pesquisam para aumentar a efetividade e diminuir o risco - isso é um princípio.

Agora, eu acho que criminalizar isso - Senadora Soraya, minha querida amiga; até meu querido amigo Kajuru, que é meu grande amigo também, a quem respeito muito - não tem muita razão, porque tem coisas muito mais graves que estão acontecendo na internet que a gente não está criminalizando. Por exemplo, tem médico criando especialidade médica que não existe, na internet, Senador Marcelo. Tem médico especialista em longevidade, tem; já tem médico especialista em imortalidade. Daqui a pouco...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Vou marcar uma consulta com esse aí. *(Risos.)*

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Vamos marcar, vamos marcar, nós estamos precisando.

Mas o que acontece é que hoje a internet realmente é uma terra de ninguém e eu acho que cada um deve se preparar adequadamente para fazer o seu juízo de valor. Mas eu acho que criminalizar opinião não é uma coisa muito adequada. É o meu pensamento, salvo melhor juízo a respeito das opiniões divergentes. Gosto muito e respeito o Senador Seif.

Mas o que aconteceu foi isso, especificamente nas vacinas, nas várias vacinas, que muitas nem foram utilizadas no Brasil, por exemplo, como foram utilizadas na Rússia; a Sputnik não foi utilizada no Brasil, mas foi utilizada largamente na Rússia, na Guiana, na Venezuela.

Então, cada uma tem seus efeitos benéficos, efeitos colaterais, e eu acho que a gente tem que encarar esse tema com muita seriedade e opiniões a gente tem que respeitar. Eu sou contra a gente criminalizar quem fala mal disso, porque, aliás, a internet fala mal de tanta coisa que a gente... senão a gente vai ter que criar uma infinidade de leis aqui que certamente nem vão funcionar, serão letras mortas no futuro, essa é a minha opinião.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS) - Só mais uma informação, Presidente...

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

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS. Como Relatora.) - Esse citado, concordo, e ele é meu médico, mas quando um médico fala é outra coisa, meu médico eu obedeço assim, tudo, tudo que ele fala. Olha só, esse comentado Dr. Roberto Zeballos, médico que sofreu derrota judicial por difundir *fake news* acerca da vacina, acerca da covid-19. Está até aqui no *site* da Cofen, Conselho de Enfermagem. Até mesmo o Conselho de Ética da Cofen trata da questão: difundir *fake news* é infração ética. Então, procurem saber também agora quem é este Dr. Roberto Zeballos, com todo o respeito.

Obrigada.

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

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Para discutir.) - Para mim é o seguinte, faltar com a verdade, seja *online*, seja como for, é uma mentira, não deixa de ser uma mentira. Segundo, vacinar não é um ato individual, não; vacinar é um ato coletivo. A gente se vacina para proteger não só a gente, mas quem está ao nosso redor, porque a gente sabe que, como falou o Dr. Hiran aqui, existem efeitos colaterais. A maioria das vacinas não tem nem tanto efeito colateral, em algumas pessoas se forma o anticorpo mais rápido ou demora a formar, como é na maioria dos idosos, devido ao sistema imunológico.

Agora, eu sou médica e digo o seguinte: a medicina é praticar a ciência. Vacina, gente, é quem mais salvou, quem mais prorrogou a vida média do povo no mundo. Se perguntar a qualquer pessoa, diz: vacina e água tratada fizeram com que a população que mais cresce no mundo hoje seja a de 80 a 100 anos, não foi gratuito isso. Foi dito aí, eu acho que eu me sinto... Eu, como infectologista, entro no voo toda semana, ida e volta; se você estiver com febre, dor na garganta, pode ser sarampo. Cuidado, o sarampo voltando, uma doença gravíssima, anergisante, com mil efeitos colaterais, e a grande maioria dos nossos colegas médicos nunca viu uma mancha de Koplik, que é uma condição *sine qua non*.

Eu acho que você dizer - e ainda acho mais grave quando parte de alguém da saúde, respeitado pelo povo - que as vacinas causam morte... A gente veio ao ponto de dizer assim: "Você está com dor disseminada?", paciente que foi minha paciente, foi para o médico e disse que é dor óssea, ela tem fibromialgia e outras coisas "gia" aí, aí ele disse "é da vacina da covid". "Você tomou a vacina da covid?" "Tomei". Aí ele disse: "É da vacina da covid, Doutor?". Aí, ela disse: "Doutor, faz 15

anos que eu tenho essa doença, não tinha nem covid, nem vacina". Então, o que é que ninguém pode questionar? Que quem reduziu a mortalidade tamanha deste país foram as vacinas e foi a mídia.

A mídia é importante, tão importante que ela foi quem mais salvou vidas - como o SUS e as vacinas -, porque ela combateu *fake news* contra as vacinas e defendeu a ciência.

E a prova de que a gente luta por esses soldadinhos que são nossos anticorpos é que a gente terminou de aprovar e foi sancionado pelo Presidente da República o uso da imunoterapia para os cânceres. O que quer dizer? Aquilo que meu organismo não fez, porque estava cansado por algum motivo, a gente consegue isso e bota no seu organismo, porque a ciência descobriu. É uma contradição você defender a imunoterapia - que é feita justamente com o anticorpo; o processo é o mesmo, as imunoglobulinas - e ao mesmo tempo ser contra a vacina.

Eu vou dar aqui um exemplo. Quando eu vejo alguém contra a vacina que diz que é contra o aborto, aí eu questiono: "Pergunte aos obstetras do que eles têm mais medo que suas pacientes apresentem". As viroses nos três primeiros meses, porque elas são teratogênicas, deformam o bebê na barriga da mãe, são a principal causa de aborto espontâneo - sarampo, catapora, rubéola, tudo isso. Então, eu acho indefensável...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - A zika vírus

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Zika vírus. É indefensável a gente permitir que alguém, seja de que nível for, faça uma campanha contra a vacina.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. *Fora do microfone*.) - V. Exa. me permite um aparte?

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Tudo bem. Vou só encerrar e você faz.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. *Fora do microfone*.) - Não, posso dar o aparte depois.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Certo.

Então, não defender vacina para mim é assim, algo assustador, até porque quem deixa de ser vacinado é o idoso e a criança, que pagam um preço caro por isso.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) - Eu queria só... Enfatizando, meu querido Senador Seif, eu sou contra criminalizar, sou contra! E, só para chamar atenção para uma coisa aqui, já que tanta gente nos assiste, Presidente: existe uma vacina que pode acabar com uma doença altamente prevalente nas mulheres - em homenagem às mulheres que estão aqui - que é o câncer de colo de útero. Se os pais e as mães vacinarem as crianças de 11 a 14 anos, meninos e meninas...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - MS. *Fora do microfone*.) - Contra o HPV.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... contra o HPV, daqui a 20 anos, se a gente tiver uma cobertura vacinal de 90%, 95%, sabe o que acontece? O câncer de colo de útero desaparece, Presidente. Então, vamos fazer educação em saúde, aqui, não é?

Agora, continuo sendo, com todo respeito à minha querida paciente Soraya, eu continuo sendo contra criminalizar a opinião. Eu acho que é um direito, é um direito pessoal; a gente não pode ferir o direito pessoal. Quem não quer usar a vacina e falar... fazer juízo de valor de alguém, de alguma coisa, eu acho que isso não é crime.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Bom, eu acho que o mais velho daqui sou eu. *(Risos.)* E eu sou do tempo em que não tinha vacina. Vocês não são mais.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - No meu tempo só tinha vacina para varíola; as outras vacinas não tinham. E a gente vivia aquelas ondas. Vinha a onda do sarampo, a onda da papeira...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - ... da catapora, que era a varicela.

E, inclusive, Dr. Hiran, quando eu estudei medicina, o livro de semiologia do Vieira Romeiro ensinava os alunos a fazerem as perguntas na anamnese.

Então, quais eram as perguntas básicas que o médico era obrigado a fazer ao cliente? Você nasceu de parto normal? Primeira pergunta que a gente fazia. Segunda: você andou e falou nas épocas normais? - para saber o desenvolvimento psicomotor da pessoa. Terceira: você teve as viroses próprias da infância? Por quê? Porque todo mundo tinha as viroses próprias da infância, pegava todas as viroses. Hoje, se você perguntar a um filho meu ou a uma neta minha se teve as viroses próprias da infância, vai ouvir: "Que bicho é esse?". Ninguém teve. Por quê? Porque todo mundo se vacinou.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. *Fora do microfone*.) - Sarampo, em adulto, dava logo otite, né?

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Exato. Não, a caxumba.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Não, a caxumba. É a papeira, a caxumba, Hiran. *(Risos.)*

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

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Então, gente, nada foi mais importante para a saúde da humanidade do que o advento da vacina. Isso é inegável. Isso é de uma irresponsabilidade, de uma estupidez. As pessoas dizem: "Não! São contra a vacina por ignorância". Não é por ignorância, não, é por maldade, é por ruindade. Pessoas que querem tirar proveitos ideológicos, proveitos políticos e ficam criando mentiras para iludir outras pessoas. Isso trouxe prejuízo muito grande para a humanidade.

Graças a Deus, até há pouco tempo, no Brasil, não existia isto: movimento antivacina. Infelizmente, na época da covid, esse movimento começou aqui também, no Brasil, discriminando-se vacina. "A vacina chinesa. Quem vai tomar a vacina chinesa?". Uma santa ignorância, porque o produto que vinha para fazer a vacina da CoronaVac do Butantan - a briga era contra o Butantan - era o mesmo produto que vinha também da China para fazer a AstraZeneca na Fiocruz. Todos os dois eram chineses. Quer dizer, era só ignorância.

Então, gente, nós estamos tratando de vidas, temos que ter responsabilidade. Uma coisa é a pessoa ter opinião do que é mais bonito, qual a música melhor, qual é o futebol melhor; outra coisa é a ciência. Nos dias de hoje, médicos... O que mais me constrange é isso. Eu tenho colegas médicos, pessoas consideradas, por mim, normais até há pouco tempo. Quando veio essa onda de vacina da covid, eles passaram a fazer campanha contra a vacina. Isso é uma estupidez imperdoável, não se justifica sob nenhum título. Um deles, que fazia campanha contra a vacina, pegou covid, foi para o hospital, foi entubado. Quando voltou, ele se refez, pediu desculpa e voltou à ciência novamente. Foi preciso andar à beira da morte.

Outro dia, nós aprovamos um projeto aqui, no Congresso, mais prático, mais objetivo que possa ter. A cobertura vacinal está caindo por vários motivos. Um deles é essa difusão de críticas às vacinas.

E aí um Deputado teve a ideia de facilitar a vacinação, porque hoje o marido trabalha, a mulher trabalha, tem dificuldade de levar os filhos, as crianças num determinado posto para fazer a vacinação. E ele teve uma ideia simples, mas boa, de permitir que os postos de saúde fossem às escolas para vacinar os meninos nas escolas. Uma coisa prática, objetiva. Esse projeto veio aqui, para ser aprovado aqui na Comissão e foi um desfile de Senadores aqui - parecia que o mundo ia se acabar - se colocando contra, fazendo discurso contra, votaram contra o projeto de simplesmente os postos de saúde irem às escolas: "Estão obrigando as crianças..." Estão obrigando ninguém. O pai que não quisesse vacinar a criança, ia só dizer para a professora ou para o professor, "Olhe, o meu filho não vai ser vacinado", só isso, para aumentar a cobertura vacinal. Por quê? Sobre vacinação, Dr. Hiran - desculpe-me aqui -, eu tenho um entendimento de que também é um ato coletivo, porque, quando eu não me vacino, eu adoeço e passo a ser um transmissor daquela doença para os outros. Se eu morasse numa ilha isolada e fosse um ermitão: "Não. Tem problema não. Eu estou sozinho e faço da minha vida o que quiser. Eu não me vacino, mas eu não vou 'pegar a minha doença' em ninguém. É minha doença, mas é consequência minha". Mas quem vive em sociedade tem que pensar no bem comum, no bem coletivo também - é minha opinião.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Então, esse assunto aqui está... Há pedido de vista aqui, pela Senadora Damares, e nós vamos voltar ao tema na próxima sessão.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente, só para...

Como a gente mencionou o Dr. Roberto Zeballos, eu queria que o Brasil soubesse...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senador Jorge Seif, o que mais me estranha é isto: são pessoas que estudaram...

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Mas veja...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - ... que passaram, que sabem o que é ciência, que sabem o que é vacina, indo por cabeça de gente que nunca abriu um livro na vida, porque se posicionou contra e eles passam... Feito um... *(Risos.)*

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Presidente, só para lembrar...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Pelo amor de Deus!

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - ... a quem está nos acompanhando, algumas denúncias que o Dr. Zeballos fez lá atrás se confirmaram com o banimento de algumas vacinas. Isso é importante que se registre. Olhem o currículo desse cara, olhem aqui: formado pela Escola Paulista de Medicina, ele é clínico geral, imunologista, alergista. Formação por passagem em centros internacionais, Scripps Clinic, nos Estados Unidos; teve atuação hospitalar no Sírio-Libanês e Albert Einstein, as duas maiores referências; tem palestras de produção científica e registros biográficos. Para chegar aqui e falar: "Não, ele foi processado pelas enfermeiras". Pelo amor de Deus! Vamos respeitar o currículo desse cara. E eu o respeito mais ainda - quero deixar um abraço ao Dr. Zeballos, porque eu o adoro, acompanho-o nas redes sociais e tudo -, porque os estudos que ele fez lá atrás, em que recebeu realmente processo, foi condenado em alguns processos, sobre vacinas e experimentos que ele denunciou, depois foram confirmados com banimento em estudos no Canadá, nos Estados Unidos e na Europa.

Um abraço Dr. Zeballos, obrigado pela sua coragem, que é de poucos no Brasil!

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

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

Senador Rogério, você me dá licença? Deixe-me...

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Não, tranquilo. Não, tudo bem, tranquilo.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE. Para discutir.) - Eu queria dizer que eu conheço bastante o Dr. Zeballos, mas eu queria só fazer um comentário para o meu amigo Jorge Seif. Jorge, deixe-me dizer, Senador: eu fiz formação na Universidade Federal de Sergipe, fiz residência em Medicina Preventiva e Social na Unicamp, fiz mestrado, fiz doutorado, fui secretário municipal, secretário estadual, secretário do Ministério da Saúde, trabalhei em várias pesquisas e eu sinto muito que a gente esteja dando lugar a questões menos...

Ou seja, a gente está pegando uma particularidade, aquilo que é previsível ter de efeito colateral em qualquer estratégia de prevenção ou de tratamento - seja biológico, prevenção biológica, como é o caso da vacina, ou de tratamento biológico, qualquer -, e transformando isso, e generalizando isso.

Na ciência, a gente generaliza baseado no maior benefício e, geralmente, uma vacina não tem 100% de eficácia. Quanto mais ela é eficaz, mais próximo dos 100% de eficácia. Determinadas vacinas alcançam uma eficácia de 80%, de 90%, de 95%, mas isso reduz a mortalidade, isso reduz as sequelas. Isso, do ponto de vista sanitário, do ponto de vista da saúde pública, do ponto de vista da saúde da população de um país, de um estado, de um município, do ponto de vista da sociedade, representa proteção, representa proteção à vida.

Então, o Dr. Zeballos - que eu conheço, com quem conversei muito durante a pandemia, certo? - sabe muito bem que as vacinas têm importância. Agora, é óbvio que, em algum momento, nós vamos ter... Pode ter - e isso é indicado pelo próprio laboratório ao produzir uma vacina -, pode ter algum efeito colateral, pode ter algum... Isso é de qualquer... E isso não pode ser generalizado, isso não pode substituir o poder, o impacto, a importância, a relevância. Isso...

Eu me lembro aqui de que, no começo do século XX, nós tivemos a revolta da vacina. Na revolta da vacina contra a febre amarela, morreram milhares de pessoas no Brasil. Sabem por quê? Porque alguém disse que a vacina era um absurdo. Ou seja: nós estamos voltando a um debate de 100 anos. O século XX superou tudo isso. Isso é um atraso, um retrocesso. Isso é jogar no lixo a história da humanidade, o que a humanidade acumulou na ciência, na defesa da vida, na preservação da vida, e na preservação... Isso é jogar no lixo toda a história do Carlos Chagas, jogar no lixo a do Adolfo Lutz, jogar no lixo todos os grandes sanitaristas deste país que, de fato, salvaram e ajudaram a salvar milhões - não foi uma, duas,

três... Quando a gente trata de saúde pública, Senador Jorge Seif, a gente está tratando de ação que não salva uma vida, duas vidas, salva milhões de vidas - milhões de vidas.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - O senhor me dá um aparte?

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Eu vou dar um exemplo só...

Eu citei V. Exa...

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Não, eu quero só comentar com o senhor...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Não, só...

Sim...

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Tá. Termine, termine.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - SE) - Quero só dizer o seguinte: olhe, se não fosse a ciência, a epidemia da aids não teria sido contida. Se não fosse o entendimento da saúde pública... E não foi no Sírio-Libanês que se produziu o conhecimento para conter a aids, não foi no Einstein que se produziu isso. Foi nos laboratórios, foi nas universidades, foi nos sistemas de saúde que se produziu a maior parte do conhecimento para tratar, coletivamente, problemas de saúde pública.

E nós estamos falando aqui, se nós... E agora eu vou fazer um alerta: se nós continuarmos defendendo a proteção desse lugar chamado ambiente digital... O ambiente digital é mais importante do que a vida da minha mãe, do meu filho, da minha tia, do meu pai, de todo mundo? Porque, para proteger e não ter critério daquilo que vai ser divulgado, não se pode - ou pode - dar essa liberdade, que é criminosa. Como, por exemplo, o feminicídio, como, por exemplo, tudo que a gente está vendo nesse momento: nesse lugar protegido em nome da liberdade, está sendo gestada morte, violência e obscurantismo - obscurantismo.

Nós não podemos aceitar isso num Parlamento que tem a responsabilidade de proteger a sociedade brasileira, o povo brasileiro e as instituições brasileiras, como, por exemplo, o Sistema Único de Saúde. Se o Sistema Único de Saúde não tiver adesão à vacinação, a gente não aguenta - a gente não aguenta. E no dia em que a gente tiver vacina contra a dengue em larga escala, muitas vidas serão salvas, muito sofrimento deixará de existir, muitos idosos não terão sequelas permanentes por conta da chicungunha - por conta da chicungunha, por exemplo, que a gente pode resolver com vacina.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente, só para... Aqui houve, no meu entendimento, um desvirtuamento completo do que a gente está discutindo. Eu não estou discutindo vacina. Vacina é indiscutível, eu concordo com o Senador Rogério. Ninguém está falando contra a vacina. Eu estou falando da opinião das pessoas sobre algum tema que quer ser criminalizado - agora tudo quer ser criminalizado neste Senado - e eu dei um exemplo do Dr. Zeballos.

Por exemplo, um médico chega e faz um diagnóstico comigo; eu vou em outro para ouvir uma segunda opinião, e ele me dá outro. Então, eu tenho que prender o outro porque mentiu? A opinião de um médico pode ser criminalizada? É o que esse projeto propõe. Eu tenho dois médicos. O senhor é médico. Eu vou lá: "Dr. Marcelo, é isso que está acontecendo". "Toma esse remédio que vai ficar bom". Aí eu vou em outro médico que fala: "Não, toma esse outro remédio". Quem errou? É mentira? Não, são opiniões clínicas, pontos de vista diferentes.

Ninguém está falando contra vacina, pelo amor de Deus! Aí desvirtuaram completamente o assunto. O que eu estou discutindo é que opinião não pode ser criminalizada, seja de um médico ou não médico, seja de um político ou não político, de um advogado ou não advogado.

O que se propõe neste Senado, infelizmente - o Partido dos Trabalhadores, 24 horas, e os ligados ao Partido dos Trabalhadores - é criminalizar opinião, criminalizar debate, criminalizar inclusive a opinião médica.

Então, o que eu estou falando, Sr. Presidente: as pessoas devem se vacinar com liberdade. Quer se vacinar, se vacina. Não quer se vacinar... Agora, criminalizar opinião médica, especialmente nesse tema que está se discutindo aqui, como também o Senador Rogério falou, já está... Olhe aqui, está aqui. Nas leis já tem, olhe aqui: "obscurantismo", tudo que ele falou.... Como é que está aqui... Olhe aqui: charlatanismo, curandeirismo, crime contra a saúde pública e fraude já estão previstos no Código Penal - já estão previstos no Código Penal. Querem botar mais esse peso em cima da sociedade? Calar a voz, inclusive, de médicos e especialistas? Que absurdo!

Ainda vêm fazer discurso ideológico aqui, dizendo que é um absurdo... Ninguém está falando contra a vacina; eu estou falando pela liberdade médica e dei o exemplo do Dr. Zeballos. Sou a favor da liberdade. Não gostou da opinião do

Zeballos? Vá procurar o Marcelo. Não gostou do Marcelo? Vá procurar o Seif. Vá procurar com liberdade, mas ouça os especialistas. Cada um tem um ponto de vista, cada um tem uma formação, cada um tem uma experiência, cada um faz os seus experimentos, sua ciência, seus estudos; e aqui querem meter o cara na cadeia porque ele teve uma opinião divergente da comunidade científica. Que absurdo!

Relembro ao senhor, Dr. Marcelo: poucos anos atrás - não estou falando de muitos anos atrás, não -, eu li uma matéria, se eu não me engano, foi na *Veja* ou na *Superinteressante*, dizendo que ovos de galinha eram um alimento mortífero, que arrebentavam veia, que aumentavam colesterol, que matavam a pessoa. Eu me lembro, eu li essa matéria, eu era assinante das duas revistas. E agora, recentemente, se falou que é um superalimento o ovo. Então, a ciência evolui, muda, faz mais estudos, descobrem-se outras proteínas, descobrem-se outras propriedades. Então, não dá para este Senado, toda a vida agora, ficar criminalizando opinião, especialmente porque são redundâncias, porque já estão no nosso Código Penal esses tipos penais de charlatanismo, curandeirismo, crime contra saúde.

Então, isso aqui é projeto para calar o povo, calar a boca do brasileiro.

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

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

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.) - Presidente, eu queria só pedir a V. Exa., que nós temos dois requerimentos, nos itens 10 e 11: a gente poderia colocar em votação muito rapidamente, Sras. e Srs. Senadores? São dois requerimentos, e a gente pode até votar em globo. Um é da Senadora Eudócia, que me pediu para subscrever, sobre a criação de uma caneta capaz de identificar células cancerígenas nos tecidos durante cirurgia, é uma invenção de uma cientista brasileira, que ela quer convidar aqui para vir a uma audiência; e uma audiência pública sobre atrofia geográfica, que é uma forma de degeneração macular relacionada à idade, para a qual tem muitas inovações e tratamentos no mundo que não tem no Brasil, para a gente aprovar duas audiências públicas. Pode ser, Presidente?

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

Vamos aqui ao item 4 da pauta.

ITEM 4

PROJETO DE LEI N° 2120, DE 2022

- Não terminativo -

Institui o Dia Nacional em Memória das Vítimas da Covid-19.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Zenaide Maia

Relatório: Favorável ao Projeto.

Relatoria do Senador Humberto Costa, com a relatoria *ad hoc* da Senadora Zenaide Maia.

Concedo a palavra à nobre Senadora Zenaide Maia para fazer a leitura do seu relatório *ad hoc*.

Antes de V. Exa. utilizar a palavra, Senadora Zenaide, eu quero comunicar aqui a presença, que nos honra muito, da Sra. Sueli Bellato e do Paulo Garrido, que fazem parte da Associação nacional Vida e Justiça pelas vítimas da covid-19. É uma honra tê-los aqui na nossa Comissão.

Com a palavra a nobre Senadora Zenaide Maia.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Como Relatora.) - Sr. Presidente, eu queria pedir licença aqui para ir direto à análise.

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete a este Colegiado opinar acerca de proposições que versem sobre saúde e temas correlacionados. Nesse sentido, observa-se que a matéria atende aos preceitos regimentais.

Quanto à constitucionalidade, não se vislumbram quaisquer vícios. A União, de forma concorrente com estados e Distrito Federal, possui competência para legislar sobre cultura na forma do art. 22, inciso IX, e sobre defesa da saúde, nos termos do inciso XII do mesmo artigo da Constituição Federal.

Não se verificam, igualmente, óbices quanto à juridicidade da proposição, uma vez que esta atende aos princípios gerais do direito e da técnica legislativa.

No mérito, o projeto merece prosperar.

A pandemia da covid-19 representou o maior desafio sanitário enfrentado pela humanidade no século XXI. No Brasil, foram registrados milhões de casos e centenas de milhares de óbitos, em um cenário de colapso dos sistemas de saúde, escassez de equipamentos de proteção individual, falta de leitos de UTI, ausência inicial de tratamentos eficazes ou vacinas e completa falta de coordenação central.

O projeto visa a criação de um dia de memória nacional dedicado a homenagear as vítimas da covid-19, destacando a profundidade dos efeitos que a crise sanitária provocou em nosso país, sobretudo na dimensão humana.

A pandemia da covid-19 deixou evidente que disputas políticas e a falta de coordenação nacional podem comprometer gravemente a capacidade do Estado de proteger sua população em momentos de crise. No Brasil, assistimos à fragmentação de responsabilidades e à politização de medidas que poderiam ter salvado a vida de milhares de brasileiras e brasileiros, como o uso de máscaras, o distanciamento físico e a própria vacinação.

Paralelamente, o avanço do negacionismo científico tornou-se um dos fatores mais nocivos ao enfrentamento da crise. A desinformação e a deslegitimação de pesquisadores e instituições científicas, bem como a defesa de métodos sem respaldo técnico comprometeram a adesão da população a medidas essenciais e atrasaram a vacinação em larga escala.

Essas práticas não só ampliaram o impacto da doença, como também revelaram como a manipulação política da dúvida e da mentira pode ameaçar a vida. Essa experiência reforça a urgente necessidade de fortalecer a governança pública e assegurar que decisões estratégicas em saúde sejam orientadas por critérios técnicos e pelo interesse coletivo.

Com mais de 700 mil mortes no Brasil, o projeto reconhece publicamente as perdas e a dor de milhares de famílias. É um gesto de empatia e respeito institucional. A data proposta contribui para que esta tragédia sanitária não seja esquecida, funcionando como um alerta para a importância da ciência, da saúde pública e da solidariedade social.

O Dia Nacional em Memória das Vítimas da Covid-19 é uma iniciativa digna, sensível e relevante. Vai além da formalidade: representa um gesto de humanidade e de construção da memória histórica do Brasil.

Para que esse dia tenha real valor, é necessário que seja lembrado com respeito, ações educativas, homenagens públicas e compromisso com a saúde coletiva. Serve como espaço para repensar políticas públicas, valorizar os profissionais de saúde, prevenir futuras crises sanitárias e, sobretudo, fortalecer o SUS.

Voto.

Em razão do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.120, de 2022.

Esse é o voto, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão, o relatório da Senadora Zenaide Maia. *(Pausa.)*

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

Submeto à votação simbólica.

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

O relatório foi aprovado e passa a constituir parecer da Comissão favorável ao projeto.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Como Relatora.) - Presidente, eu queria pedir aqui para encaminhar em regime de urgência para o Plenário esse projeto.

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

Submeto o requerimento da Senadora Zenaide Maia, o pedido de urgência para o Projeto de Lei nº 2.021, de 2022.

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

A urgência foi concedida.

Item 3 da pauta.

ITEM 3

PROJETO DE LEI N° 1799, DE 2025

- Não terminativo -

Institui o Dia Nacional de Valorização e Reconhecimento do Serviço Social do Comércio (Sesc) e do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), e dá outras providências.

Autoria: Senador Alan Rick (UNIÃO/AC)

Relatoria: Senador Dr. Hiran

Relatório: Favorável ao Projeto, com uma emenda que apresenta.

Observações:

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

Relatoria da Senadora Professora Dorinha, com relatoria *ad hoc* do Senador Dr. Hiran.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Posso ir direto à análise?

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Dr. Hiran, pode ir direto à análise.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Como Relator.) - A distribuição do projeto a esta Comissão justifica-se no art. 100, incisos I e II, do Regimento Interno do Senado Federal, que lhe atribui a competência para apreciar matérias que, como o caso, versem sobre relações de trabalho, organização do sistema nacional de emprego, seguridade e assistência social, proteção e defesa da saúde, que são, todos, temas relacionados ao campo de atuação do Sesc e do Senac.

A constitucionalidade da proposição está presente, pois foram observados os arts. 22, incisos I e XVI, 23, inciso V, 24, incisos VII e XII, e 48, *caput*, todos da Constituição Federal, que colocam a matéria no campo de competência do Congresso Nacional, tanto no tocante à sua iniciativa quanto à sua apreciação.

O projeto não dispõe sobre matéria reservada a lei complementar, não apresenta contrariedade a princípio geral do direito ou tratado internacional e seu processamento se acha de acordo, até o presente momento, com o Regimento Interno desta Casa.

No mérito, entendemos que o projeto merece aprovação.

O Sesc e o Senac, que foram criados na década de 1940, constituem, juntamente com o Serviço Social da Indústria (Sesi) e o Serviço Nacional de Aprendizado Industrial (Senai), o ponto de partida do Sistema S.

Para contextualizar sua importância no desenvolvimento da história brasileira, devemos partir de três fatos primordiais.

Primeiro, sua relevância na oferta de serviços de formação e aperfeiçoamento profissional em um Brasil pouco urbanizado, pouco alfabetizado e ainda profundamente arraigado a práticas comerciais e administrativas antigas.

Segundo, sua eminente função de oferecer serviços médicos, odontológicos, educacionais, culturais e esportivos para um Brasil que, à época, não possuía um serviço público unificado de saúde e que pouco ou nada incentivava a atividade física e cultural.

Terceiro, seu desempenho institucional inovador para a época, que constituiu um embrião daquilo que, décadas depois, viemos a chamar de terceiro setor.

Desde sua fundação, portanto, o Sesc e o Senac constituem entidades de importância capital para o nosso desenvolvimento social, contemplando grande número de atividades educacionais em diversas áreas, como a gastronomia, a hotelaria, o *design* gráfico, o *design* de interiores, a gestão comercial, a propaganda e *marketing*, a análise e desenvolvimento de sistemas, a moda, a logística, entre outras.

Representam, ainda, um polo cultural importantíssimo, promovendo grande número de atividades no campo das artes plásticas, da música e das artes performáticas, além da publicação de livros. Da mesma forma, constituem um apoio fundamental para a oferta de serviços de saúde a seus associados.

Além disso, recordemos, trata-se de uma rede de serviços de âmbito nacional, amplamente capilarizada pelo nosso território e que, ao mesmo tempo, por ser vinculada às federações de comércio, possui a capacidade de se adaptar às necessidades de cada estado.

Portanto, justa e oportuna a adoção de data de celebração desses dois órgãos, pelo que concorremos com a opinião do autor da proposição e opinamos pela sua aprovação.

Unicamente, julgamos pertinente dispensar algumas ponderações quanto ao conteúdo da proposição, com propostas de emenda para seu aperfeiçoamento.

O art. 2º é redigido de forma explicativa, indicando os objetivos do projeto e as atividades desempenhadas pelo Sesc e Senac. Esse tipo de dispositivo programático não é usual na técnica legislativa brasileira, mas nos orientamos por mantê-lo, dado que, por se tratar de norma que objetiva um dia de valorização das atividades daquelas entidades, seria cabível preservar, no próprio texto legal, os fundamentos dessa valorização.

O art. 3º, por outro lado, dispõe sobre a obrigação de que o poder público - implicitamente referido - realize atividades em parceria com o Sesc e o Senac pela passagem do dia nacional, em violação tanto à autonomia do Poder Executivo - e

possivelmente dos entes federativos - quanto à autogestão dos próprios órgãos homenageados, que possuem capacidade administrativa de dispor como e quando realizam suas atividades. Ressalte-se que, ademais, os Executivos federal, estaduais e municipais já possuem capacidade de celebrar tais parcerias, observando-se o interesse público, naturalmente.

O mesmo pode ser dito do art. 4º, que permite que a sociedade civil, em parceria com o poder público, realize atividades alusivas ao dia nacional. Trata-se de dispositivo inócuo, dado que essa capacidade já existe, sendo desnecessário reiterá-la.

Assim, propomos emenda para a supressão desses dois dispositivos, mantendo o núcleo normativo essencial da proposição.

Do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.799, de 2025, com a seguinte emenda:

Emenda nº - CAS

Suprimam-se os arts. 3º e 4º do PL nº 1.799, de 2025, renumerando-se o artigo subsequente.

Lida a análise e o voto, Presidente.

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 submeto-a à votação simbólica.

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

O relatório foi aprovado e passa a constituir parecer da Comissão, favorável ao projeto, com a Emenda nº 1, da CAS.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Pela ordem.) - Sr. Presidente, cumprimento o Senador Hiran pela leitura do relatório redigido, apresentado pela ilustre Senadora Professora Dorinha.

Cumprimento todos os servidores, todos aqueles que integram o Sistema S - Sesc, Senac - por esta matéria, que, de forma singela, homenageia o Serviço Social do Comércio e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. Eles são significativos para o Brasil e, portanto, de maneira honrosa, nós reconhecemos o seu papel, instituindo o seu dia.

Sr. Presidente, agradeço mais uma vez a esta Comissão e ao Senador Dr. Hiran por fazer a leitura do relatório.

Sr. Presidente, solicito a V. Exa. a gentileza de poder fazer uma inversão de pauta para a leitura do nosso relatório do PL 3.539, havendo essa possibilidade.

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

Já estou com o item 8 aqui da pauta.

ITEM 8

PROJETO DE LEI N° 3539, DE 2024

- Terminativo -

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o prazo de validade das solicitações de exames complementares.

Autoria: Senador Jorge Seif (PL/SC)

Relatoria: Senador Alan Rick

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

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

V. Exa. tem a palavra.

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

Vou direto à análise, uma vez que o autor da matéria está presente nesta reunião, matéria importante, inclusive para pacientes de doenças raras, que necessitam constantemente de laudos e exames dos planos de saúde.

De acordo com o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre proposições que dizem respeito a proteção e defesa da saúde, temáticas abrangidas pelo projeto em comento. Ademais, por se tratar de análise exclusiva deste Colegiado, compete à CAS avaliar também os aspectos atinentes à constitucionalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa da matéria.

Passemos, portanto, à análise do mérito.

É louvável a iniciativa do autor de instituir prazo de validade unificado, de até 180 dias, para as solicitações de exames complementares no âmbito do sistema de saúde suplementar. Tal matéria representa solução eficaz ao problema recorrente enfrentado por beneficiários de planos de saúde decorrente da ausência de regulamentação nacional sobre a matéria. Na prática, as operadoras costumam adotar o prazo de validade de 30 dias, o que obriga os pacientes a retornarem

aos consultórios em busca dos profissionais para reemitirem solicitações consideradas vencidas, gerando burocracia desnecessária, perda de tempo e possíveis atrasos nos tratamentos de saúde.

Como destacou o autor da proposta, essa situação afeta de forma ainda mais sensível os pacientes com doenças crônicas - como diabetes, hipotireoidismo, hipogonadismo, osteoporose, artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico -, cujos ajustes terapêuticos costumam apresentar resultados laboratoriais apenas semanas ou meses após o início do tratamento. Nesses casos, o prazo atualmente adotado pelas operadoras mostra-se inadequado, uma vez que a necessidade de revalidação de pedidos implica custos administrativos adicionais e pode acarretar interrupções no acompanhamento clínico.

Ressaltamos que, além das pessoas com doenças crônicas, aquelas que vivem com doenças raras também enfrentam o mesmo problema. A fibrose cística, por exemplo, requer acompanhamento clínico e laboratorial contínuo, com exames complementares que devem ser realizados em intervalos que superam 30 dias. A ampliação do prazo de validade para até 180 dias mostra-se, assim, medida necessária para compatibilizar a prática assistencial com a realidade terapêutica dessas pessoas.

Enquanto a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não disciplina o tema, cada operadora é livre para adotar prazos próprios. A falta de parâmetro normativo nacional compromete a previsibilidade das relações entre operadoras, profissionais de saúde e beneficiários, tornando o processo de solicitação e realização de exames mais oneroso e sujeito a desentendimentos. O tema já foi objeto de regulamentação pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj), que, por meio da Resolução nº 334, de 2022, estabeleceu que as solicitações de exames complementares podem ter validade de até 180 dias a contar da data de emissão. Embora meritória, a norma tem alcance restrito ao território fluminense e, portanto, força limitada enquanto norma infralegal. Ao incorporar essa boa prática ao ordenamento jurídico federal, o PL nº 3.539, de 2024, confere uniformidade nacional à regra e segurança jurídica às relações entre beneficiários, prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos de saúde.

Notadamente, a definição de prazo uniforme para as solicitações de exames complementares contribui para a racionalização dos fluxos assistenciais, redução da burocracia e melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais no setor de saúde suplementar. Ao diminuir a necessidade de reemissão de pedidos e, consequentemente, de novos contatos ou consultas com os profissionais responsáveis para essa finalidade, a medida gera eficiência do atendimento, com economia de tempo e de custos para pacientes, profissionais e operadoras, além de favorecer a continuidade dos tratamentos e a adesão terapêutica.

Registre-se, por fim, que a proposição trata da proteção e defesa da saúde, matéria que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal. Além disso, está de acordo com os comandos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional e à legitimidade da iniciativa legislativa dos Parlamentares. Por conseguinte, não há óbices quanto à constitucionalidade da proposta. O projeto de lei também atende aos requisitos de juridicidade e regimentalidade. Em relação ao mérito, como acima indicado, a iniciativa é oportuna e relevante.

Voto.

Ante o exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.539, de 2024.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Em discussão o relatório do Senador Alan Rick. *(Pausa.)*

A votação será nominal, o projeto é terminativo.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Presidente, uma questão de ordem.

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) - Podemos votar os itens 10 e 11 enquanto votamos, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Podemos, sim.

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

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Vou só abrir o painel aqui para iniciar a votação. *(Pausa.)*

O painel está aberto.

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

(Procede-se à votação.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Item 10 da pauta.

ITEM 10

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 22, DE 2026

- Não terminativo -

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir sobre a nova invenção na área da oncologia, que consiste na criação de uma caneta capaz de identificar células cancerígenas nos tecidos durante a cirurgia.

Autoria: Senadora Dra. Eudócia (PL/AL) e outros

A autoria é da Senadora Dra. Eudócia e do Senador Dr. Hiran, que o subscreve.

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

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Passo a palavra ao nobre Senador Dr. Hiran para fazer a leitura do seu requerimento.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para encaminhar.) - Requeiro, nos termos do art. 58, §2º, inciso II, da Constituição Federal, e do art. 93, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir sobre a nova invenção na área da oncologia, que consiste na criação de uma caneta capaz de identificar células cancerígenas nos tecidos durante a cirurgia.

A responsável pela invenção é a cientista brasileira Lívia Schiavinato Eberlin, que também é Professora e Pesquisadora da Baylor College of Medicine, nos Estados Unidos.

A realização da presente audiência pública tem por finalidade ampliar e qualificar o debate sobre inovações tecnológicas aplicadas ao diagnóstico e tratamento do câncer, reunindo especialistas, pesquisadores, gestores e profissionais da saúde que atuam diretamente na prevenção e no combate à doença.

Nesse contexto, destaca-se a relevante contribuição da cientista brasileira Dra. Lívia Schiavinato Eberlin, formada em Química pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), atualmente Professora e Pesquisadora da Baylor College of Medicine, nos Estados Unidos. A pesquisadora é responsável pelo desenvolvimento da MasSpec Pen, tecnologia inovadora que permite a identificação, em tempo real e em aproximadamente 10 segundos, de células cancerígenas durante procedimentos cirúrgicos.

A referida tecnologia representa um avanço significativo na área da oncologia, ao possibilitar maior precisão na remoção de tumores, reduzir a necessidade de intervenções adicionais e contribuir para melhores desfechos clínicos aos pacientes. Trata-se de solução que pode impactar diretamente a eficiência dos serviços de saúde, além de promover maior segurança aos profissionais e pacientes.

A trajetória da Dra. Lívia Eberlin, que já liderou importantes laboratórios de pesquisa na Universidade do Texas, em Austin, e foi reconhecida com a prestigiada Bolsa MacArthur Genius, evidencia o potencial da ciência brasileira no cenário internacional e reforça a importância de aproximar essas inovações do sistema de saúde nacional. Nesse sentido, a própria pesquisadora destaca - entre aspas -: "Meu sonho é fazer do Brasil um dos primeiros países a usar essa tecnologia", afirma Lívia, que cresceu em Campinas e leva o nome da cidade em cada conquista científica.

Diante disso, a audiência pública se apresenta como espaço essencial para discutir os desafios regulatórios, científicos e operacionais para eventual incorporação dessa tecnologia no Brasil, bem como para fomentar parcerias institucionais e incentivar o desenvolvimento científico e tecnológico no país.

Assim, a iniciativa busca não apenas divulgar avanços científicos de grande relevância, como também contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de saúde voltadas ao enfrentamento do câncer.

Lido, Presidente.

Presidente, eu posso sugerir que leia também o próximo? Porque eu acho que vai estar todo mundo de acordo.

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Só para a gente agilizar os trabalhos.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - O item 11.

ITEM 11

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 23, DE 2026

- Não terminativo -

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir o cenário atual da Atrofia Geográfica, as barreiras ao diagnóstico precoce e a incorporação de novas terapias no sistema público e suplementar de saúde.

Autoria: Senador Dr. Hiran (PP/RR)

Passo a palavra ao nobre Senador para fazer a leitura do seu requerimento.

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

Requeiro, nos termos do art. 58, §2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir o cenário atual da atrofia geográfica, as barreiras ao diagnóstico precoce e a incorporação de novas terapias no sistema público e suplementar de saúde.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- representante do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO);

- representante da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo;

- representante da Associação de Pacientes Retina Brasil;

- representante do Ministério da Saúde;

- o Dr. Mauricio Maia, Médico Oftalmologista Especialista em Doenças da Retina e Professor Adjunto e Livre-Docente em Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina/Unifesp;

- representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A atrofia geográfica representa o estágio avançado da degeneração macular relacionada à idade (DMRI) em sua forma seca - uma doença crônica, progressiva e degenerativa da retina, que acomete principalmente indivíduos acima de 60 anos. Trata-se de uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo e no Brasil, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e na saúde pública.

Segundo estimativas da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo, mais de 300 mil brasileiros vivem com algum grau de atrofia e degeneração relacionadas à idade, número que tende a crescer de forma expressiva em decorrência do envelhecimento populacional. Apesar da gravidade e da progressão inevitável da doença, não há tratamento aprovado ou disponível no Brasil para a forma seca da DMRI, diferentemente da forma úmida, que conta com terapias incorporadas ao SUS desde 2021.

Em contraste, países como Estados Unidos, Japão e Austrália já aprovaram medicamentos inovadores que demonstraram eficácia em retardar a progressão da atrofia geográfica, oferecendo uma nova perspectiva terapêutica para pacientes que, até então, não tinham alternativas clínicas.

Diante desse cenário de necessidade não atendida, propõe-se a realização de audiência pública com o objetivo de: discutir o panorama atual do diagnóstico e manejo dessa degeneração no Brasil; avaliar o impacto da doença na saúde pública e na vida dos pacientes; apresentar evidências científicas sobre os tratamentos disponíveis internacionalmente; e debater caminhos regulatórios, pesquisas clínicas e estratégias de acesso que possam viabilizar a chegada dessas terapias ao país.

Diante do envelhecimento da população brasileira, a atrofia geográfica deixará de ser uma condição silenciosa para se tornar um desafio de saúde pública. Esta audiência busca antecipar soluções e garantir dignidade visual aos cidadãos.

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Vou submeter à votação.

As Sras. e os Srs. Senadores que estejam de acordo com os itens 10 e 11 da pauta, requerimentos de autoria do Senador Dr. Hiran e da Dra. Eudócia, permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Requerimentos aprovados.

Vou encerrar a votação, porque já tem número suficiente, e anunciar o resultado.

(Procede-se à apuração.)

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Onze votos a favor.

O projeto foi aprovado. *(Palmas.)*

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente.

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

O SR. JORGE SEIF (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC. Pela ordem.) - Eu só queria agradecer aos membros da CAS, porque hoje é um dia de grande significado, especialmente por estarmos na Semana da Saúde, momento em que o Brasil volta o seu olhar àquilo que é mais essencial: a vida, o cuidado e a dignidade.

Quero, antes de tudo, fazer um reconhecimento público e sincero ao Relator dessa matéria, Senador Alan Rick, pela sensibilidade, pelo rigor técnico e pela compreensão profunda do impacto social que esse projeto que acabamos de aprovar vai promovendo na população. O relatório não apenas aprimorou a proposta, mas também traduziu, com clareza, a realidade vivida por milhões de brasileiros.

E esse projeto, já finalizo, é algo simples, mas profundamente transformador: garantir que um pedido médico tenha validade razoável, de até 180 dias, evitando que o paciente seja penalizado pela burocracia.

Hoje, Sr. Presidente, na prática, o que acontece é o seguinte: imagine um paciente com diabetes, que é algo comum no nosso país; o médico solicita exames para avaliar o tratamento, mas muitas vezes, o resultado relevante só vem após algumas semanas ou meses. Quando o paciente finalmente consegue fazer o exame, o pedido vence, e ele precisa voltar ao consultório, enfrentar a fila, gastar tempo, dinheiro, muitas vezes, para pegar um novo papel.

Então quero agradecer a todos os membros da CAS, agradecer ao senhor por ter pautado, e agradecer ao Alan Rick por ter desburocratizado a saúde, os pedidos de exame para cada um de nós brasileiros.

Muito obrigado.

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. Como Relator.) - Sr. Presidente, eu quero cumprimentar o autor da matéria, o Senador Jorge Seif, pela sensibilidade, pela humanidade de ouvir atentamente o clamor desses pacientes, notadamente, Senador Seif, pacientes de doenças crônicas, pacientes que precisam de tratamentos permanentes, doenças raras e outras doenças, que sofrem com essa burocracia.

E nós não tínhamos uma normativa federal que regulamentasse prazos para esses exames. A matéria que V. Exa. apresentou e que, com muita honra, pude relatar, dignifica, traz a solidariedade deste Parlamento e uma ação efetiva para reduzir a dor, o sofrimento, a burocracia e os custos para esses pacientes. É bom para o paciente, é bom para os planos de saúde, é bom para a sociedade brasileira.

Parabéns.

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

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) - Antes de sair também, eu quero parabenizar a sensibilidade do meu querido Alan Rick e a pertinência da matéria aqui apresentada pelo Senador Seif.

No meu estado, Senador, e aqui nós estamos com a nossa Senadora Roberta, que substitui o nosso ex-Senador Mecias de Jesus, grande amigo. A Senadora Roberta, que também é da saúde, sabe que aproximadamente três, quatro anos atrás, o nosso estado, pasmem, nós tínhamos um patologista para fazer biópsia de mama nas mulheres, de uma patologia que mais as mata, que é o câncer de mama. Então muitas mulheres ficavam seis meses para fazer o exame e seis meses para receber o resultado do histopatológico. Então essa matéria garante acesso, facilita a vida das pessoas.

Graças a Deus, isso mudou, nós já levamos para lá uma unidade do Hospital de Amor, que foca muito no diagnóstico precoce e em procedimentos minimamente invasivos, diminuindo em grande parte as cirurgias mais complexas e que causam grande dano à mama das mulheres e grande dano psicológico às mulheres.

Graças a Deus, hoje invertemos esse perfil epidemiológico no nosso estado, mas isso já foi uma realidade lá. As mulheres, quando chegavam para apresentar o pedido de exame, tinham que voltar ao médico, entrar numa outra fila para pedir outra requisição.

Eu acho que você está indo ao encontro de acesso, principalmente para aquelas pessoas que utilizam o nosso Sistema Único de Saúde, um tripé pétreo da integralidade, equidade, universalidade, que é tão patrimônio do nosso povo brasileiro.

Parabéns, querido amigo. Deus te abençoe!

O SR. ALAN RICK (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - AC. *Fora do microfone*.) - Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Vamos ao item 7 da pauta.

ITEM 7

PROJETO DE LEI N° 6161, DE 2023

- Não terminativo -

Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Autoria: Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)

Relatoria: Senadora Roberta Acioly

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

Observações:

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

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

A relatoria é do Senador Angelo Coronel, que terá o relatório *ad hoc* da Senadora Roberta Acioly.

Concedo a palavra à nobre Senadora Roberta Acioly, para a leitura do relatório.

A SRA. ROBERTA ACIOLY (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - RR. Como Relatora.) - Bom dia a todos.

Sr. Presidente, gostaria de pedir permissão para ir direto à análise.

Compete à CAS opinar sobre matérias alusivas à proteção e defesa da saúde, conforme previsto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Portanto, atende aos critérios de regimentalidade a análise do PL nº 6.161, de 2023, por este Colegiado.

Não temos dúvidas quanto ao mérito da proposição. O Caderno Temático do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, fruto de uma parceria entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) e a Universidade Federal de São Paulo, apresenta dados preocupantes sobre o tabagismo no Brasil.

Entre os achados, chama a atenção o percentual de adolescentes que já experimentaram algum produto com nicotina: 10,5% das meninas e 8,3% dos meninos, de 14 a 17 anos, relataram já ter experimentado. Entre esses, 78% afirmaram não ter encontrado dificuldades para adquirir produtos com nicotina, o que abrange cigarros convencionais e dispositivos eletrônicos para fumar. No caso desses últimos, a comercialização está proibida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde 2009.

Diante desse quadro, fica evidente que a venda de cigarros para a população infantojuvenil, em especial a de dispositivos eletrônicos para fumar, mais atraentes a crianças e adolescentes, deve ser tipificada como crime, pois a proibição administrativa, isoladamente, mostra-se insuficiente para conter o acesso e o uso desses produtos, demandando interferência estatal na dimensão mais vertical de sua atuação: o direito penal.

Não obstante o mérito da proposta, acreditamos que há espaço para aperfeiçoar a matéria, conforme passamos a expor.

Inicialmente, observamos que a pena proposta para o novo tipo penal parece excessiva quando comparada às penas já previstas no ECA. O art. 243, por exemplo, que criminaliza a venda ou entrega de bebida alcoólica ou de produtos que possam causar dependência física ou psíquica a crianças ou adolescentes, prevê detenção de dois a quatro anos, além de multa. Assim, embora reconheçamos a gravidade da conduta analisada, a pena sugerida para o novo art. 243-A ultrapassa o padrão adotado pelo ECA. Por isso, sugerimos ajustá-la para detenção de dois a quatro anos e multa, alinhando-a à pena prevista no art. 243 do estatuto. No mesmo espírito de resguardar o padrão entre as previsões do ECA, acrescentamos disposição semelhante à recente inovação trazida pela Lei nº 15.234, de 2025, que passou a considerar mais grave a conduta quando a criança ou o adolescente consumir o produto nocivo.

Nessa mesma toada, em atenção à boa técnica legislativa, propomos a substituição da pena de 1,2 mil a 2 mil dias-multa, que não segue o padrão do Código Penal nem de outros tipos penais do ECA, pela previsão genérica de multa, haja vista que a quantidade de dias e o valor de cada dia-multa são determinados principalmente conforme a situação econômica do réu, nos termos do art. 60 do Código Penal.

Prosseguindo com nossa exposição, sugerimos também a inclusão de dispositivo na Seção I - Disposições Gerais, do Capítulo I - Dos Crimes, do Título VII - Dos Crimes e das Infrações Administrativas, do ECA, para dispor que qualquer crime previsto no estatuto que apresente produto ou proveito econômico ensejará a perda dos bens e valores utilizados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação (estado ou Distrito Federal) em que foi cometido o crime. Atualmente essa previsão encontra-se limitada ao art. 244-A do ECA e

ao novo artigo proposto; com a mudança proposta e a inserção de um novo art. 227-B, tal perdimento de bens e valores aplicar-se-á a todos os crimes do ECA em que houver proveito econômico.

Por fim, além de outros pequenos ajustes redacionais propostos, incluímos também as importantes melhorias já aprovadas na CDH e acolhemos sugestões trazidas pelo Ministério da Saúde, a fim de fazer adequações terminológicas e evitar interpretações conflitantes com a Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco (CQCT) da Organização Mundial de Saúde.

Pelo exposto, Sr. Presidente, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.161, de 2023, na forma da emenda substitutiva, que já está publicada no sistema.

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

Em discussão o parecer da nobre Senadora Roberta Acioly. *(Pausa.)*

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

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

Aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão, favorável ao projeto, nos termos da Emenda nº 2-CAS (Substitutivo).

A matéria vai à CCJ. *(Pausa.)*

Senadora Eudócia, V. Exa. gostaria de usar a palavra? É uma honra tê-la aqui.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AL. Pela ordem.) - Obrigada, meu Presidente. A honra é toda minha.

Bom dia a todos aqui presentes, Sr. Presidente, Senador Marcelo Castro, e a todos os colegas Senadores e Senadoras que nos acompanham remotamente.

Eu quero aqui, Sr. Presidente - o senhor também é médico -, falar de uma excelente notícia: o projeto de lei sobre as imunoterapias, do qual eu fui a Relatora, tive a honra de ser a Relatora, que foi aprovado por esta Casa - já tinha sido aprovado na Câmara, veio para o Senado, foi aprovado aqui no Senado -, foi para sanção presidencial, e ontem o Presidente da República sancionou esse projeto de lei tão importante, que é o marco regulatório. Esse projeto de lei tão importante sobre as imunoterapias.

As imunoterapias, como o senhor bem sabe, Sr. Presidente, são medicações, são medicamentos que ajudam a controlar a doença, o câncer; ajudam a curar a doença, o câncer; e ajudam os nossos pacientes que precisam dessa medicação a vencer o câncer. Então, em outras palavras, falando de uma forma bem objetiva, esse projeto de lei de que eu fui Relatora, que o Presidente da República sancionou ontem - com muita alegria, eu dei a notícia em tempo real para os nossos queridos brasileiros e brasileiras, especialmente para o meu querido Estado de Alagoas, para todos os alagoanos e alagoanas -, esse projeto de lei por que eu venho lutando, como Relatora, há alguns meses, que estava, há cinco anos, parado aqui na Casa, no Congresso como um todo, veio da Câmara, ficou cinco anos parado, e eu tive a honra de ser Relatora.

As imunoterapias são medicações que estimulam o sistema imunológico a reconhecer as células cancerígenas, dessa forma, matando essas células. Então, é uma terapia de ponta no tratamento contra o câncer.

E o que é que diz esse projeto de lei? Diz o seguinte: que todos os pacientes, tanto da rede particular, como da rede suplementar, como do SUS, em especial, todos os pacientes brasileiros e brasileiras que tiverem indicação pelo médico oncologista para receber essa droga para controlar e até curar o paciente dessa doença que tanto mata os nossos brasileiros, brasileiras e pessoas de todo o mundo, essas drogas sendo prescritas pelo colega oncologista, mostrando que vai contribuir consideravelmente para o tratamento desse paciente, esse paciente terá acesso total e irrestrito às imunoterapias, e não era o caso anteriormente. Os pacientes tinham que judicializar, tinham que procurar outros meios, tinham que até tentar comprar essas medicações, que são muito caras. Mas agora que têm a lei, agora que se transformou em lei, que é a Lei 15.379, de 2026, os pacientes, Sr. Presidente, não vão precisar mais judicializar e não vão precisar mais unir forças junto com a família, com a comunidade, para ter acesso a essas medicações, porque elas serão entregues de forma gratuita pelo SUS. É isso que diz o projeto de lei agora transformado na Lei 15.379, de 2026.

E algo muito importante: uma vez que o SUS irá comprar, através do Ministério da Saúde, em grande quantidade, a tendência é diminuir muito os custos dessa droga. Então, uma droga que era caríssima, agora, com o Ministério da Saúde comprando em grande quantidade, vai diminuir muito o seu valor. E aí as pessoas terão acesso sem precisar ficar na fila de espera, porque, mais uma vez, repito, o câncer é uma doença tempo-dependente. Um dia para um paciente em

tratamento oncológico é muito mais do que um ano. Disso sabe quem tem diagnóstico de doença oncológica e quem está em tratamento de câncer.

Mais uma vez, eu coloco uma das mais importantes considerações: as imunoterapias indicadas para os pacientes metastáticos significam dizer que o paciente que tinha praticamente um tempo de vida pré-determinado, agora, sim, pode dizer que vai ter direito à vida, porque a imunoterapia muda todo o padrão terapêutico e evolutivo dos nossos pacientes, melhorando consideravelmente o prognóstico desses pacientes.

Então, Sr. Presidente, é motivo de muita alegria. O senhor também é médico, e quero dizer a V. Exa. que estou muito feliz e, inclusive, muito emocionada falando desse projeto que foi sancionado ontem e falando aqui na CAS. E quero dizer ao senhor que é um orgulho para mim trabalhar com V. Exa. aqui na CAS, o senhor que é sempre sensível aos projetos de lei na área da saúde. Especialmente, vou falar por mim, Sr. Presidente, o senhor sempre abre as portas aqui na CAS para os projetos de tanta relevância que são esses projetos especialmente para as doenças oncológicas.

Muito grata, meu amigo pessoal e nosso grande Presidente, Senador Marcelo Castro. Muito grata pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - Senadora Eudócia, eu me sinto muito reconhecido pelas suas palavras.

Quero só parabenizar V. Exa., que chegou com força total à nossa CAS, sempre defendendo boas pautas, apresentando projetos, participando de relatorias. Tem sido um orgulho muito grande para mim trabalhar com V. Exa.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AL) - Sr. Presidente, antes que o senhor termine a sessão, hoje é o Dia Mundial de Combate ao Câncer...

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

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AL) - Hoje é o Dia Mundial de Combate ao Câncer. Então, todos vocês...

O SR. PRESIDENTE (Marcelo Castro. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - PI) - E nós estamos trabalhando por isso.

A SRA. DRA. EUDÓCIA (Bloco Parlamentar Democracia/PSDB - AL) - Amém, Sr. Presidente, muito grata.

Quero deixar aqui o meu abraço, os meus cumprimentos para todos que têm diagnóstico de câncer e quero dizer a vocês que continuem acreditando tanto no Senado como em todo o Congresso Nacional, nos colegas médicos, oncologistas, pesquisadores, porque nós iremos avançar cada vez mais. E vocês têm aqui a Senadora Dra. Eudócia lutando por vocês no Senado para que a gente avance cada vez mais e para que tenham um outro futuro com os diagnósticos de doenças oncológicas. Então, parabéns a vocês que lutam e que estão sobrevivendo com fé e com esperança em dias melhores. E, com as imunoterapias, vocês agora têm um futuro, um novo horizonte na vida de vocês.

Então, Sr. Presidente, vamos celebrar, mas com alegria, o Dia Mundial de Combate ao Câncer, porque hoje é uma realidade as nossas forças juntas, lutando contra o câncer.

Então, Sr. Presidente, vamos celebrar, mas com alegria, o Dia Mundial de Combate ao Câncer, porque hoje é uma realidade as nossas forças juntas, lutando contra o câncer.

Um grande abraço a cada um de vocês. Continuaremos, juntos, lutando para combater o câncer, essa doença que tanto afeta os nossos brasileiros e brasileiras e todo o mundo. Um grande abraço da Senadora Dra. Eudócia.

Obrigada, Sr. Presidente.

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

Lembro agora que, na sequência, teremos reunião desta Comissão destinada à deliberação de indicações às programações decorrentes das emendas RP 8 da CAS à LOA 2026.

Convoco para o dia 15 de abril, quarta-feira, às 9h, reunião extraordinária desta Comissão, destinada à deliberação de proposições.

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

(Iniciada às 10 horas e 01 minuto, a reunião é encerrada às 12 horas e 09 minutos.)