



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

**REUNIÃO**

29/10/2015 - 43ª - Comissão de Ciência, Tecnologia,  
Inovação e Informática, Comissão de Assuntos Sociais

**Comissões: CCT, CAS**

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Bom dia a cada uma e a cada um!

Quero, de antemão, informar que o Plenário nº 13 está liberado.

Peço silêncio à turma do lado esquerdo.

Eu estava informando que o Plenário nº 13 está liberado para passar toda a nossa sessão pela televisão. Então, todos que estão de pé, que me dão satisfação pelo fato da atenção em relação à audiência, mas que me deixam um pouco constrangido por não poder oferecer cadeira a todos, ficam informados que é possível assistir a tudo do Plenário nº 13, que fica um pouco mais para baixo.

Havendo número regimental, declaro aberta, nesta data, a 19ª Reunião Conjunta das Comissões Permanentes, sendo esta a 32ª Reunião da Comissão de Assuntos Sociais e a 43ª Reunião da Comissão de Ciência, Tecnologia e Inovação, Comunicação e Informática, da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

Antes de iniciarmos os trabalhos, submeto à apreciação do Plenário a dispensa da leitura e aprovação das atas das últimas reuniões tanto da CAS quanto da CCT.

As Sr<sup>as</sup> Senadoras e os Srs. Senadores que estiverem de acordo permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

As atas estão aprovadas e serão publicadas no *Diário do Senado Federal* juntamente com a íntegra das notas taquigráficas.

Iniciando os trabalhos da presente reunião conjunta, em atendimento aos Requerimentos nºs 64, 65, 66 e 68, de 2015, de autoria dos Senadores Ivo Cassol e Hélio José, e do Requerimento nº 39, de autoria da Senadora Ana Amélia e do Senador Ivo Cassol, abrimos a audiência pública destinada a debater acerca da descoberta e do desenvolvimento de pesquisas médico-farmacológico-clínicas com a droga fosfoetanolamina sintética, na Universidade de São Carlos, no decorrer dos últimos 20 anos.

Anunciamos aqui a presença dos expositores. Não sei se todos já estão presentes. Como são muitos os expositores, acordamos fazer uma modificação no funcionamento da Comissão, ou seja, em vez de colocá-los todos aqui, Senador Moka, nós colocamos ali uma tribuna, e, à medida que chamarmos as pessoas, elas farão a exposição dali.

Vou ler os nomes dos expositores agora: Gilberto Orivaldo Chierice, Doutor em Química pela Universidade de São Paulo, que está presente; Renato Meneguelo, Mestre em Bioengenharia da USP, que não chegou ainda; Salvador Claro Neto, que está presente e que é Professor e Pesquisador da USP.

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Está ruim o som.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Está ruim o som?

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Tem de ser mais alto. (*Pausa.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Agora, sim!

Continuo a leitura dos nomes dos expositores: Durvainei Augusto Maria, que ainda não chegou aqui; Marcos Vinícius de Almeida, que está presente, que é biólogo, que é Doutor em Biotecnologia e Professor da Uniesp; Otaviano Mendonça Ribeiro Filho, que ainda não chegou aqui; Jarbas Barbosa da Silva Júnior, que está presente e que é Diretor-Presidente da Anvisa; Sr<sup>a</sup> Clarice Alegre Petramale, que está presente - obrigado pela presença -; Sr. Gélcio Luiz Quintella Mendes, que está presente e que é médico oncologista; Sr. Jailson Bittencourt de Andrade, Secretário de Políticas, que está presente; Sr. José Antônio Filho, médico oncologista; e, finalmente, Carlos Kennedy, que está presente.

Vou chamar pela ordem dos nomes que foram anunciados por mim. Antes, embora não seja praxe, eu gostaria de saber se os que fizeram requerimento querem dizer alguma palavra antes de passarmos a palavra para os apresentadores.

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Com certeza, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Está ruim o som, não é? Há muito barulho aqui. Insistindo na necessidade de haver silêncio, repetindo que há uma sala à disposição, a de nº 13, para que todos possam comodamente, sentados, assistir a todo o debate, passo a palavra ao Senador Ivo Cassol.

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Sr. Presidente.

Sr<sup>as</sup> e Srs. Senadores, nossos convidados, primeiramente, quero agradecer a Deus por tudo que tem propiciado à nossa vida.

Ao mesmo tempo, quero agradecer a compreensão tanto dos nossos convidados pesquisadores, como também dos nossos convidados da área do Governo e também dos nossos convidados que utilizaram a fosfoetanolamina.

Quero também deixar meu abraço aos Senadores, às Senadoras, aos Deputados Federais, à Deputada Federal que está aqui presente, aos Deputados Estaduais de São Paulo que estão presentes aqui, aos Vereadores da cidade de Barra Bonita Lucas e Edson, que fizeram uma moção de apoio.

Esta audiência pública visa a dar oportunidade a toda a população brasileira, a todos os familiares que, de uma maneira ou de outra, são afetados e prejudicados, a todos os que tem alguém dentro da família com câncer.

Essa briga que comprei não é a briga do Ivo Cassol, é a briga do Senador Ivo Cassol, porque não é justo ouvir depoimento de profissional como eu ouvi. Não é humano um profissional da área da saúde dizer que não está aqui para fazer caridade, que está aqui simplesmente por *money*. Do meu ponto de vista, a questão da saúde humana está acima de qualquer coisa, está acima de dinheiro, está acima de qualquer situação.

Fiz uma pergunta para uma autoridade, que não vou citar o nome aqui, mas que é de grande reconhecimento nacional. Eu falei: "Se o senhor..." Ele criticou a liminar da Justiça. Eu falei: "Se o senhor estivesse com câncer, o que o senhor faria?" Ele, infelizmente, falou uma palavra que serve para adubar e botar na horta para produzir alface. Ele falou: "Até isso eu comeria, se fosse necessário." Digo isso para tentar pelo menos dar uma oportunidade de vida.

Então, o que estamos debatendo hoje aqui é a dificuldade que nossos pesquisadores têm para completarem a pesquisa deles. Precisamos que o Congresso Nacional, que esta Casa... Alguém da imprensa pediu para mim: "Mas, Cassol, o que o Congresso tem a ver com isso?" Tem tudo a ver com isso, porque a legislação quem a faz somos nós aqui.

Vou pedir a compreensão de todo mundo aqui para falar mais baixo, para não atrapalhar esta audiência pública. Desculpem-me! Digo isso para podermos ganhar tempo.

Portanto, precisamos nesta Casa de encontrar caminhos. Falei com o Dr. Adriano agora há pouco e falei também com o Presidente da Anvisa, o Dr. Jarbas. Eles também já estão trazendo propostas aqui, para poder fazer um grupo de trabalho, um grupo de pesquisa, para concluir essa pesquisa.

Vejo o seguinte: toda oportunidade que nós tivermos, independentemente de ela ser pequena ou grande, de valor alto ou baixo, tem de ser colocada em prática, para podermos dar essa oportunidade para as pessoas.

Alguém pode falar: "Ah, mas isto aqui é conversa, e não sei o quê..." Por que não há interesse? Porque uma quimioterapia custa R\$30 mil, R\$60 mil, R\$90 mil, e esse medicamento, a fosfoetanolamina, Sr. Presidente Cristovam, Senadora Ana e demais Senadores, custa R\$0,10 cada comprimido. Então, só pelo preço já começa a ficar em segundo plano.

Com esta audiência pública, nós temos de diminuir as dificuldades, verificar o que temos de mudar na legislação e dar essa oportunidade às pessoas.

Sr. Presidente, como sugestão, primeiro, eu gostaria que, depois - quem subscreveu meu requerimento na CAS foi a Senadora Ana Amélia, para fazer esta audiência em conjunto -, nós ouvíssemos os pesquisadores e que, tão logo ouvíssemos os pesquisadores, nós ouvíssemos os depoimentos das pessoas. A gente precisa ouvir as pessoas. Uma autoridade falou: "Não, nós temos aí uma declaração." Não, não a temos. Há, na verdade, um depoimento. Há depoimentos de pacientes. E há pacientes aqui. Vários pacientes que vieram aqui e que estão tomando a fosfoetanolamina vão dar esse depoimento.

Então, não é invenção do Ivo Cassol, não é invenção do Senador Ivo Cassol. De repente, será dada a oportunidade a todos os brasileiros de terem acesso ao medicamento.

Outra coisa fiquei sabendo aqui agora há pouquinho. O que fiquei sabendo agora há pouco aqui? Soube que, nos Estados Unidos, a fosfoetanolamina, Sr. Presidente, Senador Blairo e demais Senadores, Senador Moka, todo mundo aqui, já está sendo utilizada para outros tratamentos há 50 anos. Não descobriram isso. Fiquei sabendo disso agora há pouquinho, mexendo com as coisas. Lá está liberado, lá você pode ir à farmácia e comprar. Aqui, não! Aqui tudo é proibido.

Então o que temos de ver é de que maneira podemos ajudar as pessoas. Olha, só quem tem pessoas com câncer dentro de casa sabe a dor e o sacrifício por que cada um passa. Se pudermos dar uma oportunidade, se isso se concretizar automaticamente, com os depoimentos que tenho das pessoas e com a conclusão dos estudos, quem vai ganhar com isso não é o Senado Federal, quem vai ganhar com isso é a humanidade, quem vai ganhar com isso é o povo brasileiro.

Então, agradeço essa gentileza. Ao mesmo tempo, eu me coloco à disposição. Obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Senador Ivo, quero lhe agradecer muito, como brasileiro, como cidadão, pelo fato de o senhor ter trazido esse problema para cá. A primeira vez que ouvi isso aqui dentro foi pela sua voz.

Ao mesmo tempo, quero parabenizar a Senadora Ana Amélia pelo interesse e por ter provocado também esta audiência.

Por isso, passo a palavra à senhora.

**A SRª ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Muito obrigada, Senador Cristovam Buarque, Presidente da Comissão de Ciência e Tecnologia.

Obrigada, caros Deputados e Deputadas, colegas Senadores e Senadoras, pesquisadores, médicos, autoridades convidadas.

O tema mobiliza muito, e a ocorrência de público aqui hoje é a demonstração clara da relevância que esse medicamento ou esse produto químico sintético está representando como esperança, certamente, para milhares de pessoas portadoras de câncer.

Nós estamos encerrando o Outubro Rosa. Sou do Rio Grande do Sul, um Estado em que o câncer de mama é o que mais mata as mulheres, depois das doenças cardiovasculares. Começará, no dia 6, no dia 9 ou no mês que vem, o Novembro Azul, que tem a finalidade de combater o câncer de próstata, a doença que, depois das doenças cardiovasculares, mais mata os homens no nosso País. Então, penso que a oportunidade de encerrarmos o Outubro Rosa e de iniciarmos o Novembro Azul traz muito simbolismo ao debate sobre esse tema.

A gente precisa, mais do que tudo, não ser alarmista, não gerar também uma expectativa além da real, além do que a ciência pode ou não nos oferecer. Então, é dentro dessa racionalidade, Senador Cristovam Buarque, que fiz o requerimento, estimulada muito pelo entusiasmo e pela convicção do Senador Cassol com relação a essa causa. Ele está muito preocupado com as pessoas, com a esperança dos portadores de câncer, uma doença bastante perigosa e cada vez mais recorrente em nosso País.

Eu queria dizer que o alcance desse tema é tão grande, que, no Município de Não-Me-Toque, no interior do Rio Grande do Sul, a Capital da Agricultura de Alta Precisão, Senador Blairo Maggi, a Câmara de Vereadores está conectada a esta audiência pública, ouvindo e vendo tudo o que vai ser dito sobre o tema, e, da mesma forma, isso ocorre em outras comunidades do Rio Grande do Sul. Então, digo isso apenas para simbolizar essa questão.

Acho que é oportuno, Senador Cristovam - V. Exª foi Reitor da UnB -, dizer que a USP, a Universidade de São Paulo, é a instituição que desenvolveu, através dos seus pesquisadores, essa pílula de fosfoetanolamina sintética. A Universidade de São Paulo divulgou uma nota, e vou fazer a leitura dela, Senador, porque acho que ela é importante:

*A Universidade de São Paulo (USP) foi envolvida, nos últimos meses, na polêmica do uso de uma substância química, a fosfoetanolamina, anunciada como cura para diversos tipos de cânceres. Por liminares judiciais, a Universidade foi obrigada a fornecer o produto para os que a solicitam. Em respeito aos doentes e a seus familiares, a USP esclarece: essa substância não é remédio. Ela foi estudada na USP como um produto químico, e não existe demonstração cabal de que tenha ação efetiva contra a doença. A USP não desenvolveu estudos sobre a ação do produto nos seres vivos, muitos menos estudos clínicos controlados em humanos. Não há registro e autorização de uso dessa substância pela Anvisa [cujo Presidente, o Dr. Jarbas Barbosa, está aqui acompanhando-nos; ele vai, inclusive, falar], e, portanto, ela não pode ser classificada como medicamento, tanto que não tem bula.*

*Além disso, não foi respeitada a exigência de que a entrega de medicamentos deve ser sempre feita de acordo com prescrição assinada por médico em pleno gozo de licença para a prática da Medicina. Cabe ao*

*médico assumir a responsabilidade legal, profissional e ética pela prescrição, pelo uso e efeitos colaterais - que, nesse caso, ainda não são conhecidos de forma conclusiva - e pelo acompanhamento do paciente.*

*Portanto, não se trata de detalhe burocrático o produto não estar registrado como remédio. Ele não foi estudado para esse fim, e não são conhecidas as consequências do seu uso.*

*É compreensível a angústia de pacientes e de familiares acometidos da doença grave. Nessas situações, não é incomum o recurso a fórmulas mágicas, poções milagrosas ou abordagens inertes. Não raro, essas condutas podem ser deletérias, levando o interessado a abandonar tratamentos que, de fato, podem ser efetivos ou trazer algum alívio. Nessas condições, pacientes e seus familiares, aflitos, convertem-se em alvo fácil de exploradores e oportunistas.*

*A USP não é uma indústria química ou farmacêutica. Não tem condições de produzir a substância em larga escala para atender às centenas de liminares judiciais que recebeu nas últimas semanas. Mais ainda, a produção da substância em pauta, por ser artesanal, não atende aos requisitos nacionais e internacionais para fabricação de medicamentos.*

*Por fim, alertamos que a substância fosfoetanolamina está disponível no mercado, produzida por indústrias químicas, e pode ser adquirida em grandes quantidades pelas autoridades públicas. Não há, pois, nenhuma justificativa para obrigar a USP a produzi-la sem garantia de qualidade.*

*Os mandados judiciais serão cumpridos dentro da capacidade da Universidade. Ao mesmo tempo, a USP está verificando o possível envolvimento de docentes ou funcionários na difusão desse tipo de informação incorreta. Estuda ainda a possibilidade de denunciar ao Ministério Público os profissionais que estão se beneficiando do desespero e da fragilidade das famílias e dos pacientes.*

*Nada disso exclui, porém, que estudos clínicos suplementares possam ser desenvolvidos no âmbito desta Universidade, essencialmente dedicada à pesquisa e à ciência.*

Penso que essa nota da USP é ponto de partida para esse debate, Senador Ivo Cassol, Senador Cristovam Buarque, porque é a instituição que nós todos respeitamos, uma instituição pública, que, através dessa nota, baliza o debate que vamos estabelecer aqui, dentro da esperança dos portadores de câncer e dentro da racionalidade e da possibilidade de que, de fato, a ciência brasileira, os pesquisadores brasileiros, os médicos brasileiros, os químicos brasileiros possam nos ajudar a encontrar esse caminho e a levar esperança para os portadores de câncer.

Muito obrigada, Sr. Presidente. *(Palmas.)*

**O SR. RONALDO CAIADO** (Bloco Oposição/DEM - GO) - Senadora Ana Amélia, eu gostaria de solicitar ao nobre Presidente que pedisse à Secretaria da Mesa que essa nota da USP fosse distribuída aos demais Senadores aqui presentes e aos Deputados.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Está bem. Vamos providenciar isso.

Vou, então, começar por aquele primeiro que citei o nome.

Continuo sentindo que o som não está bom. Isso é verdade ou não? Há um eco. *(Pausa.)*

Chamo o Sr. Gilberto Orivaldo Chierice, Doutor em Química da Universidade de São Paulo. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Obrigado pela presença.

Nós combinamos, pelo grande número de pessoas que se dispuseram a falar, o tempo de dez minutos, Dr. Gilberto.

**O SR. GILBERTO ORIVALDO CHIERICE** - Bom dia a todos!

Eu me sinto satisfeito. Acho que esta é uma grande oportunidade. Acho que é uma oportunidade para todos, inclusive para conhecer isso de uma melhor maneira.

Quanto à recomendação que faz a Universidade sobre o uso da fosfoamina comercial, acho que o reitor devia, primeiro, experimentar. *(Palmas.)*

**O SR. GILBERTO ORIVALDO CHIERICE** - Esse trabalho que nós fizemos foi um trabalho que se iniciou - é bom contar um pouco da história, porque a história sempre fica oculta - numa instituição chamada Hospital Amaral Carvalho, de Jaú. Existe um convênio. Esse hospital é um hospital de referência do interior do Estado de São Paulo. Esse hospital, na época, com esse convênio com a Universidade de São Paulo, foi transformado em hospital de pesquisa. As pesquisas foram iniciadas não pelas regras da Anvisa, mas pelas regras do Ministério da Saúde.

Tem todas as autorizações. Quando dizem que não tem, tudo isso está feito, está documentado. Apenas não existe um fórum para se mostrar isso, mas, enfim, é um País que tem que crescer e tem que ficar gente grande. Essa pesquisa tem reconhecimento internacional. Ela foi publicada, ela foi elaborada nos critérios do Ministério da Saúde. Isso que existe hoje está escrito lá, DL50, dose letal, fase 1, fase 2, fase 3.

Interesses outros... Esse convênio não foi terminado. Ele foi esgotado no prazo. Assim que foi esgotado no prazo, todos os pacientes dos hospitais que estavam ligados a determinadas áreas médicas passaram a pegar o medicamento na USP em São Carlos. Isso cresce de uma maneira às vezes incontrolável, mas nós nunca inserimos na área médica, porque todas as recomendações vinham desse hospital de Jaú.

Às vezes, está cheio de pegadinha quando chegam e perguntam: "Qual é a dose?" Eu não faço exercício ilegal de medicina. Eu tenho 47 anos de pesquisa, tenho 500 trabalhos publicados, tenho 80 teses defendidas, sou reconhecido internacionalmente. Eu não seria tão tolo, nem tão infantil, de fazer exercício ilegal de medicina. Então, eu não faço. Às vezes, me perguntam a dose. Primeiro, pela ciência, é muito fácil eu reconhecer. Se tiver alguém que entende de ciência, é fácil saber que ela é proporcional ao nível de ácido graxo livre no sangue, que é constante. Segundo, essa dose veio recomendada pelo próprio hospital onde foi feita a avaliação da DL50. Fizeram aquelas explorações do aumento da dose, que vê a eficácia. Tudo isso foi testado. Foi testado, sim senhores, em humanos, com permissão do Ministério da Saúde.

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. GILBERTO ORIVALDO CHIERICE** - Cinco áreas: uro, gastro, cabeça e pescoço, mama e gineco. Cada uma dessas pessoas tem... O padrão eram 11 pessoas para cada fase dessa. Essas fases foram feitas. Cadê? Vocês têm que pedir para o hospital. O hospital abandonou? Eu realmente não sei qual é o motivo, mas isso não me compete porque não é uma questão ética discutir isso aqui agora. O que nós temos que discutir é a ciência da história. Quando você ouve a imprensa dizer que é uma leviandade, que é qualquer coisa, não conhece ciência. Não conhece.

Há cem tipos de tumores. Perfeito. Cem tipos de tumores, com duas células. Cada tumor desses - o número 1, o número 2, o número 3, o número 4 - são todas células chamadas de células que não respiram oxigênio, anaeróbicas. Se há algum oncologista aqui que possa me desmentir, me diga isso: se existe alguma célula cancerosa que não seja anaeróbica. Exatamente aí é onde a fosfoamina trabalha: em célula anaeróbica. Ela não trabalha em cem modelos de tumor. São duas células: sadia, aeróbica; não sadia, anaeróbica. Se tiver biólogo aqui, também pode acompanhar meu raciocínio.

Toda essa teoria está nos livros desde 1935, não foi escrita por mim. É uma situação que chega a ser constrangedora. Já fui chamado de garrafeiro, de invenção, de qualquer coisa. Esse tipo de coisa não funciona em ciência. Ciência é assim: preto é preto, branco é branco, azul é azul, amarelo é amarelo.

Se alguém quiser discutir, acredito que aqui tenha oncologista. Gostaria até de conhecer esta célula cancerosa aeróbica, porque não consegui achar nenhuma. Aí que atuamos. Atuamos em sistema anaeróbico. Anaeróbico é um sistema que não usa o oxigênio na queima do açúcar, que é a nossa energia, nem usa as mitocôndrias.

Isso está sendo comprovado, par e passo, esse demora, mais até que dados clínicos, que é comprovar um mecanismo pedacinho por pedacinho. Isto está sendo feito junto ao Butantan.

Então, quando existe uma crítica, ela tem que ser adulta, não pode ser destruidora. Esse convênio que houve entre a Universidade de São Paulo e o Hospital Amaral de Carvalho foi celebrado em 1995, foi até quase 2000. Mas antes de 1990 para cá, há um Deputado aqui que é o responsável por ter adquirido o aparelho de radioterapia nesta época, porque esse hospital nem aparelho de radioterapia tinha.

Então, é uma complicação muito séria. O hospital nos usou como trampolim, para ser um hospital de pesquisa, usou um monte de situações e deixou acabar. Não tenho um dado clínico em todas essas pesquisas, mas há um monte de gente que tomou. É garrafada, sei lá, é mágica, já foi chamada de pirulim, a mágica, já foi chamado de uma série de coisas. Prova o contrário. O que estou pedindo não é nada para ninguém, é prova que não funciona. Porque se ficar falando para lá, não adianta nada. Quero prova de quem se acha no direito. Nas vezes em que procurei a Anvisa, não fui levar protocolo clínico, fui pedir modelos de como pudesse saber, de como fazer.

E por incrível que pareça, há muito medicamento no Brasil que não tem dados clínicos, inclusive quimioterapia. É um modelo todo especial. Salvo algum engano que eu possa ter cometido, mas dificilmente eu teria alguma coisa.

Estou aqui, porque a universidade cancelou aquilo que entrei por 25 anos. Entreguei porque o hospital transferiu essa responsabilidade para mim. E isso foi crescendo de um jeito que, daqui a um pouco, comecei as pílulas do Gilberto. As pílulas do Gilberto nunca existiram. Devia ser as pílulas do Amaral de Carvalho, que ele transferiu para nós.

E essas pessoas, há até uma pessoa, de grande respeito, que disse que a universidade está sendo onerada. A universidade nunca pôs um centavo nessa pesquisa. E essas pílulas que vêm de graça, nós pusemos do bolso, é tão caro que dá para sustentar com nosso salário bom. Temos salário maravilhoso. E com esse salário dá para fazer as pílulas. Fizemos durante 25 anos e hoje, com as liminares, financiamos também.

Nós é que levamos as substâncias, as pastilhas e todo o material para a USP doar ou reclamar que doa, sim.

O que lamento, senhores, é que fui um professor durante 37 anos da Universidade, e esse tipo de coisa aparece. Mas isso é do ser humano.

Agora, o que mais interessa: por que estive na grande imprensa? Fiquei quieto durante 24 anos. Por que fiz esse estardalhaço? Porque quem defenderia os cancerosos. Após a minha aposentadoria, o negócio era matar, e eu não podia deixar matar. Havia muita gente tomando, muita gente se salvando... (*Palmas.*)

Então, por isso fiz esse estardalhaço todo e estou disposto a enfrentar o que vier.

Brinco sempre com meus companheiros de pesquisa: não se preocupem se vocês me virem de joelho. Estou rezando, porque acho que este tipo de negócio... Não existe um homem honrado que fizesse, que deixasse que isso acabasse em nada, só porque alguém acha. Acha, pega e prova. Leva a prova, fala que não funciona. Agora, você ficar falando pelos corredores? A ciência não admite isso, tanto que existe uma divergência no nosso grupo, que é uma disputa, é provar que estou errado num mecanismo que fiz, há 28 anos, há 18 anos.

Então, eles estão... Os meus companheiros de pesquisa ficam me testando. Estão testando isso, o tempo todo, e não conseguiram ainda. Quem sabe outros consigam.

Agradeço a oportunidade, Senador...

(*Soa a campanha.*)

**O SR. GILBERTO ORIVALDO CHERICE** - E a gentileza de nos trazer para cá, porque acredito que agora ele foge das minhas mãos, porque agora não sou mais médico, não sou médico. E agora é uma etapa que, juridicamente e tecnicamente, não depende mais da minha pessoa. O que eu tinha para fazer fiz e continuo de pé e à disposição para responder a qualquer tipo de pergunta que houver.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Eu peço, por favor, a atenção, para debatermos sem a necessidade de torcidas, para que cheguemos a uma posição, a mais lúcida, centrada e, como disse o Prof. Gilberto, científica possível.

Agradeço ao Dr. Gilberto.

(*Manifestação da galeria.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Um momento. Um momento.

Mas não é gritando aqui, impedindo que os outros falem, que vai melhorar a saúde. Vamos ouvir todos. É assim a maneira certa de se falar.

Agradeço ao Dr. Gilberto. Fico contente, porque ele disse que ficará aqui. E peço a todos que fiquem aqui, para ouvir perguntas.

Passo a palavra, agora, ao Sr. Salvador Claro Neto, que é professor e pesquisador da Universidade de São Paulo. (*Palmas.*)

**O SR. SALVADOR CLARO NETO** - Bem, senhores, bom dia.

Acompanho a pesquisa do Dr. Gilberto, há 31 anos. Quer dizer, faço parte do grupo de pesquisa do Prof. Gilberto.

Atualmente, do grupo de pesquisadores dele, sou o único que ainda está na Universidade, na USP. Sou o único pesquisador que ainda está na Universidade, na USP.

Atualmente sou responsável pela síntese da fosfoetanolamina, de que a USP está recebendo as liminares.

Então, o que eu posso dizer é o seguinte: Realmente, a gente não tem condição. É muita gente, são muitas liminares. Quer dizer, a universidade, realmente, não tem condição de fazer essa quantidade que está sendo pedida. Nós somos um laboratório de pesquisa, não somos uma fábrica. Mas eu acho que o que tem de ser feito é sair da universidade e fabricar em algum outro lugar onde se possa aumentar essa produção.

Então, o que eu posso dizer sobre a universidade é isso. Realmente, atualmente, ela não tem condição de fazer o que as liminares estão pedindo.

No tocante à pesquisa, tudo que eu poderia falar o Prof. Gilberto já falou. Quer dizer, durante todo esse tempo, durante esses mais de 20 anos de distribuição, nós tivemos muitos casos de pessoas zeradas. Quer dizer, essa pesquisa realmente começou dentro do hospital. A partir do momento em que o hospital foi perdendo o interesse, começou a mandar os pacientes para a universidade, e o professor jamais iria deixar de dar uma cápsula para uma pessoa que estava em recuperação. Como uma pessoa em pleno processo de recuperação, de repente, não vai ter mais fosfoetanolamina? É uma coisa que nem chega a ser humano. Como uma pessoa vai deixar de tomar um remédio que a está curando. Então, durante esse período realmente, foi distribuído dentro da universidade a fosfoetanolamina.

Paralelamente, foram feitas as pesquisas. Todas as pesquisas celulares, comprovando a eficácia da fosfoetanolamina, com vários pesquisadores como o Prof. Durvanei, como o Dr. Renato Meneguel, o Dr. Renato, o Dr. Marcos Vinícius. E a gente fazendo parte, como o professor falou, sempre questionando: "Será que o que o Professor falou é verdade?"

E todos os testes indicando, comprovando o mecanismo.

Quer dizer, a fosfoetanolamina entra por um mecanismo lipídico, e não proteico, como a medicina está tentando encontrar a cura do câncer. Então, a partir desse momento começamos a enxergar a cura do câncer por outro lado cientificamente.

O Dr. Renato Meneguel vai falar, o Dr. Durvanei vai falar. Inclusive, ele tem mais propriedade para falar do que eu. Então, o que eu queria dizer é o seguinte: eu acho que estamos perto de uma coisa... Estamos perto, não. Acho que já é uma realidade. A fosfoetanolamina é uma realidade, hoje, para a cura do câncer.

É isso o que queria dizer. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Obrigado, Dr. Salvador.

Passo a palavra agora ao Dr. Marcos Vinícius de Almeida. Ele é biólogo, Doutor em biotecnologia e Professor da Uniesp, em Bauru.

Obrigado pela presença, Professor. (*Palmas.*)

**O SR. MARCOS VINÍCIUS DE ALMEIDA** - Olá. O meu nome é Marcos Vinícius de Almeida, mas o que eu tenho para dizer hoje aqui é que o meu nome não é Marcos Vinícius de Almeida. Meu nome hoje é Carlos; o meu nome hoje é Maria Clara; o meu nome hoje é Tiago; o meu nome é Iraci. O meu nome é o de todos aqueles que lutaram e padeceram sob a enfermidade do câncer durante todos esses meses, pessoas que pediram socorro, as quais eu não tive condição de ajudar. Histórias e dramas que eu desconhecia até bem pouco tempo. Lutas e batalhas que eu não lutava até tomar conhecimento e ver a face daqueles que sofrem e daqueles que, ao seu lado, os cercam de carinho e esperança.

Sou brasileiro, um cientista. Sou cético e probabilístico, e não falo de crenças ou especulações. Demonstro modelos, não verdades absolutas. Busco compreensão e entendimento; não afirmações impostas. Com essas características eu norteio o meu trabalho e faço as minhas pesquisas.

Portanto, não venho até esta Casa buscando ou apontando defeitos do porquê, até hoje, não termos conseguido avançar com nossos estudos. Não venho até aqui afirmando que o nosso composto - a fosfoetanolamina, criada pelo Prof. Gilberto Chierice, sintetizada pelo Prof. Dr. Salvador, avaliada por mim, pelo Dr. Renato Meneguelo, pelo Dr. Augusto Maria - seja um milagre e que possua características onipotentes de cura.

Venho até os senhores e senhoras - e a todos os brasileiros que nos assistem - pedir por aqueles que não podem mais lutar pela vida que lhes resta. Venho até esta Casa, humildemente, pedir apoio para que toda a finalização da pesquisa seja realizada integralmente no Brasil, sem influência de empresas ou de interesses parciais de quem quer que seja.

(*Manifestação da plateia.*)

**O SR. MARCOS VINÍCIUS DE ALMEIDA** - Não afirmo, em momento algum, que haja uma conspiração internacional de grupos, empresas, entidades, políticos ou outros. Como eu disse, eu não busco culpados, busco ajuda. Não busco inimigo, busco solidariedade.

Vivemos um momento de descrença em nosso País. Vivemos um momento de dúvidas e muito descrédito em nossa sociedade. Mas peço pela humanidade, peço pela aliança, peço socorro em voz alta e retumbante.

Srs. Senadores, políticos, médicos, doutores aqui presentes, amigos de pesquisas e autoridades, peço que, unidos, mesmo com nossas discordâncias, mesmo que com nossas diferenças, paremos por um momento para que possamos dar uma chance para aqueles que já tentaram de tudo, porque podemos decidir pelo seu destino.

No mais desse discurso humanitário e conciliatório, coloco à disposição todo o meu pobre conhecimento, minha ajuda, meus humildes apelos. Peço que, se tudo aprovado, confirmado estatisticamente, avaliado de forma imparcial, auditado pelo Ministério Público Federal e, finalmente, cientificamente reconhecido, o composto fosfoetilonamina sintética seja mais uma alternativa aos tratamentos hoje existentes. Não uma substituição, apenas uma alternativa.

Peço que, tudo confirmado, tenhamos a chance de oferecer ao mundo nossa ajuda frente a este mal. Peço que, da mesma forma, seja oferecido a baixo custo à população carente, a qualquer um, respeitando o nosso primeiro parágrafo da Constituição: de que todos somos iguais!

De forma a pontuar tudo aquilo que já foi entregue aos assessores e chefes de gabinete durante esta semana, peço a consideração de alguns pontos. Necessito - ou necessitamos - de apoio estatal à conclusão das fases clínicas realizadas, de forma imparcial e auditadas, da substância fosfoetilonamina sintética para o tratamento do câncer, com a disponibilização das indústrias farmacêuticas estatais e a infraestrutura hospitalar para tanto.

Peço a liberação da substância em caráter excepcional para uso compassivo, por mecanismo legislativo, durante a fase 1, visto que já existem muitos pacientes que atualmente usam a substância através de via judicial, com excelentes respostas de melhora ou cura. Pois é insustentável a concessão por esta via, pelo Instituto de Química da USP de São Carlos, por não possuir a capacidade de produção para suprir a demanda.

Considerem as declarações de pacientes que fizeram uso da substância - mesmo sem o devido controle clínico para os fins da liberação da mesma -, pois, conforme relatos de melhora ou de cura, há um caráter humanitário e os princípios constitucionais de proteção à vida como o bem maior protegido em nossa Constituição e o direito à saúde.

Peço permissão de acesso por pacientes em estágio terminal em tratamento paliativo à substância, mediante o termo de compromisso do paciente ou familiar, na impossibilidade física ou legal, no caso de menores, com o parecer médico da condição de inviabilidade da Medicina Clássica para fins de cura, através de um dispositivo que permita isso: por medida provisória, decreto legislativo ou portaria interministerial, ou como previsto na Lei da Esperança, do Estado do Rio Grande do Sul, Lei nº 11.948, do Deputado Estadual Sanchotene Felice, que autoriza procedimentos pioneiros em pacientes terminais com o propósito de salvar vidas.

Peço incentivo à pesquisa, senhores, através da desburocratização de procedimentos, visto que menos de 1% das pesquisas clínicas sobre o câncer são realizadas no Brasil.

E mais, peço incentivo e parceria a hospitais de referência, sejam esses quais forem, para a efetivação das etapas clínicas. Por diversos motivos, algumas dessas instituições não se interessaram em disponibilizar sua infraestrutura para a conclusão das pesquisas.

Enfatizo que nós, os pesquisadores, pretendemos abrir mão da patente sobre a síntese do composto após a conclusão das fases clínicas, sob a condição de que a substância seja distribuída pelo SUS e a baixo custo ou de forma gratuita, o que revela o caráter humanitário e nenhum interesse financeiro na pesquisa, conforme declarações feitas na imprensa.

*(Manifestação da plateia.)*

No mais, senhores, agradeço a ajuda e a solidariedade de todo o povo do Rio Grande do Sul, pela acolhida e força que nos impulsionou até aqui, em especial ao Deputado Marlon Santos, pela sua ajuda incondicional e conciliatória, de unir políticos de diferentes partidos frente a uma causa nobre e humanitária; ao Senador Ivo Cassol, por ter sido o primeiro Senador a reconhecer a importância dessa causa e por essa oportunidade de esclarecimento; ao povo do Paraná e à cidade de Cascavel; ao Sr. Vereador João Paulo, que lutou incessantemente para tentar viabilizar essas pesquisas; à família do Senador Acir Gurgacz, seu pai, Sr. Assis, aos apoios prestados; aos verdadeiros jornalistas que, com imparcialidade, revelaram as evidências mostradas; aos Drs. Gilbert Bannach, pelo apoio nas pesquisas, e Mario Galhiane, por ter me apresentado ao Dr. Gilberto Chierice; e a todos os ativistas e grupos da internet que dedicaram seu tempo e seus esforços para ecoar nosso grito e revelar o espírito humanitário daqueles que necessitam.

Agradeço, principalmente, a vocês, que sofrem com o câncer, e seus familiares, que, nos últimos meses, não me deixaram desistir. Para vocês, deixo a mensagem que eu sempre disse: Calma! Vai dar certo! Já está dando! Aguentem firme!

Obrigado. *(Palmas.)*

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Obrigado, doutor, pelo discurso de um cientista e um humanista, também. Passo a palavra...

**A SRª ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Pela ordem, Senador Cristovam.

A exortação feita pelo Dr. Marcos Vinícius de Almeida sobre a questão relacionada aos procedimentos de registro de pesquisa clínica... O Senador Waldemir Moka, que é médico, e está aqui presente, o Senador Walter Pinheiro, da Bahia, e eu assinamos, tomamos a iniciativa de um projeto para desburocratizar a pesquisa clínica no Brasil. Esse projeto, lamentavelmente, está recebendo ataques desrespeitosos, embora nossa preocupação, como a sua, seja com os pacientes. Não estamos interessados em outra coisa a não ser com isso.

Achamos que a ciência está a serviço da cura das pessoas, e é por isso que queremos que a pesquisa seja simplificada. (*Palmas.*)

Já que está aqui esta plateia toda, quero dizer que é o PLS nº 200.

O Senador Cristovam Buarque, que é o Presidente da Comissão de Ciência e Tecnologia - o projeto já está nesta comissão -, já designou o Senador Aloysio Nunes Ferreira como relator e fará uma audiência pública, brevemente, para tratar exatamente dessa questão da desburocratização, da simplificação dos procedimentos.

Quero agradecer à Anvisa, também, por ter entrado nesse debate com muito respeito à iniciativa parlamentar. Democracia é assim que se faz.

Obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - A audiência estava prevista para a próxima terça-feira, mas, diante do feriado da segunda... Houve diversos pedidos, pelo interesse tão grande, e ficou adiada para o dia 10 de novembro.

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Presidente, só para agradecer, aqui.

Como na quinta-feira a Comissão de Relações Exteriores, presidida pelo Senador Aloysio Nunes, sempre teve prioridade de transmissão ao vivo, eu fiz uma solicitação, um pedido ao Senador, e ele se colocou à disposição. Então, quero aqui agradecer ao Senador Aloysio Nunes, porque estamos transmitindo ao vivo. Quem quiser participar, do Brasil inteiro, mande para cá, no portal que temos aqui à disposição de vocês.

Quero também agradecer à Ana Amélia, ao Senador Blairo Maggi, a todos os Senadores aqui que adiantaram a Comissão de Agricultura, também, para que pudesse começar às 8h, e às 9h e pouco começar ao vivo esta Comissão; e ao Presidente Renan Calheiros, que tem, agora, às 11h da manhã, uma homenagem à Rede Globo, ao finado Roberto Marinho, ao mesmo tempo - vai ser gravado lá, mas aqui vamos continuar ao vivo.

Então, quero agradecer ao Presidente e a todo mundo por estarem dando prioridade a esta audiência pública para debater e discutir sobre a oportunidade que as pessoas têm de se tratar com esse medicamento barato.

Então, vamos dar continuidade, Sr. Presidente.

Obrigado.

**ORADORA NÃO IDENTIFICADA** (*Fora do microfone.*) - Olha, no Amazonas estão assistindo, num hospital.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Com a palavra, agora, o Dr. Durvanei Augusto Maria, que é biomédico do Instituto Butantan.

**O SR. DURVANEI AUGUSTO MARIA** - Bom dia a todos. Quero agradecer o convite dos Senadores para estar aqui representando os mecanismos de ação, compartilhados com o grupo, com o Prof. Gilberto, pela grande admiração, com o Prof. Salvador, com o Prof. Marcos, com o Otaviano e com o Renato.

A minha história na fosfoetanolamina começou quando o Renato veio ao meu laboratório desenvolver a sua dissertação. Começamos trabalhando com modelos utilizados pela Anvisa para que novos compostos, novas fórmulas, sejam validadas e possam caminhar para as fases clínicas.

Vim falar um pouco de ciência para mostrar que a fosfoetanolamina tem um princípio diferente de todos os quimioterápicos. Eu e o Prof. Gilberto divergimos muitas vezes nos mecanismos, porém tudo que nós fizemos, esses dados estão documentados em revistas indexadas, em *sites* de busca de artigos científicos da área médica. Foram em grande parte publicados nos Estados Unidos e na Europa; um, na França.

Vim mostrar para vocês que a fosfoetanolamina é um composto que age em células tumorais e não age em células normais. Este é o grande mecanismo seletivo de um composto que é efetivo e que não causa danos colaterais. Eu não vou nem preconizar que a quimioterapia é boa ou ruim, porque não é o momento. Vim mostrar que a fosfoetanolamina tem um princípio que tem que ser divulgado e que há uma ciência. Não é garrafada, não é curandeirismo, não é falsa ciência. O Brasil faz ciência reconhecida internacionalmente. Hoje, os vários Ministérios envolvidos com o desenvolvimento de

medicamentos ou de compostos, nós precisamos receber o apoio para que isso possa ser divulgado de forma mais rápida e precisa.

Só coloquei alguns diapositivos para mostrar que o efeito da fosfoetanolamina é a inibição do crescimento das células tumorais por um mecanismo nós, na ciência, na biologia celular, descrevemos como morte celular programada. A célula tumoral, na presença desse composto, é capaz de morrer. Ela seleciona o tipo de morte que ela vai desempenhar, diferentemente dos quimioterápicos, que matam, indiscriminadamente, qualquer tipo de célula que está em proliferação.

O primeiro trabalho que nós publicamos foi publicado nesta revista, no *Cancer Science & Therapy*, mostrando os mecanismos envolvidos e a especificidade dessa droga ou desse composto, me desculpem o termo, para que ela induza morte celular no modelo de células de melanoma, tanto humano como de camundongos.

O meu laboratório estuda mecanismos de ação. Não sintetizamos e não distribuímos. Queremos compreender a efetividade dessa droga para que ela possa, no futuro, ser aplicada, indiscriminadamente, para qualquer tipo de câncer. Sabemos que ele não causa efeitos colaterais.

O outro trabalho que nós publicamos foi também numa revista especializada na área oncológica, que é o *Anticancer Research*, em 2012, mostrando a formação, a inibição da formação de um tumor ascítico num animal.

Aqui estão os dados. Só para exemplificar, essa primeira figura mostra o que esse composto faz numa célula normal, não há alteração, e o que ela faz numa célula alterada.

Aqui é um modelo de implantação das células no animal, mostrando a redução e a regressão de tumores. O tecido tumoral é substituído. A densidade celular é diminuída e há uma substituição por fibrose. O tecido fica fibrosado. O que nós observamos e que nos chama a atenção em todos os modelos experimentais é que a fosfoetanolamina é capaz de inibir a formação de metástases. (*Palmas.*)

O princípio era mostrar se a fosfoetanolamina tinha um alvo específico. Ela tem, ela aciona mecanismos de uma estrutura que existe dentro da célula que é responsável por mover a capacidade energética, como o Prof. Gilberto disse, em condições anaeróbicas, porque o tumor depende de oxigênio, e, com isso, ele escapa, ele cresce. Essa organela é a mitocôndria. Então, o alvo da fosfoetanolamina é a mitocôndria. A mitocôndria é uma estrutura, dentro da célula, que é capaz de deflagrar a apoptose. É ela que controla os mecanismos de morte celular. Ela é sinalizada, na célula tumoral, para que morra, porque ela tem defeitos energéticos ou metabólicos.

Outro trabalho que publicamos, também numa revista - essa é uma revista da Europa, a *Biomedicine & Pharmacotherapy* -, também com células de melanoma, descreve os mecanismos de parada de proliferação e indução de morte pela mitocôndria.

Aqui os dados, e não vou explicar isso, porque não cabe agora, mostram, mais uma vez, que as células tumorais são destruídas e as células normais são mantidas preservadas.

Aqui é o primeiro teste da biodistribuição *in vivo*. Então, as citações na mídia de que não foi feito nenhum teste *in vivo* não são verdade. Esse trabalho mostra, por cintilografia, os mesmos testes utilizados em humanos, mostrando o tumor no animal, a incorporação da fosfoetanolamina, em função do tempo e da concentração, a redução da massa tumoral e a formação de uma área necrótica. O tumor é diminuído e há uma substituição do tecido por células que fazem a matriz desse tecido destruído por colágeno. O tecido tumoral é substituído por colágeno. Então, há o que nós chamamos de intenção de cicatrização.

Esse outro trabalho foi um modelo feito com o grupo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, que tem um modelo de leucemia em camundongo que tem mutação genética. Então, se há um mecanismo molecular envolvido, ele aqui foi comprovado, mostrando que a fosfoetanolamina, em vários tipos de células leucêmicas humanas, consegue destruir essas células, inviabilizá-las, em diferentes concentrações molares, muito menores do que são prescritos para tratamentos quimioterápicos convencionais.

Aqui estão todos os mecanismos de quantificação e qualificação do tipo de resposta, mostrando que o mecanismo é por apoptose, a célula é destruída.

Não vou entrar em detalhes, mas, aqui, comparamos quimioterápicos convencionais usados para esse tipo de leucemia, que é a Daunorrubicina e o ATRA, que é um inibidor de ácido retinóico preconizado para leucemias mielóides crônicas.

Aqui, mais uma vez, mostrando que há uma depleção dessas células leucêmicas na medula óssea e no baço, que são órgãos afetados por células tumorais em pacientes com leucemia.

Aqui é outro trabalho em câncer de mama, mostrando o papel da mitocôndria na indução da morte de uma linhagem preconizada para estudos pré-clínicos, que é uma célula de mama que tem marcadores genéticos responsivos à hormonoterapia e à quimioterapia.

Aqui mostrando, mais uma vez, a efetividade da concentração utilizada, os mecanismos de mortes celulares induzidos por apoptose e a parada de proliferação celular. Então, ele não destrói o tumor, mas as células não crescem. Há condições de o sistema imunológico ser ativado para que isso possa ser reparado.

Aqui mostrando a mitocôndria. Então, é uma verdade, isso foi publicado.

Aqui está a fosforilação da mitocôndria frente à presença da fosfoetanolamina. É uma microscopia com focal, mostrando a presença das mitocôndrias.

Aqui a célula morta, onde há a fragmentação do material genético dessa célula.

Aqui coloquei todos os meus alunos envolvidos, para mostrar que temos um fomento. A Fapesp financia e é responsável por todos os mecanismos. Então, não há incredibilidade nos dados. As agências financiadoras, como o CNPq, a Capes e a Fapesp, envolvidos nesse estudo, mostrando em outras formulações...

Eu estou trabalhando com formulações para veicular esse composto e biodisponibilizar ao sistema, à célula tumoral, especificamente, diminuindo, mais uma vez, os efeitos colaterais, se eles existirem ou se puderem ser prevenidos com essa formulação. São dois trabalhos em melanoma humano e em adenocarcinoma hepático.

Esses resultados já foram publicados num fascículo de um livro espanhol e outro, recentemente, foi aceito no *International Journal of Nanomedicine*, em 2015 - ainda não está disponível na rede da PubMed, mas futuramente estará -, e recebeu, no mês passado, a menção honrosa no congresso da Federação de Sociedades de Biologia Experimental, realizado em São Paulo.

Aqui, mais uma vez, a incorporação da fosfoetanolamina no interior da célula e o acionamento, à direita, das células por morte celular. Há a fosforilação de proteínas envolvidas nesse sistema. Então, há uma ativação da apoptose - não é aleatória.

Esses dados estão nesse trabalho do *International Journal of Nanomedicine*, mostrando a apoptose, a incorporação interna dentro da célula tumoral e a formação de estruturas envolvidas com a degradação da fosfoetanolamina interna por estruturas lisossomais, por outras organelas que existem dentro da célula.

Vocês me desculpem pelo cunho da ciência, mas eu preciso mostrar o meu trabalho e a ciência em que ele está envolvido.

Aqui está a prova, por microscopia eletrônica, mostrando a superfície de uma célula tumoral, revestida pela fosfoetanolamina e, na última foto, à direita, a formação de bolhas na superfície da membrana celular envolvidas com a morte celular por apoptose. São estruturas chamadas de *blebbings*, que existem quando há fragmentação do DNA e a célula é encolhida e degradada pelo sistema imunológico.

Aqui há outro trabalho com câncer de mama de uma aluna que é financiada pela Fapesp, trabalhando com as células MCF-7 e mostrando que a formulação que nós trabalhamos também é capaz de destruir as células em concentrações muito menores.

Aqui está o efeito da indução de parada de crescimento celular. Esses pontos azuis representam a senescência da célula, o envelhecimento que a célula tumoral recebe, ou faz, ou induz, após o tratamento com a fosfoetanolamina.

Aqui há estruturas de degradação da fosfoetanolamina em câncer de mama, mostrando a redistribuição dos lisossomos envolvidos também com a fragmentação do DNA.

Aqui está a distribuição das mitocôndrias no câncer de mama. Foi a primeira vez em que se mostrou - primeira foto - que ela se concentra ao redor do núcleo e, após o tratamento, ela é redistribuída no citoplasma da célula. A célula fica banhada por mitocôndrias que passam a funcionar, a fosforilar e a induzir mecanismos apoptóticos.

Aqui são estruturas em 3-D mostrando a formação de células mortas de carcinoma renal, mostrando a formação, em vermelho - nas duas fotos abaixo -, e mostrando a degradação da célula em tempo real.

Isso é um filme, que eu não expus em função do tempo - tempo final. É a formação, o encolhimento e a degradação dessas células. É um tumor que não tem tratamento, mas que teve resposta com a fosfoetanolamina.

Essa é a cultura em 3-D, por microscopia eletrônica de varredura, mostrando, mais uma vez, a formação de bolhas na superfície das células tumorais tratadas com a fosfoetanolamina.

Aqui é um tumor retirado do animal. Esse é o controle. Eu comparei com um medicamento comercial, usado para esse tratamento. Ele reduz, só que a fosfoetanolamina reduziu significativamente e expressivamente os efeitos colaterais causados pelo sunitinib.

Esse é um trabalho também em câncer de mama, num modelo de metástase. Nós enveredamos o trabalho, associando-o ao quimioterápico.

O último gráfico mostra o declínio da curva, evidenciando que a associação também é eficaz quando há um tratamento conjunto. Nós não sabemos por que e necessitamos mais estudos. Mas isso é uma verdade.

Esse é um trabalho de grande importância no meu grupo. É uma aluna que é odontologista e que trabalha com carcinomas espinocelulares da cavidade oral. São duas células cedidas por um grupo americano, denominadas de SC9 e SC25. São tumores que são retirados após a radioterapia. Há comorbidade e perda funcional, porque o paciente, muitas vezes, necessita da retirada do maxilar e da mandíbula. O único tratamento é paliativo, é a Cisplatina. A fosfoetanolamina se mostrou também eficaz na redução desse crescimento tumoral.

Esse é um estudo também feito por uma odontologista que é a minha aluna e é financiado pela Capes. Ela estuda os mecanismos de toxicidade aguda, dose única e doses múltiplas que são preconizadas para o desenvolvimento de fases clínicas pela Anvisa. A fosfoetanolamina não impede a proliferação de células normais na medula óssea, no baço ou na circulação periférica.

Obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Muito obrigado, doutor. Agradeço isto que é tão importante num bom cientista: conseguir mostrar todo o rigor da ciência de uma maneira que nos prenda a atenção e que, mesmo naquilo que não entendemos, nos dê segurança e a firmeza. Muito obrigado.

Eu passo a palavra agora ao Sr. Otaviano Mendonça Ribeiro Filho. (*Palmas.*)

**O SR. OTAVIANO MENDONÇA RIBEIRO FILHO** - Em primeiro lugar, meu bom-dia a todos os presentes.

De maneira bastante expressiva, com o apreço ao convite feito pelo Senador Ivo Cassol, que nos trouxe até aqui, gostaria de mostrar para vocês o que já... Parte do trabalho que foi apresentado se iniciou com a minha ida, digamos assim, para São Carlos, em 1992, para ser orientado pelo Prof. Gilberto Chierice, que foi o primeiro a participar aqui da nossa fala. Com ele, pude, com todo critério científico, rigorosamente e obedecendo a tudo aquilo que a química havia me ensinado ao longo dos meus 45 anos de trabalho, sintetizar uma substância chamada fosfoetanolamina. Este é o nome genérico dela, não é o nome Iupac, União Internacional de Química Pura e Aplicada. O nome dela é 2-aminoetanol-dihidrogenofosfato, mas ela ficou conhecida como fosfoetanolamina.

Inclusive eu gostaria de salientar, que essa substância foi por muito tempo, por pessoas da área médica, inclusive, conhecida pelo nome de fosfoamina, assim ela começou a ser chamada. Ela foi batizada assim. A palavra-chave usada no início foi fosfoamina.

Eu não conheço a pessoa, mas ela sintetizou um pesticida com o nome de fosfoamina, que leva na estrutura uma substância chamada ácido fosfórico e uma outra chamada etanolamina. Ora, juntando as duas, se cria uma substância que leva o nome de fosfoamina.

Na ocasião, eu trazia essas substâncias de São Carlos até Uberaba. Eu lecionei por 20 anos, na Universidade de Uberaba, na Uniube, na área de Farmácia, Engenharias em Farmácia, com mais ênfase à Farmácia. Quando eu passei essa substância para a primeira pessoa, em Uberaba, uma médica, ela quis me enforcar, porque eu estava dando, para a mãe dela, para tratar da mãe dela, uma substância tóxica, altamente tóxica.

Tudo isso que eu estou falando para vocês é para iniciar a minha fala sobre a provocação.

Primeiro eslaide, por favor.

Gostaria de mostrar para os senhores o que fez com que Prof. Gilberto Chierice e eu buscássemos sintetizar a fosfoetanolamina, tanto é que daí o nome - fosfoetanolamina sintética? Por que o nome de fosfoetanolamina sintética? Ora, aqueles que dominam a ciência sabem muito bem o que vem a ser isso, mas, para aqueles que não dominam, essa é uma substância naturalmente produzida pelo nosso organismo e por demais organismos e vem ao encontro de tudo aquilo que os professores que me antecederam falaram e com a fala que virá depois, do Dr. Renato Meneguelo. É preciso mostrar o quanto essa substância é importante.

Essa ênfase que eu dou a esta minha fala é pelo fato de estar há 25 anos, há 25 anos, não na expectativa, mas na esperança de que um dia ela chegasse até esta Casa. Essa foi uma esperança que se concretizou neste momento, pois ela chegou a esta Casa. Agora, eu gostaria que ela sáísse daqui com o aval dos Srs. Senadores, dos Srs. Deputados, dos políticos do nosso Brasil. É preciso que deem atenção a essa substância.

Meus queridos presentes, essa substância não foi feita do dia para a noite. Foram oito anos de pesquisa na Universidade de São Paulo para a conclusão de que os pacientes futuros não tomariam aquilo que os dois professores que me antecederam disseram, com muito propriedade: garrafadas. Durante dois anos e meio, nós ficamos na tentativa de chegar a um cristal ultrapuro que permitisse chegar à molécula, ao seu arranjo molecular pelo meio mais refinado que nós temos para essa

situação molecular orgânica. Molecular orgânica é uma redundância, desculpem-me. Mas a difração de raios X mostrou essa molécula que nós iríamos utilizar. A partir de então, eu mesmo comecei a fazer uso dessa substância.

**O SR. BLAIRO MAGGI** (Bloco União e Força/PR - MT) - Um minutinho, por favor.

Presidente, há uma reclamação no sentido de que, na TV Senado, não estão sendo identificados os nomes dos palestrantes. Então, o pessoal não está conseguindo entender quem está falando.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Vamos providenciar isso.

Obrigado, Senador Blairo.

**O SR. OTAVIANO MENDONÇA RIBEIRO FILHO** - Primeiro eslaide.

Edgar Laurence Outhouse, quem vem a ser esse homem? Foi um pesquisador canadense que isolou pela primeira vez, a partir de células tumorais de bovinos. O trabalho dele ficou engavetado de 1935 até 1992, praticamente. Inúmeros outros trabalhos apareciam, mas não existia, até o momento, a internet. O nosso sistema de busca de artigos teria que ser para fora do Brasil, porque aqui, até então, não existia nenhum artigo relacionado com o nosso propósito de trabalho, e teria que ser o mais rápido possível, digamos assim, porque eu iria defender o meu doutorado. Iniciei pelo mestrado, mas agradeço, mais uma vez, ao Prof. Gilberto Chierice, por ter reconhecido o meu desempenho e, em um ano de trabalho, ter me passado para o doutorado direto.

Muito bem, iniciamos, um pouco mais não digo apreensivos, mas cautelosos, o nosso trabalho que culminou com o cristal que vou mostrar para os senhores na sequência do Outhouse.

Quando eu defendi a minha tese - se ele estiver me ouvindo -, o Prof. Benedito, da Universidade de São Paulo, disse: "Otaviano, você poderia terminar seu trabalho aqui com essa rosa." É um cristal monoclinico. A representação que nós temos ali, por ORTEP, mostra esquemas de ligações de hidrogênio. Para não estender demais a minha fala, os senhores observem que são todas células unitárias da fosfoetanolamina, ou seja, um grupo fosfato ligado a um grupo etanolamina, formando a fosfoetanolamina.

Na sequência, nós ficamos, de certa maneira, não digo eufóricos, mas estasiados em chegar a essa conclusão. Por que estasiados? Porque, como se trata de um éster e todos os ésteres, com raríssimas exceções, passam pelo fenômeno de hidrólise, o nosso trabalho de cinco anos, praticamente, desculpem, o nosso trabalho de quatro anos, seria jogado por terra, porque nós havíamos chegado a uma substância que sofria hidrólise. O que nós resolvemos fazer? Vamos acabar com esse impasse, como? Obtendo o cristal por via aquosa, e assim foi o nosso procedimento. Recristalizamos para garantir que estaríamos ingerindo a fosfoetanolamina que viria suprir, ou seja, dar continuidade, como foi feito pelo Prof. Durvanei Augusto Maria e será complementado, acredito, pelo médico Prof. Dr. Renato Meneguelo.

Mais dois eslaides vou apresentar para vocês.

Aqui uma espectrofotometria de transmitância na região do infravermelho. E o meu professor que me arguiu na tese perguntou: para que você está fazendo isso, sendo que a difração de raio X já comprovou tudo? O cristal não. O cristal poderia ser uma outra coisa que estivesse contida dentro dele, mas a difração de raio X mostrou que não era isso.

A partir dessa espectroscopia, e nós fizemos aqui uma inversão, desculpem, houve a conformação da FOS determinada por espectroscopia de ressonância magnética nuclear, tudo isso no laboratório da Universidade de São Paulo, no campus São Carlos.

Gostaria de externar, ainda que fuja um pouco da minha fala, aos meus colegas da Universidade de São Paulo, que me ajudaram nesse trabalho. Aqui, temos uma decomposição por termogravimetria, num ambiente de ar, de maneira dinâmica, óbvio, e, na sequência, para chegar a uma conclusão final, fizemos o trabalho de volumetria para comparar com o que havia sido apresentado para mim, para o Prof. Gilberto o artigo de relevância que nos levou a determinar aquilo que o Presidente da Câmara disse, talvez algumas pessoas não entendam, que são as constantes de ionização, por meio das quais, a partir do PK-1, do PK-2, do PK-3 é que foi possível dar início a todo o trabalho que veio pela frente e que culminou com a fosfoetanolamina.

Termino por aqui.

É um entusiasmo muito grande estar nesta Casa, apresentando para vocês, tendo a oportunidade, pessoal, entenda isso, de mostrar um trabalho científico fascinante, que os fascinaria como políticos, que estão abraçando a área da política, assim como nós, pesquisadores da área da química.

Muito obrigado a todos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Passo a palavra, agora, ao Renato Meneguelo, mestre em bioengenharia pela Universidade de São Paulo (USP).

Um grupo de pessoas me pediu para colocar uma faixa aqui. Nem sei o que é e não é faixa nossa, mas esta é uma Casa que tem que respeitar todos que quiserem se manifestar.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Muito bem.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Do Belém do Pará, muito obrigado pela sua participação.

Prof. Renato, com a palavra.

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Bom dia a todos.

Acho que a parte mais difícil ficou para eu falar.

Srs. Senadores, muito obrigado; Senador Ivo Cassol, muito obrigado; pessoal do Rio Grande do Sul, muito obrigado; pessoal do Paraná, muito obrigado; pessoal do Brasil, muito obrigado!

Somos brasileiros, pesquisadores brasileiros, publicamos fora do Brasil, temos orgulho de ser brasileiros, temos orgulho de demonstrar um composto brasileiro e de tentar tratar brasileiros, pessoas, não cobaias. Já estou ficando cansado de ouvir falar em cobaias; cobaias são animais; nós não fazemos também tratamento com placebo. Para ser placebo, o indivíduo tem que ter consciência de que está doente, de que está tomando um medicamento ou um composto. O animal que tratamos não tem ideia de que está doente e, se funciona, como é que ele pode estar tomando um placebo?

E outra coisa, doutores da Casa e doutores que estão nos ouvindo: acho, sim, crueldade tratar um paciente terminal de câncer com placebo. Ele acha que está tomando um medicamento novo, que terá chance de ser curado e está tomando farinha. Isso, sim, é desumano...

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - O que nós fazemos não é - vocês podem ter certeza. O que nós fazemos, por incrível que pareça, estamos falando em português, é ciência! Ciência não é aquela que vem só daqueles que falam em inglês. Estamos no topo da ciência no mundo. Quem disse que a gente precisa sair? Nós recebemos propostas para ir para fora do Brasil, recebi proposta para ir para fora do Brasil. Várias! Mas aqui é minha casa, aqui é minha gente.

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Se eu tenho a chance de salvar alguém ou de dar esperança para alguém, por que não de um irmão? Por que não de um semelhante? Eu vou mostrar para vocês.

Eu sou culpado mesmo de toda essa situação. O trabalho foi feito, iniciado por mim, porque o Gilberto acreditou que eu tinha capacidade. Eu não sou realmente a fina flor da Medicina. Não sou um médico muito conhecido, eu trabalho para o SUS, sempre trabalhei para o SUS, eu trabalho em prontos-socorros. Mas eu sou oncologista clínico. Este final de ano, eu me formo cardiologista clínico e neurologista clínico. Mas trabalho num pronto-socorro no interior do Sertão do Ceará, numa cidade chamada Tauá, muito boa para se viver, pena que é muito quente e com pouca água. Eu não vim de berço rico. Meu pai é metalúrgico, minha mãe fazia crochê, e a gente vendia na feira de artesanato. Meu irmão também, é psiquiatra. Hoje em dia eu sou mestre em Bioengenharia, só não sou doutor porque nós resolvemos rebaixar a minha tese de doutorado para mestrado, porque eu ia dar continuidade com a tese de mestrado nas fases clínicas, mas infelizmente não foi possível. Portas não faltaram eu bater. Muitas portas eu bati. Muitos "nãos" eu recebi. Não sei se é porque eu não inspiro muita confiança, não sei, ou porque eu não sou muito bonito, eu acho, deve ser por isso.

Posso começar, gente?

Falaram o seguinte: que não existiam testes pré-clínicos. Existem, eu fiz. As pessoas que falam que não existem testes pré-clínicos nem outras coisas, por favor, gente, vão ler. São pessoas instruídas, pessoas capacitadas, pessoas que estão em altos cargos. Por favor, em respeito à ciência brasileira, pelo menos percam dez, quinze minutos e leiam.

O que eu vou falar aqui para vocês, por favor, não escutem com os ouvidos, escutem com o coração e reflitam com a alma. O que eu vou falar para vocês aqui não existe. Por favor.

Os testes que foram iniciados foram em animais com melanoma inoculados no dorso deles, e com 21 dias eles ficam desse jeito. Melanoma, tá? É fácil verificar que o animal está com câncer. Não vou falar nada científico, nada demais, para não

ficar muito confuso, porque a explanação científica dos meus colegas já foi bastante suficiente. Esta Casa está cheirando a ciência hoje. Parabéns a vocês!

O dorso do animal, o animal fica desse jeito, impossibilitado de andar e tudo mais. Aqui vocês conseguem ver que esse é um animal com câncer não tratado.

Meu eslaide é branco, eu fiz o eslaide bem simples, gente, para não ficarem prestando atenção ao eslaide e perderem a atenção ao conteúdo.

Essa parte de baixo do animal é o melanoma não tratado. Quando vocês veem, nós rebatemos a pele do animal para trás ou para o lado, esse vaso bem grandão na pele lateral é o vaso que nutre o tumor. Então é fácil de você ver que é impossível operar esse pobre animal. Não há como você retirar aquela capa. E outra coisa: aquele vaso, não há como você retirar aquele vaso da pele lateral do animal. Isso chama-se neoangiogênese. É a criação de um novo vaso, que o tumor causa para poder se nutrir. Então, teoricamente ele é um parasita que não depende do corpo do indivíduo.

Aqui já é ele tratado com nosso composto, com uma dose mais baixa. Como o Prof. Durvanei falou, nessa dose mais baixa, vocês podem ver que ele fez aqui uma capa que encobriu o tumor. Não conseguimos visualizar aquele vaso grande na lateral da pele do animal.

E, se vocês conseguirem ver, olha a coluna desse animal. Se eu tirar aquela bola branca - vou chamar assim - da lateral daquela pele, onde está o câncer desse animal? Então, quer dizer que ele se transformou num tumor maligno, num melanoma maligno, e num tumor benigno. Retirou, teoricamente. Acabou? Vocês conseguem ver que não está nem aderido ao corpo do animal? Olhem o desvio da coluna desse animal. O tumor estava pressionando a coluna dele - na de baixo vocês conseguem ver. Mas, se eu tirar isso, onde está o problema desse animal? Eu acho mais fácil mexer no camundongo do que no elefante. Aqui também: o animal tratado com uma dose um pouco maior. Se vocês observarem, olha o tumor. Esse não encapsulou, esse, realmente, regrediu, com relação àquele outro. Há outras fotos que vou mostrar para vocês, mas vocês podem ver a lateral da pele do animal rebatida, que também não há vasos. Aqui em cima o animal tratado com uma dose, lá tratado com quimioterápico. O quimioterápico também reduziu, mas você vê que tem formações pequeninas, tem metástase. No canto superior, não tratado; no canto interior, não tratado. Aqui, próximo dessa parte, vocês veem que é impossível de se operar esse animal, não tem jeito de se operar esse animal.

*(Soa a campainha.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Aqui um animal tratado, aqui outro animal tratado. A parte mais interessante vem mais na frente.

A mesma coisa, não vou ficar repetindo, animais e animais. Acho que é o último de animal.

Disseram que não existe a DL 50. DL significa Dose Letal Média, é o teste de toxicidade feito no animal. Existe outra dose de toxicidade, que o Marcos Vinícios toma há doze anos, ele, o pai dele e a mãe dele. Já morreu? Não? Foi feito pelo Ceatox, pela Unesp de Botucatu. Eu estou falando de três entidades envolvidas: a USP, de São Paulo, a Unesp, de Botucatu, e o Butantã, três entidades de peso neste País e internacionalmente. Se eu não me engano, uma das três melhores do País.

Vou mostrar para vocês. A Universidade Estadual de São Paulo, em Botucatu: número do laudo indicando, aqui dizendo todo o teste de toxicidade, assinado por dois especialistas em toxicologia. Não sou eu que estou falando, inventando, existe o documento. Tudo o que nós falamos nós provamos, não estamos chutando nada. Agora, esse composto que é liberado também tem o teste de toxicidade, mais de 4 mil agentes cancerígenos. É liberado, por R\$ 8,00 você compra. Aquele outro não, você tem de entrar com uma ação judicial. Ou estou enganado? Ação judicial é mais do que uma autorização por escrito. Além de a pessoa autorizar, ela pede para um juiz. Vou mostrar aos senhores aquilo que dizem que não existe. Desculpem. Fiz e faria de novo. Pode estar infringindo o Conselho e outras coisas, mas eu fiz e faria de novo. Tumores suprarrenais, senhores, cirúrgico. Todos os exames que vou mostrar aqui foram autorizados pelos seus donos. Tumor de suprarrenal, antigo, de 2002, não é de hoje. O tumor, no primeiro exame, tinha 23 x 18mm, está indicado aqui.

Onde está o ponteiro, por favor? Esse não está funcionando. Se eu falar sem microfone, vocês vão me ouvir?

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Aleluia! Graças a Deus! Porque não consigo ficar parado. Desculpa, gente. *(Palmas.)*

Desculpa, Senadores.

Aqui estamos falando o seguinte: o tumor tem 23 por 18mm.

Vamos para o próximo.

No próximo exame que essa pessoa fez, ele já diminuiu para 16 por 16mm. Era 23 por 18mm. Foi para 16 por 16mm no segundo exame, onde o ultrassonografista - não sou eu - escreve: "Houve reduções na medida suprarrenal esquerda." O ultrassonografista confirma.

No terceiro, adrenal não visualizado. De novo assinado.

No quarto, só fala do cálculo renal. Então, quer dizer que a fosfoetanolamina não trata cálculo renal. Mas o tumor em si sumiu. Ela não foi operada.

Rabdomiossarcoma de pelve. É outro tipo de tumor. Aqui está o laudo do doutor quando esse paciente chegou para mim. Ele estava todo em edema, não conseguia caminhar, edema monstruoso na perna, coxa, região genital e tudo mais. Não conseguia nem respirar, uma massa imensa em região hipogástrica, com isso aqui: "Atesto, para devido fins, que o paciente acima é portador de rabdomiossarcoma de pelve, sem resposta à radioterapia e quimioterapia. Solicito suporte clínico e analgesia." Foi o que eu fiz. Dizia - e isso é o que importa: "Grande formação arredondada, limites mal definidos, medindo 16 por 12cm na região mesogástrica."

No segundo exame, foi para 10 por 9cm. Já não tinha mais inchaço nas pernas, já conseguia caminhar, inclusive andar de bicicleta, tanto que ele morreu atropelado, andando de bicicleta, infelizmente, mas não foi do câncer.

PSA: 518. O normal é 4. Foi para isso. Foi para isso.

Neoplasia de fígado. Falando que é um linfoma maligno difuso não Hodgkin, de 12 por 12cm, vários nódulos. Aí ele caiu para 8 por 8cm. De 12 por 12cm foi para 8 por 8cm. Ainda tem vários nódulos. Depois 6 por 5cm, ainda com vários nódulos. Depois, 5 por 3cm, em duas lesões - está escrito bem aqui: duas lesões.

Estou falando de cânceres diferentes.

Pulmão. Aqui está fácil de ver esse câncer de pulmão. O pulmão tem que ser todo preto. Pulmão sadio é todo preto por causa do ar. Toda a área que está - isso aqui é coração; então, não é - branca aqui nessa região é câncer.

Depois de um tempo em que nós o tratamos, foi para isto: lado esquerdo todinho sumiu; lado direito sobrou aqui e aqui. Falaram para mim: "Não é da mesma pessoa." Então, bota um do lado do outro. Está aqui. É, sim, da mesma pessoa.

Glioblastoma multiforme cerebral. Vou mostrar para vocês.

Eu sou um médico muito pesado. Eu tenho muito, muito, muito atestado de óbito nas costas. Às vezes, me emociono porque eu volto a lembrar.

Essa é minha paciente. O pai dela deixou, gente. Quem é oncologista aqui sabe o que é um glioblastoma multiforme cerebral, sabe quanto tempo tem de sobrevida, sabe que depois de um certo tempo de tratamento só tem modal e olha lá.

Olha o olhinho dela, o tumor está afetando uma região, que pega o nervo oculomotor e o olho dela estava começando a puxar para o lado. Ela não tem condições financeiras de ficar fazendo exames. Então, a gente a está observando clinicamente.

Olha o olhinho dela, conseguem ver? A pressão em cima do nervo oculomotor está diminuindo. Glioblastoma! Então, quer dizer que ele passa a barreira hematoencefálica, que é a capa de proteção do nosso cérebro, uma malha extremamente fina.

Eu posso passar o videozinho? É só para mostrar para vocês como ela estava, fazendo quimio.

O vídeo está de lado, viu? É bem rapidinho, só vai passar um pedacinho.

Ah, pode ir? Ah, resolveu? Ótimo.

Cadê o som? Olha lá o som. Puxa o som, lá embaixo.

*(Procede-se à execução de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Ela não consegue saltar, ela não tem equilíbrio.

Acho que já basta. Vamos para o outro. Esse vídeo tem 4 minutos. Já está acabando.

O próximo vídeo, dela mesmo.

*(Procede-se à execução de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Hoje em dia. Olha o passo, olha o olho.

Os doutores oncologistas podem dizer quanto tempo de vida ela tem, ou tinha.

Tira, por favor. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Pode continuar, Dr. Renato.

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Aquele da menininha, a outra, minha outra bebê.

Foi para isso que eu fiz Medicina. Um médico, a primeira coisa que ele tem que saber quando quer fazer Medicina é que não pode ser um curso fácil. Medicina não pode ser um curso em que qualquer pessoa entre. Tem que ser um curso difícil, porque o médico vai cuidar dos nossos filhos, dos nossos pais, e o médico tem que gostar de gente.

Ele tem que gostar... (*Palmas.*)

**O SR. RENATO MENEGUELO** - ...porque, senão...

Eu não pergunto, geralmente, o nome dos meus pacientes. Só na hora de fazer a receita. Eu não quero saber quanto dinheiro ele tem, quanto ele não tem. O preço da minha consulta é um aperto de mão e um abraço, sempre foi, desde que eu me formei. (*Palmas.*)

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Vai.

Volta, volta, volta. Eu quero que passe as fotos.

Tira o vídeo.

*(Procede-se à execução de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Não, eu quero que tire o vídeo. Eu quero que volte para a apresentação. (*Pausa.*)

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Essa mocinha tem nefroblastoma disseminado. É um tumor que dá no rim, só que ele já se expandiu e já pegou cabeça, já pegou outras coisas. O pai dela me permitiu. Aliás, foi ele que perdeu.

Passa, por favor.

Essa é uma tomografia. Está dizendo que tem 7 por 6cm aqui no tumor, mas eu vou mostrar para vocês como é que fica.

Por favor, o outro.

Essa é a tomografia dela. O que acontece? Tudo isso que está branco aqui é calota craniana, caixa da cabeça. O que foi retirado aqui é osso. Ela não tem um pedaço do osso da cabeça. Isso que está saindo daqui para fora é o câncer. Tirou essa parte do osso da cabeça dela para poder tirar a pressão da cabeça dela. Ela é acamada, não mexe nada.

Próximo. Eu vou mostrar para vocês.

Aqui é cérebro, e aqui é câncer. Conseguem ver?

Próximo, por favor.

Essa era ela antes de estar doente.

Próximo, por favor.

Ela hoje em dia. Ela já sofreu duas cirurgias de pulmão, duas cirurgias no cérebro.

Próximo, por favor.

Assim ela está hoje em dia.

Próximo, por favor.

Vamos ver se passa o videozinho. Já estou quase acabando, viu, gente?

Esse é o pai dela falando.

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - O segundo. São quatro videozinhos pequenininhos. Ela está desse jeito.

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Terceiro vídeo.

Reparem que ela não mexe nada. Ela é totalmente plégica. Plégica, plégica. Não consegue nem comer.

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - O último videozinho, por favor.

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Gente, é mais ou menos por aí, que não cure. Cruel? Olhe bem para mim e veja se tenho cara de alguém que é cruel. Olhe bem para mim e veja se tenho cara de quem é assassino. Assassina é essa doença. Condenadas essas pessoas já estão. Não tem jeito, não tem saída. Que todos nós iremos morrer, isso é fato. Como iremos

morrer é a diferença. Temos que saudar a vida. Temos que nos amar como irmãos. Precisamos, não há dinheiro que pague uma coisa dessa para um pai, para uma mãe, para um irmão. Não existe.

Senhores, estou muito feliz em estar nesta Casa. Nunca imaginei estar junto de gente tão importante. Só sou realmente um ninguém, só mais um maluco com um monte de ideias, a quem ninguém dá atenção, porque está descrito e explicado. Nós fazemos ciência para vocês. *(Palmas.)*

Se não conseguir, não quero que entendam a minha dor. Eu não tenho câncer. Quero que vocês entendam a dor de quem tem câncer. Não esqueçam, ninguém está fora dessa doença. E na hora em que ela aparece, é um susto imenso.

Quero agradecer. Por favor, senhores, que esta não seja só uma visita como várias outras que fizemos, visitas e visitas, reuniões e reuniões, e nada sai do papel. Contra fatos não há argumentos. Ponto. *(Palmas.)*

Esta é a única coisa que se tem de falar. Quero mais papel, mais papel e mais papel. Tome papel. Quero vida, sobrevida, com dignidade. Desculpem-me o desabafo, mas eu já não aguento mais fazer óbito de amigo, vocês me desculpem.

Obrigado. *(Palmas.)*

Senhores, por favor, eu imploro para vocês, ajudem-nos. Nós queremos somente o que a sociedade científica quer: teste clínico. Estamos pedindo testes clínicos. Quantos testes clínicos são feitos no Brasil, de fase 1, 2 e 3? Eu estou pedindo teste clínico. Não estou pedindo nada demais. Não estou pedindo dinheiro. Nós nunca pedimos dinheiro. Estou pedindo teste clínico. Por favor! Por favor! Ajoelho de frente para vocês e peço: por favor! *(Palmas.)*

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. RENATO MENEGUELO** - Desculpem-me, senhores, mas são muitos e muitos anos. Desculpem-me, por favor. Acho muito importante.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Vou passar a palavra para a Senadora Ana Amélia, que tem aqui, do Ministério Público Federal do Rio Grande do Sul, gostaria que a senhora lesse, porque é muito importante para todo o povo brasileiro que está encamado com câncer e está na expectativa desse medicamento.

Senadora Ana Amélia.

**A SR<sup>a</sup> ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Entendo e realmente o depoimento do Dr. Renato Meneguelo mostrou todo o trabalho feito com pacientes, com pesquisas. Sempre que você lida com sentimento, lida com uma criança que está à beira da morte, vendo uma recuperação, não há como não se emocionar com esses fatos. Então, apenas aqui quero cumprimentar o Dr. Renato pelo envolvimento, eu diria, mais do que científico.

Ele tem um envolvimento emocional com essa questão, que é importante, Dr. Renato, porque o comprometimento vem daí, do sentimento que o senhor tem com toda a pureza.

Então, respeitamos a sua emoção, que é fruto do seu comprometimento com a causa e com a seriedade com que o senhor e a sua equipe fazem esse trabalho.

Vou tomar a liberdade, porque diz respeito exatamente a isso e porque a Anvisa logo vem falar: recebi do Ministério Público Federal do Rio Grande do Sul, do Município do Bento Gonçalves, a correspondência assinada pelo Procurador da República Alexandre Schneider.

Ele informou que está em tramitação naquela Procuradoria de Bento Gonçalves um processo, um inquérito civil, para apurar as circunstâncias relacionadas à fabricação e utilização da fosfoetanolamina sintética.

*Nesse estado de coisas, considerando que o signatário [que entrou com a petição na Procuradoria] encontra-se impossibilitado de acompanhar a audiência pública do dia 29 de outubro, sugere-se a formulação do seguinte questionamento aos representantes da Anvisa e, porventura, a quem mais se dispuser a tratar do tema.*

*Muito tem se tratado, nos últimos dias, sobre os efeitos da fosfoetanolamina sintética desenvolvida por pesquisadores da USP São Carlos como uma substância para tratamento de alguns tipos de câncer.*

*Nesse sentido, correntemente, tem se ouvido que a fosfoetanolamina sintética formalmente não pode ser adjetivada como medicamento, por não ter enfrentado todas as fases de pesquisa previstas nas normas regulatórias.*

*Por outro lado, temos também ciência das dificuldades e entraves que podem ser colocados a uma equipe de pesquisadores, que são cidadãos comuns, sem o patrocínio de empresas farmacêuticas para o registro de um medicamento neoplásico novo, desenvolvido por eles próprios e com tecnologia 100% nacional.*

*Desse modo, considerando a relevância e a repercussão social que vem ganhando o tema, sendo que a resolução dessa questão é de notório interesse público e de interesse de um número indeterminado de cidadãos brasileiros, que aguardam a realização das pesquisas clínicas e a conclusão da apreciação técnico-regulatória da eficácia do composto, apreciação essa de competência e de dever da Anvisa, pergunta-se: seria possível a adoção de procedimentos e trâmites simplificados pela Anvisa, para a consecução da avaliação técnico-regulatória desse composto experimental?*

E ele diz mais:

*Os pesquisadores, nada mais que cidadãos detentores da patente do composto, já demonstram o seu pleno interesse em levar a efeito todas as etapas e testes necessários para a validação do composto.*

*Parece que não podemos mais esperar. Os pacientes e seus familiares não conseguem esperar. A sociedade anseia por uma definição, e os pesquisadores não conseguirão aguardar mais 20 anos, para que os órgãos estatais cumpram com as suas funções regulatórias.*

*Enfim, esperamos doravante poder contar seriamente com a Anvisa, para que seja realizado um trabalho comprometido e uma prestação adequada com relação à testagem e à apreciação regulatória desse composto.*

*Atenciosamente,*

*Alexandre Schneider, Procurador da República.*

O ofício, enviado ao meu gabinete, é de 27 de outubro do corrente ano.

Então, é para mostrar que setores também estatais, no caso, o Ministério Público, que é o defensor da sociedade, dos interesses da sociedade, têm essa manifestação.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senadora Ana Amélia. (Palmas.)

Eu quero dizer que vejo com tristeza não o debate que estamos fazendo aqui, mas eu combinei com o Presidente do Senado ontem, com a Casa, com o Diretor Bandeira que esta reunião seria transmitida ao vivo e que não haveria interrupção.

Infelizmente, foi interrompida a transmissão ao vivo, uma falta de respeito com o povo brasileiro.

*(Manifestação da galeria.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Nós estamos discutindo aqui tratamento de saúde.

Estamos aqui discutindo com os pesquisadores, vamos ouvir o Governo, a Anvisa, vamos ouvir o Ministério da Saúde que está aqui junto. O que pode facilitar isso, por mais que haja alguma solenidade, alguma homenagem, ela poderia ficar em segundo plano, porque pode ser retransmitida.

Então, eu peço aos diretores da Casa que estão me ouvindo, por gentileza, que tenham respeito com o povo brasileiro. Isso é uma falta de respeito. Eu já combinei com o Presidente, combinei com a diretoria da mesa. Combinei com todo mundo. Estão desrespeitando quem está em casa nos assistindo.

Eu, como Senador, estou triste, porque quem está em casa, o Brasil inteiro acompanhando... Não são só vocês pesquisadores, a imprensa, todo mundo aqui, Senadora Ana Amélia. É o Brasil inteiro acompanhando. Essa briga não é mais do Senador Ivo Cassol, é do Congresso Nacional. É de toda a sociedade. Há depoimentos e relator fundamentais.

Eu queria aqui dar um testemunho. Eu queria que o Dr. Antonio Carlos Buzaid, esse médico renomado que só escreve livro, que parasse de mentir e de dizer as asneiras que ele fala.

É verdade. Eu posso falar como Senador da República, porque ao mesmo tempo em que ele foi procurado por amigos, em 2011, aqui em Brasília, ele respondeu que havia resultados positivos da fosfo, mas que ele não estava aqui para fazer caridade. O que ele precisava, o que lhe interessava era *money, e money* - a palavra é inglesa -, porque eu sou brasileiro, é dinheiro.

Então, nós não podemos aceitar. São depoimentos como os do Dr. Renato e tantos outros aqui, verdadeiros, autênticos, mostrando provas. E digo mais aqui, não há mais provas, Senadora Ana Amélia, porque os próprios funcionários da saúde

não querem se expor, porque aqueles que estão ganhando milhões em cima da desgraça alheia, depois ainda querem penalizar esses profissionais.

Nós iríamos passar o vídeo agora, enquanto não está passando ao vivo ainda...

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Voltou a passar ao vivo? Então, agradeço aos diretores, agradeço ao pessoal de novo, agradeço ao Presidente do Senado. Eu gostaria que a Casa mostrasse os vídeos para depois nós ouvirmos o Presidente da Anvisa. São vídeos que estão aí de alguns poucos minutos.

Vamos ver os vídeos, por gentileza.

**A SR<sup>a</sup> ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Senador Ivo Cassol, o Senador Cristovam Buarque é o Presidente da Conselho do Prêmio Roberto Marinho, e é agora a sessão de entrega dos vencedores, por isso ele se afastou momentaneamente, para ir a essa cerimônia no Plenário do Senado Federal.

Então, ele pede desculpas, por ser o Presidente dessa Comenda.

Obrigada, Senador Ivo Cassol. É em respeito ao Senador Cristovam Buarque, que é o Presidente da Comissão de Ciência e Tecnologia.

**O SR. IVO CASSOL** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado.

Antes de passar o vídeo, eu estou aqui com a mensagem da minha filha, a Karine, dizendo: "Pai, voltou a transmitir novamente".

Fico feliz.

Passe o vídeo.

*(Procede-se à apresentação de vídeo)*

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado. *(Palmas.)*

**O SR. DÁRIO BERGER** (PMDB - SC) - Presidente, só uma questão de ordem para V. Ex<sup>a</sup>. Nós temos mais expositores, ainda?

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Não, nós temos o seguinte: vamos agora ouvir... Eu ia ouvir o depoimento de duas testemunhas que estão aqui, mas vou só mudar a ordem e pedir para o Presidente da Anvisa, Dr. Jarbas Barbosa da Silva Júnior...

**O SR. DÁRIO BERGER** (PMDB - SC) - Certo.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - ... para já usar a tribuna aqui, neste momento, para poder explorar o que ele pode ajudar. Depois vai falar o Secretário, Dr. Adriano, representando o Ministro da Saúde.

**O SR. DÁRIO BERGER** (PMDB - SC) - Sr. Presidente, eu só queria fazer uma solicitação para V. Ex<sup>a</sup>, enquanto o Dr. Jarbas ocupa a tribuna. Todos nós temos inúmeros compromissos, e o tema nos é bastante importante e relevante. Se a gente puder agilizar um pouco, porque tenho a impressão de que todos os Senadores gostariam de se manifestar, também, a respeito desse assunto e, como já estamos no adiantado da hora, se a gente pudesse apressar um pouco...

E depois gostaria que o senhor identificasse a ordem de inscrição, para saber em que posição me encontro.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Com a palavra, o Presidente da Anvisa, Dr. Jarbas Barbosa da Silva Júnior.

**O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR** - Muito obrigado. Bom dia.

Em primeiro lugar, eu queria agradecer, parabenizar o Senador Ivo Cassol, as duas comissões que estão fazendo esta audiência. Creio que é um tema extremamente importante. Creio que é impossível a gente discutir saúde, vidas humanas, sem que haja um envolvimento e um engajamento importante. Sem isso, efetivamente, a saúde não avança. Precisamos, cada vez mais, fazer com que esse debate se fortaleça, cresça. Aqui nós tivemos vários depoimentos, acredito que diversas exposições que, sem dúvida alguma, acrescentam bastante ao debate.

Vou fazer um resumo - pode passar o primeiro, por favor - do papel da Anvisa na regulação sanitária. A regulação sanitária é importante por dois pontos principais. Primeiro, proteger a saúde da população. Medicamentos, vacinas, produtos médicos não são inócuos. Para não ir muito atrás, cito um anti-inflamatório que foi considerado um milagre da medicina em 1999, para tratar a artrite, o Vioxx. Tornou-se, talvez, um dos medicamentos mais utilizados no mundo, e teve a sua venda cancelada em 2004 porque se descobriu que ele dobrava o risco de doença cardiovascular. Somente nos Estados Unidos, um estudo independente feito pela autoridade sanitária americana - digamos assim, a Anvisa americana - fala de 140 mil infartos do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais que foram produzidos pelo uso desse medicamento. Então, esse ambiente regulatório é fundamental para proteger a saúde das pessoas e garantir a vida das pessoas.

Segundo, ele tem de promover o acesso; promover a saúde da população garantindo o acesso. Então, essas duas missões que a Anvisa, e qualquer agência regulatória no mundo, desempenha, são igualmente importantes.

O processo de desenvolvimento de um medicamento é complexo. Mostro aqui nesse círculo, e os dois ali que estão em branco, o começo é a descoberta. Tanto o Prof. Gilberto quanto todos os pesquisadores falaram aqui dos vários anos em que eles fizeram esse trabalho de bancada, de buscar a síntese, fazer comparações. Esse é um trabalho que é feito, considera-se que milhares de pesquisas semelhantes, de buscas de novos medicamentos são realizadas diariamente no mundo inteiro.

Depois disso, são feitos ensaios não clínicos. Aqui também foram apresentados vários ensaios não clínicos - e o nome não clínicos é porque eles não utilizam seres humanos -, que foram aqui também mostrados, pelo colega Durvanei, e outros que aqui falaram. Inclusive, vários deles com apoio de órgãos de fomento à pesquisa, como deve ser, para que se apoie o desenvolvimento de ciência em nosso País.

Esses ensaios não clínicos têm uma gama muito grande, desde simulação em computador, utilização de linhagem de células, como foi aqui relatado, tanto animal como células humanas, cobaias de diferentes portes e de diferentes espécies, dependendo do tipo de droga que se quer.

Para que são feitos esses ensaios não clínicos? Primeiro, para se estabelecer se há alguma evidência de que possa funcionar. Agora, particularmente, tem um aspecto importante que, para passar à etapa seguinte que são os ensaios clínicos, ou seja, utilizando seres humanos, esses ensaios pré-clínicos, não clínicos precisam demonstrar que essa medicação é segura.

Estão em branco essas duas caixas porque aí não tem regulação da Anvisa, aí fala a ciência, os resultados são publicados em revistas científicas. O que a Anvisa faz é apoiar, a Anvisa tem um guia de boas práticas de laboratório instruindo os cientistas brasileiros como devem ser realizadas essas pesquisas em laboratórios, de maneira que eles depois tenham a validação mais simples.

A partir o ensaio não clínico, a gente começa uma etapa de ensaio clínico - aí está em azul porque a partir daí começa o trabalho regulatório da Anvisa. Os ensaios clínicos são padronizados no mundo inteiro, quando falamos ensaio clínico de fase 1, 2 e 3, estamos falando exatamente a mesma coisa no Brasil, na Austrália, na China, na Europa, no Canadá ou nos Estados Unidos, ou seja, não é invenção brasileira, esses estudos são padronizados e eles são padronizados exatamente para que a gente tenha garantia, primeiro, de que aquela droga ou candidata a medicamento não faz mal. Então, o primeiro ensaio que é feito é exatamente num número limitado de pessoas, voluntários, geralmente voluntários sadios, pode variar um pouco dependendo do tipo de medicamento que se está pesquisando e se verifica primeiro que ele não faz mal. Depois disso, vem a fase 2, que consolida essa certeza de que não faz mal e já se avalia que faz bem e o ensaio clínico de fase 3, onde podemos ter certeza da eficácia daquela droga.

Por que esses estudos são padronizados? Porque muitas vezes é difícil separar o impacto principalmente quando são tratamentos como, no caso do câncer, exceto em situações muito específicas quando não tem tratamento, muitas vezes você está falando de testes que estão combinando pessoas que já fazem radioterapia ou que fizeram, que fazem ou estão fazendo quimioterapia e você não pode, exceto em situação ultraexcepcionais, dizer para essas pessoas que não façam isso e que experimentem um novo medicamento comparando ou não tratamento com esse tratamento novo. Seria eticamente inaceitável.

Por isso que há toda uma metodologia científica para separar, a gente fala em controlar, os vários efeitos na pessoa que tomou a radioterapia, que está tomando a quimioterapia, que está tomando a droga nova como avaliar exatamente qual é a contribuição efetiva da droga nova que está adicionada. Essa é uma padronização internacional, o mundo inteiro utiliza essa mesma metodologia que pode dar garantia de que essas drogas novas, além de seguras que a primeira premissa fundamental é que ela não faça mal porque de novo estamos falando em vidas de pessoas e, por isso, que o primeiro pressuposto é que não...

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR** - Vou pedir a vocês que ouçam.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Só um minuto, por gentileza. Por gentileza, vamos ouvir os dois lados para, depois, a gente poder tirar no final a conclusão.

Por isso, continue, Dr. Jarbas.

**O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR** - Primeiro, agradeço ao Senador e só digo que não são dois lados, quando chegar ao final é exatamente o papel da Anvisa. Eu não estou aqui nem para defender a fosfo nem para criticar. Estou aqui para apresentar qual é o processo - que não é só no Brasil, mas em qualquer lugar civilizado do mundo - é utilizado para que a gente possa ter uma droga sendo utilizada em pessoas.

Dos ensaios clínicos realizados é feito um registro. O registro não é só um processo burocrático, cartorial de entregar um papel. O registro é uma análise rigorosa sobre todas esses testes que foram realizados, a pesquisa que foi feita e, depois, o monitoramento pós-mercado porque, como eu falei no exemplo do Vioxx, infelizmente ele não é o único, mesmo medicamentos ou vacinas que passaram por todo esse circuito de proteção, podem apresentar problemas depois. Por quê? Porque mesmo em ensaios clínicos de fase 3, que são os maiores, que chegam a envolver 15 mil, 20 mil, 30 mil pessoas, se nós temos um evento adverso raro que ocorre, por exemplo, mata uma pessoa a cada cem mil que tomam, no ensaio clínico de fase 3 ele não seria percebido.

Por isso, mesmo para quem passa por todo esse processo, a Anvisa ainda faz o monitoramento que chamamos de pós-mercado, de maneira a verificar se mesmo eventos graves adversos raros podem ser verificados na vida real, no mundo real, quando o medicamento começa a ser utilizado em larga escala, não em poucos milhares ou em poucas centenas, mas num conjunto muito grande de pessoas.

A Anvisa se baseia, primeiro, na lei brasileira, uma lei de 1976. Quando o Brasil instituiu essa lei, os legisladores brasileiros queriam que o Brasil se igualasse aos países desenvolvidos do mundo, que tinham regras para o registro de medicamentos. Então, está dito bem claro na lei que nenhum produto pode ser exposto à venda, entregue, antes de registrado - naquela época, nem existia Anvisa ainda; no Ministério da Saúde, havia uma secretaria, chamada Secretaria de Vigilância Sanitária -, fala no registro; fala, fundamentalmente, que tem que ter comprovação científica de análise, tem que demonstrar segurança e eficácia; fala que, para um produto novo, têm que ser fornecidas amplas informações sobre a sua composição, seu uso, para uma avaliação. Isso é uma legislação brasileira com 40 anos já, mas absolutamente atual, porque, mesmo na época, foi feita em consonância com tudo que a ciência desenvolvida, no Brasil e em todo o mundo, criou como consenso do que seria necessário para que um medicamento tivesse autorização para ser utilizado na população.

Com base nessa legislação, temos também algumas regras da própria Anvisa, vou falar muito rapidamente delas. Primeiro, em relação à pesquisa clínica. Temos, inclusive, a Senadora Ana Amélia fez referência a um projeto de lei, procuramos participar do debate, aperfeiçoando esse projeto de lei, estamos à disposição do Senado para continuar, conversei já com o Senador Moka sobre isso e com a própria Senadora Ana Amélia.

No caso da Anvisa, as primeiras regras sobre ensaio clínico no Brasil vêm no final dos anos 80. Já naquele momento, havia a preocupação de ter uma regulamentação. A última regulamentação nossa é recente, de 2015, fundamentalmente, define todos os procedimentos que têm que ser tomados para realização de um ensaio clínico, harmonizados com todas as principais agências regulatórias do mundo. Então, um ensaio clínico feito no Brasil tem validade fora do Brasil também, porque segue exatamente os parâmetros baseados no conhecimento científico, no conhecimento técnico que se tem e que deve presidir esse processo.

Ele também define prazos para a Anvisa, de maneira que a gente não tenha lá um processo interminável de análise. Então, existe um prazo. O prazo máximo de análise da Anvisa, mesma nas situações mais complexas, é de apenas 180 dias, para analisar um protocolo de um novo medicamento, de um biofármaco, por exemplo, que é um produto extremamente complexo.

E deixa muito claro que prioriza toda pesquisa e todo ensaio químico de droga desenvolvida no País. Enfatizo, o critério de prioridade que tanto faz parte dessa RDC como da RDC 37 é inovação radical. Inovação radical, traduzindo, é um medicamento novo, não é um medicamento que já existia e foi melhorado. Isso a gente chama de inovação incremental. Toda inovação radical fabricada no País é considerada prioridade, ou seja, passa para o começo da fila. Então, a Anvisa procura, com isso, criar um ambiente regulatório que estimula a inovação, que estimula e apoia a inovação realizada no Brasil.

Feitos os ensaios clínicos, que têm que ser protocolados e analisados na Anvisa, a gente passa para o próprio registro. Várias normas, desde os anos 70, que vêm sendo aperfeiçoadas, a última que está aí, todas essas normas estão disponíveis na página eletrônica da Anvisa, são publicadas no Diário Oficial, são de amplo conhecimento público, não se trata de nenhuma norma difícil de ser consultada. Essa é a última regulação, a gente fala da questão do registro, aí também fica muito claro

que, no registro, deverá estar acompanhado de relatório de segurança e eficácia, de acordo com o guia específico, contendo o relatório dos ensaios não clínicos realizados. Pelas exposições aqui, já há vários ensaios não clínicos que foram e estão sendo realizados, e o relatório dos ensaios de fase 1, 2 e 3.

Será que isso não poderia ter alguma flexibilidade? Tem. A própria regra prevê, depois de superadas as fases 1 e 2, que diz que ele não é inseguro.

Se há um medicamento - e nós temos casos reais deste tipo de flexibilidade - que, na fase I e na fase II, se demonstrou ser seguro e, ao começar a fase III, essa fase III apresenta resultados promissores, a Anvisa permite o registro do medicamento nessa fase, sem precisar completar a fase III, exatamente porque nós estamos tratando de garantir o acesso das pessoas.

Qual é, então, a barreira que não pode deixar de ser realizada em nenhuma hipótese? A barreira para demonstrar, cabalmente, com metodologias científicas validadas no mundo inteiro, que esse medicamento ou essa nova droga, nova substância não é capaz de produzir males à saúde de quem vai ser objeto da pesquisa. Essa é uma regra que permite, nos estudos de fase III que estão sendo desenvolvidos, pedir o registro ou autorizar a importação individual, que também é outra possibilidade que a Anvisa dá - há pessoas no Brasil que usam essa regra. Um medicamento que está em estudo, que já passou pela fase I e II e que está na fase III, com resultados promissores, pode ser utilizado, pois há regras para essa flexibilidade. Onde não há flexibilidade? Na fase I e II, porque seria abrir mão da comprovação científica de que eles efetivamente são seguros.

Bom, em resumo, quando faz a avaliação de um registro, a Anvisa analisa, primeiro, a qualidade, com base em todas essas questões, inclusive do local da fabricação, do próprio local da fabricação, e a questão da eficácia e da segurança. Então, esse é o percurso. Não é só uma análise, digamos assim, cartorial de documento. É uma análise técnica realizada por pessoas qualificadas que visam efetivamente verificar a qualidade do processo de fabricação e, em segundo lugar, a eficácia e a segurança do medicamento.

Eu trouxe - obtivemos esta informação, ontem, às 18h12, mas isso dado pode ser acessado hoje e já ter mudado, com dois a mais, não sei - a fila de análise de pesquisas clínicas. A Anvisa está cumprindo rigorosamente a sua resolução de chegar, no máximo, a 180 dias. No dia de ontem, havia 26 pesquisas clínicas aguardando análise - essas estão na fila -, mas várias outras já foram liberadas neste ano. A mais antiga é um biofármaco, ou seja, é um medicamento de análise mais complexa. São medicamentos de novíssima geração, sendo vários deles para câncer, para doenças como artrite reumatoide e para outras doenças autoimunes graves. Havia 26, e a mais antiga era de 15 de julho, ou seja, não há nenhuma fila dormindo numa gaveta da Anvisa, porque nós sabemos que acelerar a análise de pesquisas clínicas garante que as pessoas tenham acesso, em condições seguras e cientificamente provadas, a um medicamento.

Aqui nós temos a fila de análise de registro de medicamentos novos. Ela é menor por quê? Medicamento novo, efetivamente, leva... O depoimento dos pesquisadores que aqui falaram dá uma demonstração disso. Sabemos do compromisso deles, da dedicação que eles tiveram, ao longo de 5, 10, 15, 20, 25 anos, para descobrir uma nova molécula e garantir que ela seja segura, em primeiro lugar, e tenha eficácia. Realmente, poucas moléculas novas são descobertas e pedem registro a cada dia. Nós temos hoje, na fila da Anvisa, apenas 10 petições de registro. Como eu disse, essa informação foi obtida ontem, às 18h12. Pode ser que a fila tenha crescido e que alguém tenha entrado hoje de manhã, mas isso é consultável *on-line* no sítio da Anvisa.

Aí também há todo um esforço... Dou um exemplo. Os novos medicamentos de Hepatite C que o Ministro começou a distribuir, na semana passada, mudam completamente a vida das pessoas com Hepatite C, porque passam a curar mais de 95% das pessoas que inclusive já tinham lesão hepática gravíssima, que esperavam por um transplante ou que teriam uma complicação grave que poderia levá-las à morte. Elas passam a contar agora com um medicamento que cura mais de 95% dos casos. Esse medicamento novo foi analisado, e todo o processo foi realizado em apenas quatro meses, tempo igual ou menor que o das principais agências regulatórias do mundo, como a agência europeia, a agência americana e a agência canadense. Por quê? Como se tratava de um medicamento inovador para uma doença gravíssima, há também outro critério de prioridade: o medicamento entra no começo da fila, porque nós olhamos não do ponto de vista burocrático, mas do ponto de vista de garantir o acesso das pessoas, principalmente aquelas que necessitam disso.

Bom, terminando e para sintetizar, qual é o papel da Anvisa nas pesquisas clínicas?

De alguma maneira, às vezes, há o debate de que a Anvisa deveria fazer pesquisa clínica. A Anvisa não realiza a pesquisa clínica. Pela exposição aqui, fica claro o porquê: o órgão que analisa se a metodologia está correta, se os objetivos serão efetivamente alcançados, se a segurança das pessoas está efetivamente assegurada, também não pode realizar pesquisa porque criaria um conflito de interesse agudo e evidente. Nenhuma agência regulatória do mundo faz pesquisa clínica. Quem faz pesquisa clínica são os centros de pesquisa com o apoio de órgãos que incentivam a pesquisa, como foi citado pelo professor, que mencionou o apoio que ele já tem, na fase pré-clínica, de Fapesp, de CNPq e outros órgãos.

Qual é o papel da Anvisa? Primeiro, regulamentar a pesquisa clínica para garantir segurança e eficácia dos dados, para o pesquisador não "perder" - entre aspas - o tempo dele fazendo uma pesquisa que, ao final, os dados não conseguem comprovar aquilo que ele queria. Então, a Anvisa regula isso.

A Anvisa avalia o protocolo e autoriza a condição dos estudos clínicos fases 1, 2 e 3; avalia a qualidade e a segurança do medicamento experimental, porque, mesmo sendo um ensaio clínico, estamos falando de pessoas. Então, medicamento que está sendo experimentado tem que ser fabricado em condições seguras em que a gente tenha a absoluta confiança de que não há contaminação, de que não há nenhum tipo de falha no processo que possa por em risco a saúde das pessoas que vão ser objeto da pesquisa.

E a Anvisa, também, inspeciona os centros de pesquisa que fazem esse tipo de ensaio clínico para avaliar se eles estão com as boas práticas clínicas sendo empregadas de maneira, também, a preservar a segurança das pessoas.

Em relação à fosfoetanolamina - digo isso só para esclarecer, porque muitas vezes saem informações não dos pesquisadores, mas, às vezes, sai na imprensa - a Anvisa foi procurada já. Isso aqui é um fac-símile de uma ata, por exemplo, de 2010, de uma reunião que houve, e na ata está registrado o que foi dito, o que era preciso fazer, tinha que fazer ensaio clínico, etc. Não existe na Anvisa nenhum protocolo. E, também, aqui isso foi bastante enfatizado, não é? Eu acho que há pesquisas consistentes de fase pré-clínica, há um esforço e há até uma solicitação para que sejam realizados ensaios clínicos de maneira que possamos ter isso acelerado. Mas, no momento, não existe nenhuma solicitação de protocolo na Anvisa que dissesse: "Olha, Anvisa, você está com esse protocolo aí há um ano e ainda não fez nada." Não existe nenhum protocolo aguardando registro na Anvisa.

O que a Anvisa faz, o que pode fazer e o que está disposta a fazer - e que reiteramos, aqui, o nosso compromisso - é: primeiro, a Anvisa orienta o aperfeiçoamento dos protocolos quando eles são apresentados para avaliação em pré-submissão. Então, existem grupos de pesquisa, Senador, que vão fazer o ensaio clínico e pedem à Anvisa uma espécie de consultoria, de orientação. E é o que nós fazemos, exatamente, para que, quando ele submeta ao protocolo, ele já esteja cientificamente adequado. Isso ganha tempo do pesquisador clínico e ganha tempo da Anvisa. A Anvisa pode e fará isso se for solicitada a qualquer momento, para que possamos apoiar o desenvolvimento de protocolos clínicos da fosfoetanolamina.

A Anvisa orienta o aperfeiçoamento da documentação do registro apresentada também. O ensaio já foi feito e precisa de orientação.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR** - E, por se tratar de desenvolvimento de inovação radical no Brasil - ou seja, preenche dois critérios de prioridade: é um medicamento novo e é um medicamento para uma doença gravíssima, como é o câncer e eu não preciso reiterar tudo aqui que foi colocado -, ele terá prioridade na análise. Ou seja, passa para o primeiro lugar na fila.

Então, sinteticamente, é isso. E eu já coloco a Anvisa dentro do nosso papel: faremos todo o possível para que dúvidas sejam retiradas, pesquisadores sejam esclarecidos, e que a gente consiga fazer os ensaios clínicos e ter um processo de análise deles sendo realizados em condições adequadas.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Dr. Jarbas.

Eu só queria consultar o Secretário de Ciência e Tecnologia, Dr. Adriano Massuda, porque estava inscrita aqui a Dr<sup>a</sup> Clarice. O senhor a substituiu, não é?

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Então, ótimo!

Então, enquanto ele se aproxima para usar a palavra pelo Ministério da Saúde, eu quero aqui cumprimentar, participando, o Deputado Estadual de São Paulo, Líder do PSC, Rodrigo Moraes; o Deputado Federal, do PMDB, de Santa Catarina, Rogério Peninha Mendonça; o Deputado Federal Weliton Prado, de Minas Gerais; também o Deputado Federal Leandre, do Paraná; o Deputado Federal Lobbe Neto, do PSDB, de São Paulo.

Cumprimento também o Deputado Milton Monti, do PR, de São Paulo; também o Deputado Maurício Quintella Lessa, do PR, de Alagoas. Também cumprimento Ricardo Madalena, Deputado Estadual de São Paulo, também presente; também quero aproveitar a oportunidade e cumprimentar a Deputada Estadual Ana Paula Lima, Presidente da Comissão de Saúde de Florianópolis; o Deputado Federal Missionário José Olímpio, que também estava presente agora há pouco aqui. Aproveito para agradecer à Defensoria Pública da União, na pessoa do Daniel de Macedo, que também está aqui presente,

porque eles entraram com uma ação civil pública para que beneficie esse medicamento para que essa fosfo seja distribuída para todos os pacientes. Então, parabéns à Defensoria Pública da União.

*(Manifestação da plateia.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Opa, Deputado Federal, do Espírito Santo, Lelo Coimbra, o nosso abraço.

E, com a palavra, o Secretário Nacional, Dr. Adriano, do Ministério da Saúde.

**O SR. PR. MARCO FELICIANO** (Bloco/PSC - SP) - Sr. Presidente, pela ordem!

Na ausência de um cartão: a sua secretária passou aqui e disse que ia anotar o nome da gente. Eu estou aqui desde o início da....

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Como é o seu nome?

**O SR. PR. MARCO FELICIANO** (Bloco/PSC - SP) - Deputado Pr. Marco Feliciano.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Seja bem-vindo e obrigado.

**O SR. PR. MARCO FELICIANO** (Bloco/PSC - SP) - E, aproveitando a oportunidade, se V. Ex<sup>a</sup> permitir, eu queria me somar a tudo o que está acontecendo e dizer que nós conseguimos aprovar na Câmara dos Deputados uma grande audiência pública pela CCJ, que é a principal Comissão da Casa, em parceria com mais outras quatro Comissões, a respeito desse tema. E, também, gostaria de dizer que fui coautor, Sr. Presidente, de uma reunião de uma Comissão Geral que vai acontecer, se não me falha a memória, na próxima semana, inclusive sobre esse assunto. V. Ex<sup>a</sup> não está sozinho, e todas as pessoas que aqui estão representadas já estão convidadas para estar também na outra Casa.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Deputado. E desculpe pela gafe da nossa assessoria aqui. Obrigado.

E, com a palavra, o Secretário Nacional de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, representando o ministro.

**O SR. ADRIANO MASSUDA** - Alô.

Bom dia, gente. Bom dia, Senador Ivo Cassol. Queria cumprimentá-lo pela iniciativa. Bom dia, Senador Flexa Ribeiro, demais Senadores aqui presentes, Deputados, Deputadas. Quero cumprimentar os pesquisadores aqui presentes, em nome do pesquisador e professor, Dr. Gilberto, e as demais pessoas que estão acompanhando esta importante audiência pública para tratar do que a gente espera que possa ser, realmente, uma das soluções para o tratamento do câncer.

Eu venho, aqui, falar em nome do Ministro Marcelo Castro. O ministro está acompanhando essa discussão e, nesta semana, esteve com o Senador Ivo Cassol e nos pediu que montássemos uma força-tarefa para acelerar todos os passos necessários para que possamos completar os estudos e as pesquisas que são necessárias. Mas, além das pesquisas, também discutir como é que podemos pensar na produção nacional de uma substância que vai ser, se tudo correr bem, de uma demanda de grande importância. Então, isso vai ter que demandar envolvimento de laboratórios públicos na produção dessa substância.

Também está presente aqui, e quero cumprimentar, além do Dr. Jarbas Barbosa, nosso Presidente da Anvisa, a quem eu tenho a honra de suceder na Secretaria de Ciência e Tecnologia, a Dr<sup>a</sup> Clarice Petramale, que é a nossa Diretora do Departamento de Incorporação de Tecnologias no SUS. O SUS vem, apesar de todos os problemas, de todas as dificuldades que temos do ponto de vista, seja do financiamento, avançando na incorporação de novas tecnologias.

Bom dia, Senador Moka, com quem também estivemos presentes discutindo o PL 200, que é um PL importante para que possamos aprimorar o marco regulatório das pesquisas clínicas no Brasil.

O Dr. Jarbas falou aqui, na semana passada, que viemos incorporando novas tecnologias, como a tecnologia para a hepatite C.

Então, estou, aqui, com uma minuta de portaria que está em análise pela consultoria jurídica do Ministério da Saúde para ser publicada possivelmente amanhã e que define, então, quem compõe essa força-tarefa. Seria composta pelo Ministério da Saúde, com representações do Departamento de Ciência e Tecnologia, do Departamento de Incorporação de Novas Tecnologias e do Departamento do Complexo Industrial da Saúde, por representação da Anvisa - a portaria foi discutida junto com a Anvisa -; e por representantes dos detentores da patente da fosfoetanolamina. É importante, também, que participem para que a gente possa ter acesso a todos os documentos e a todos os testes que já foram realizados e muito bem apresentados. Quero deixar aqui o registro da minha opinião em relação ao que foi colocado.

Então, esse é o encaminhamento que o Ministério da Saúde tem dado a partir da orientação do Ministro Marcelo Castro.

Um outro destaque que também acho importante dizer e que já foi também comentado pelo Prof. Marcos Vinícios na sua fala é para tomar muito cuidado. Nós estamos buscando fazer todos os passos, não vamos eliminar nenhum passo, mas acelerar a caminhada para que a gente possa ter a realização de estudos, pensar na produção da molécula para que ela se torne, de fato, um medicamento que possa ser distribuído no sistema de saúde. Mas enquanto isso, enquanto isso, nós não podemos dar nenhum tipo de orientação com relação a deixar de fazer um tratamento que esteja instituído, a substituir algo que já esteja em andamento com uma pessoa que está em tratamento hoje no sistema de saúde, seja público, seja privado. Então, essa é uma das questões que eu faço aqui.

E peço a todos os envolvidos nessa discussão, Senadores, Deputados, demais presentes, pesquisadores, a recomendação de que, enquanto a gente faz todo esse processo, as pessoas tenham ciência da importância de continuar, seguir seus tratamentos, os tratamentos que estão hoje instituídos.

Então, era isso que eu queria dizer.

A nossa equipe está aqui presente também para depois contribuir com o debate, a discussão. O Ministério da Saúde está à disposição.

Então, muito obrigado e bom trabalho.

Parabéns a todos vocês. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Nós vamos agora ouvir o próximo convidado, que vai ser o médico oncologista, representando o Instituto Nacional de Câncer (Inca), Dr. Gélcio Luiz Quintella Mendes.

**O SR. GÉLCIO LUIZ QUINTELLA MENDES** - Bom dia a todos.

É uma honra estar representando o Instituto Nacional de Câncer aqui nesta audiência pública.

É emocionante a gente perceber a importância desse tema nesta Casa, ouvir a introdução brilhante da Senadora Ana Amélia sobre o Outubro Rosa, sobre o Novembro Azul. E é fundamental que a gente entenda a importância da nossa participação nesse processo, entendendo a importância também do câncer como segunda principal causa de morte no nosso País.

Nós que estamos na linha de frente do atendimento da população dentro do contexto do SUS, a nós é muito bem-vindo, é muito caro o surgimento de uma nova tecnologia. Então, a notícia da fosfoetanolamina, que ganhou um espaço grande na mídia nos últimos meses, nas últimas semanas, vem nos tocando muito.

Talvez a primeira visão seja uma visão de repúdio, e repúdio porque temos uma informação, de certa forma, precária do ponto de vista de publicações na área médica. A gente sente realmente muita falta dos ensaios clínicos, das análises em pacientes. E é emocionante observar esses relatos de pacientes que tiveram resultados muito promissores, muito interessantes com o uso da medicação.

Dito isso, nós vimos tendo conversas bem densas dentro do instituto no sentido de qual seria a nossa participação, qual seria o nosso posicionamento frente a essa medicação, frente a essa substância. Bom, a primeira visão é a de que a gente não está exatamente frente a uma medicação, porque a gente não tem uma dose definida, a gente não tem um registro, então, toda essa argumentação que está disponível na *homepage* da USP é relevante para nós que praticamos medicina frente à clientela com câncer.

Por outro lado, existe essa demanda e essa possibilidade. Então, a minha fala será bem rápida acerca do que ficou conversado dentro da direção geral da instituição. Essa conversa já está caminhando nas comissões do Ministério da Saúde e é a nossa disposição para participação dentro do contexto dos ensaios clínicos. Nós temos uma estrutura muito robusta de pesquisa clínica nas várias fases, conforme o Dr. Jarbas já salientou, fase 1, fase 2, fase 3. Nós temos *expertise* para condução desses estudos. Então, a ideia é não tomar uma postura antagônica, mas uma postura de somar, uma postura de oferecer a nossa estrutura na participação da condução desses ensaios clínicos.

É uma esperança muito grande a que a gente tem toda vez que a gente vê um fármaco novo. Quando a gente observa resultados expressivos, isso traz um ânimo muito grande. Quanto às pesquisas em melanoma que foram apresentadas, a gente fica sempre com o ouvido em pé. O caso do tumor cerebral que o doutor apresentou também chama muito a atenção. Então, há um interesse grande nosso na participação nesses ensaios clínicos.

Obrigado a todos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado.

Ao mesmo tempo, eu queria convidar a paciente que veio da capital de São Paulo e está presente junto com a gente, Bernadete Cioffi. Por gentileza, se puder se fazer presente aqui!

**A SR<sup>a</sup> BERNADETE CIOFFI** - Boa tarde a todos. Obrigada pela oportunidade de ser aqui, Dr. Marcos, mais um rosto. Eu sou portadora de câncer de mama metastático, com metástases ósseas. Recentemente, na mídia, ouvi um renomado oncologista dizendo que não existe um tipo de câncer, mas inúmeros tipos de câncer. E eu concordo com isso. O meu tipo, por exemplo, ele tinha uma expectativa de um controle, me foi dito. Os oncologistas me disseram: "Você vai ter um controle, uma sobrevida boa, porque pacientes com metástases ósseas costumam viver até 15, 20 anos; eu tenho pacientes com 20 anos de metástase e com uma sobrevida, uma qualidade de vida boa".

Acontece que, no meu caso, eu não fui muito abençoada. Minhas metástases, apesar de todo o tratamento disponível, evoluíram num ritmo assustadoramente galopante. Eu estava com todos os exames prontos, uma cintilografia de controle demonstrando que estava tudo bem, eu estava com uma reconstrução de mama agendada para o mês de dezembro e - por conta das festas de Natal: "Vamos fazer só em janeiro" -, nesse período, o câncer se instalou com uma velocidade absurda.

Hoje eu sou uma paciente em estado de tratamento paliativo em que nenhuma das terapias clássicas demonstrou nenhuma eficácia. A única eficácia em termos de dor foi uma radioterapia antálgica que eu sofri na bacia e na cabeça do fêmur, que me deixou com a contagem de leucócitos muito baixa por conta da irradiação na medula, porque a medula óssea, responsável pela fabricação dos leucócitos, foi irradiada, e alguns problemas de ordem intestinal por queimaduras da rádio. E eu tenho absoluta certeza de que eu fui tratada pelo que existe de excelente na medicina brasileira, excelente.

Eu queria realmente dizer que o câncer não é um câncer, são muitos cânceres. Assim como as pessoas, cada uma tem uma identidade, eu acredito que cada câncer tem a sua identidade própria e não dá, em medicina, para se dizer que as coisas vão funcionar exatamente igual com todos os pacientes.

Durante todo o meu tratamento, eu fiz uso de pelo menos cinco medicamentos cujas bulas diziam, como reações adversas, algumas preconizavam até a possibilidade de óbito, remédios autorizados. Sempre vai haver um risco. Concordo plenamente: não existe um medicamento inócuo. Alguns bebês nascem com intolerância à lactose. Isso é o imponderável.

Quando eu me propus a buscar um tratamento alternativo, eu procurei colaborar com pesquisas que estavam em fase de testes clínicos para tentar fazer do meu problema uma solução. Eu me propus a ser cobaia. E eu procurei estudos em fase de testes clínicos no Brasil para me candidatar a cobaia. Eu procurei o Instituto Butantan, eu procurei a pesquisa sobre a baba do carrapato-estrela; a do duplo-cego não havia iniciado. Eu procurei inúmeros pesquisadores e eu recebi - assim como o Dr. Renato Meneguelo relatou que ele recebeu muitos não para iniciar os testes clínicos -, eu recebi muitos não para me candidatar a cobaia.

Quando eu procurei a fosfoetanolamina, tive, assim como todos os pacientes têm, inúmeras dúvidas. Não é fácil para um paciente obter uma medicação através de uma liminar, através de uma ação judicial, receber na sua casa um envelopinho transparente sem bula, sem data de validade, sem prazo, sem lote de fabricação, sem prescrição, sem nada, e ter que, a partir disso, acreditar que existe uma chance.

Eu faço uso da fosfoetanolamina desde o dia 23 de setembro. Eu tenho mais duas cápsulas apenas, o segundo lote ainda não chegou. Se ela é eficaz eu não sei. Eu só sei que os meus marcadores tumorais, pela primeira vez, desde que eu fui diagnosticada com metástases ósseas, baixaram. Se foi por causa da fosfoetanolamina eu não sei ainda. (*Palmas.*)

Seria totalmente irresponsável da minha parte afirmar uma coisa dessas, mas o fato é que a curva entrou em processo de declínio. Os meus marcadores tumorais, pela primeira vez, baixaram.

Também é fato que, desde o quarto dia de uso da "fosfo" eu não faço mais uso de nenhum analgésico. E paciente com câncer sabe do que eu estou falando. (*Palmas.*)

O analgésico nos tira a capacidade de ser humano. Ele nos tira a capacidade de pensar, ele nos tira a capacidade de reagir, ele nos tira até a capacidade, Pr. Marco Feliciano, de orar. O paciente dopado não consegue nem conversar com Deus.

Hoje eu não faço uso de nenhum medicamento analgésico. E se for só esse o benefício da fosfoetanolamina sintética, já valeu a pena. (*Palmas.*)

Eu peço que as autoridades deste País ouçam o clamor dos pacientes. Eu estou aqui representando não o meu caso, mas milhões de casos, não só de brasileiros. Hoje eu recebo mensagens de pessoas do mundo inteiro, pessoas do mundo inteiro. Eu tenho certeza de que hoje nós estamos testemunhando um marco na história do tratamento do câncer. (*Palmas.*)

Eu estou aqui para representar o clamor de pessoas que entendem todos os processos necessários, fundamentais para a aprovação de uma substância e para a colocação dessa substância segura no uso. Mas eu digo: o meu câncer não entende isso. Ele não entende que existem prazos a cumprir. Como é que eu faço ele acreditar que precisa esperar? Ele não consegue me ouvir. Eu não sei por que ele tem vontade própria. E ele continua insistindo em crescer.

Se eu não receber mais a fosfoetanolamina, vou voltar ao uso da morfina, que é uma substância que cria profunda dependência química e que mata o paciente a cada dose, todos nós sabemos disso.

A mudança no meu estado clínico é tal que, no mês de julho, eu estava de cadeira de rodas, principalmente porque eu tinha acabado de irradiar a bacia e era um risco enorme fratura, eu podia desmontar se eu tivesse o mínimo trauma. Hoje nem bengala mais eu uso. Depois da cadeira de rodas, eu fui para as muletas; das muletas, eu fui para a bengala. E hoje eu não uso nem bengala. Eu vim de São Paulo para cá de avião sozinha, sozinha. Eu não precisei de nenhum suporte no aeroporto.

Eu peço, senhoras e senhores: não tirem de nós essa chance. Permitam que, pelo menos, eu continue com o uso da fosfo, que já está acabando, pelo menos, para não fazer novamente uso dos analgésicos.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Eu convido para usar a palavra também um paciente aqui de Brasília, Amaro Vilson.

Enquanto isso, quero aqui cumprimentar e agradecer pela presença, aqui participando, do Deputado Federal por Minas Gerais, Adelmo Carneiro Leão.

Também queria só deixar claro que a D. Bernardete Cioffi, de São Paulo, veio por custo próprio, bancando sua despesa - eu a convidei - porque, quando há audiência pública, a vinda dos convidados é o Senado que banca, mas, como já havia passado da hora, ela falou: "Não, eu me prontifico a ir lá dar o meu depoimento de como estou e de como eu estava". Então, eu agradeço de coração. Leve o nosso abraço.

Fica a palavra com o morador de Brasília, Sr. Amaro Vilson, também para dar o depoimento.

Eu ouvi de autoridade nossa de Brasília que o que farão aqui é um relato. Falaram para mim, em uma audiência aqui, que é um relato. Eu falei: como é? Se lá no petrolão, quando estão fazendo delação premiada, é depoimento público, por que o paciente aqui não pode fazer um depoimento? Então, não é um relato; eu estou ouvindo depoimento de vocês.

**O SR. AMARO VILSON** - Srs. Senadores, senhores presentes, Sr. Senador Ivo Cassol e Senadores presentes, não consigo citar o nome de todos, gravei as palavras dessa senhora. Ela disse que tem duas cápsulas. Ela disse que andou de cadeira de rodas.

Srs. Senadores, os senhores têm filhos, têm esposa, têm pai - alguns têm, eu não tenho mais. Srs. Senadores, autoridades deste País, nós precisamos resolver o problema desse remédio. Eu o tomo há quatro meses e não faço mais quimioterapia. *(Palmas.)*

Então, eu imploro aqui: pelo amor de Deus, senhores, vamos resolver esse problema!

O senhor presidente da Anvisa eu queria que se comprometesse a resolver o problema. Não adianta ele falar que tem regulamento, tem isso e tem aquilo. O remédio foi testado em mim. Há cinco meses eu tomo esse remédio.

Eu estive conversando... Há oito ou dez meses, no início deste ano, eu fui sozinho, a minha filha sempre me acompanha, ao oncologista. Por uma questão de ética, não vou citar o nome. Eu enganei a minha filha para ela não estar presente, eu disse que a consulta era às 11h mas a consulta era às 9h. Eu perguntei para um oncologista de um hospital aqui de Brasília, eu disse a ele: o que me espera, Doutor? Ele me disse: "Vamos continuar fazendo o tratamento, não espere nada". Eu disse: eu quero saber o que me espera. E ele me disse: "O senhor tem 1% de chance." O meu câncer é de fígado.

Nós estamos precisando, Excelências, de resolver esse problema. Pelo amor de Deus, eu peço a vocês! Eu tenho medo da quimioterapia. Eu tenho medo.

Não adianta, Sr. Presidente da Anvisa, não adianta os ministros, não adianta as autoridades demorarem a resolver o problema. Nós temos que resolver rápido.

Eu me emocionei com o discurso do Dr. Renato e com o dessa senhora que disse que só tem duas cápsulas. Eu tenho mais e, se eu puder, vou ceder a ela. *(Palmas.)*

Porque eu estou a fim de salvar pessoas! Eu quero salvar pessoas!

Quando recebi a minha remessa de fosfoetanolamina, cedi para uma pessoa que está com câncer nos Estados Unidos. A pessoa está presente aqui. Ela levantou a mão ali. Eu cedi para ela... *(Palmas.)*

Ela estava fazendo uma pós-graduação nos Estados Unidos, e eu cedi um pacotinho da fosfoetanolamina. E ela, que está precisando de mais, não pode vir aqui ao Brasil para buscar, dado o custo da passagem aérea.

O grande problema neste País é a burocracia. É papel e mais papel, e nada vai para frente.

Eu não tenho que falar mais nada; não adianta falar mais nada. Eu só digo aos senhores: os senhores não têm câncer; eu tenho. É muito sofrível! Srs. Senadores, é muito sofrível! Desculpem eu falar assim com vocês; eu peço que me perdoem, mas é muito sofrível. (*Palmas.*)

Eu entendi o discurso dessa senhora. Eu entendi muito o discurso dessa senhora. Eu senti, eu sinto isso dentro. Eu estou ajudando uma senhora, que agora está do meu lado, cuja sobrinha está em São Paulo, com cinco anos de idade, e lá, no meu escritório, hoje - e eu atuo no ramo de imóveis -, tenho uma sala onde recebo um monte de gente. Estou ajudando todas as pessoas que eu puder.

Ter que entrar na Justiça para ter saúde? Pelo amor de Deus, Excelências, vamos resolver esse problema!

O Presidente da Anvisa pode ter um parente, amanhã, com câncer, assim como qualquer um dos senhores. Então, vamos resolver esse problema pelo amor de Deus!

Obrigado, senhores. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Amaro.

Como vocês acompanharam, não precisa de um depoimento mais forte que o do Amaro. Não tem!

Eu gostaria de passar a palavra ao médico oncologista, especialista em mastologia, ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia, aqui de Brasília, ex-diretor do Hospital de Base, Dr. José Antônio Ribeiro Filho.

Por gentileza, Dr. José Antônio.

**O SR. JOSÉ ANTÔNIO RIBEIRO FILHO** - Integrantes da Mesa, eu os saúdo. Eu queria cumprimentar, na pessoa da Senadora pelo Rio Grande do Sul, Ana Amélia, com quem já tive a honra de participar de uma reunião para resolver o problema das pesquisas clínicas no Brasil; o Senador Cristovam Buarque, nosso conterrâneo e companheiro de muitas lutas, e, principalmente, quero cumprimentar a todos cumprimentando o Senador Ivo Cassol. Eu não o conhecia e tive a grata satisfação de conhecê-lo.

Eu sou um sobrevivente de câncer. Eu fui operado, há 22 anos, de um câncer de próstata, Fui muito bem operado. Não fiz quimio, não fiz rádio, não tomei hormônio e agradeço a quem me operou, Dr. Surugi, de São Paulo.

Eu falei com um colega do Ministério, que também se graduou na Universidade do Paraná, e daqui a duas semanas comemoro 50 anos de formado e comemoro 44 anos que lido com câncer.

Eu trabalhei na Secretaria de Saúde por 39 anos e seis meses. Eu podia me aposentar com 33, 34 anos de serviço, e por que não o fiz? Porque acho que eu poderia dar para pessoas carentes a minha capacidade e o meu conhecimento na área de câncer.

Então, eu não trato câncer; eu trato as pessoas portadoras de câncer como um todo. Eu sei ouvir as pessoas. E o motivo de eu estar aqui, principalmente em relação às fosfoetanolamina, é para mostrar alguns eslaides para vocês para apresentar a situação que temos no País.

No Brasil, segundo o Inca, nós vamos ter 52 mil casos de câncer de mama, sendo que 12 mil vão morrer. Deses 12 mil casos, nós poderíamos evitar a morte de, pelo menos, 30% a 40% se o diagnóstico fosse precoce e se o tratamento fosse correto. Essa é a minha maneira de ver.

Pode passar o seguinte, por favor.

Essa é uma frase desse senhor, um argentino meu amigo, que me mandou num cartão de Natal. Ele era especialista em diagnóstico, inclusive morreu de câncer, mas morreu de um câncer previsível. Ele era tabagista e morreu de um câncer de pulmão. Então, é a coisa mais correta que eu vejo: a melhor maneira de tratar o câncer é encontrá-lo, e encontrá-lo numa fase mais precoce possível.

O seguinte, por favor.

Esse eslaide é antigo, mas dá um resumo do aumento das causas de mortalidade por câncer. Essa é a nossa realidade! É com isso que a gente convive no dia a dia.

Seguinte, por favor.

Essa paciente simplesmente foi operada por mim - e quem for médico aqui sabe - num procedimento de mastectomia radical, a Halsted, onde a gente tira até os músculos. Ela fez radioterapia, fez quimioterapia e, 27 anos depois, fez uma recidiva local. Então, eu costumo dizer que os cânceres, todos eles, são imprevisíveis. Não adianta! A pessoa que falou sobre câncer de mama aí fez todos os testes possíveis, foi tratada em uma entidade onde eu aprendi a lidar com câncer, ou seja, foi atendida pelos melhores profissionais.

Seguinte, por favor.

Uma paciente operada em procedimento de mastectomia, com recidiva local. Gravíssimo esse caso.

Seguinte, por favor.

Essa é a nossa realidade. Eu tenho tumores maiores que esse - ainda maiores! Eu tenho um tumor que a gente chamava de super filoide de tão grande que ele era. Esse, provavelmente, não é um câncer; provavelmente, é um sarcoma.

Seguinte, por favor.

Olha aí a nossa realidade!

Seguinte, por favor.

Desculpem-me até por mostrar essas imagens.

Aqui vocês veem um câncer relativamente avançado, e o contrassenso: essa moça nos chegou, grávida de sete meses, com a camiseta da campanha "o câncer no alvo da moda". E ela tinha, por sorte, ido a um obstetra que examinou as suas mamas e, ao notar algo, a encaminhou para nós. E nós tratamos essa paciente, que está muito bem, obrigado, há vários anos.

Seguinte, por favor.

Outro caso... Há outros casos que eu acho que já foram a óbito, porque faz tempo que eu saí do hospital. Eu me aposentei em 2006. Penso que todos já morreram, mas tiveram os seus casos documentados. Eu tenho milhares de casos semelhantes.

Seguinte, por favor.

Vocês veem aqui o absurdo: na parte de baixo, na parte desse mamilo, onde aparece uma ulceração, pode ser um câncer muito inicial, pelo qual, muitas vezes, o dermatologista passa batido; e, quando ele é avançado, ele atinge aquela dimensão.

Essa senhora era professora universitária. Então, não era uma pessoa leiga que não tinha acesso à informação e à saúde.

Seguinte, por favor.

Um outro contrassenso: essa paciente fez a primeira cirurgia em Curitiba com um amigo meu, o Dr. João Batista Neiva, e ela deixou aparecer outro tumor dessa dimensão. Até a história é interessante, porque essa senhora, depois que eu a operei, fez um poema para mim. E eu mostrei o poema para a minha mulher, que ficou toda enciumada. Mas era uma senhora de mais de 80 anos.

Seguinte, por favor.

Pode ser uma coisa dessa? É muito triste!

Seguinte, por favor.

Esse é pior! Esse é o pior câncer que nós temos, porque ela não fez cirurgia nenhuma e o tumor comeu a sua mama. E vocês veem que há uma marca de tinta que mostra o que ela teve chance de fazer... Não tinha condições de fazer uma ooforectomia, uma castração... Ela fez uma castração actínica, para ver se melhoraria o seu tumor.

Seguinte, por favor.

Câncer de mama em homem. Eu tenho um caso, que não trouxe aqui, de um paciente homem que eu operei, numa dada época, um câncer de mama bilateral. Eu tenho até um comentário - numa aula ontem falei isso, não sei se é a hora oportuna: havia um assessor do Senador Eunício que faleceu recentemente. Ele ia ao nosso consultório com a esposa e dizia para mim: "Doutor, o senhor que mexe com mama o dia inteiro, sabe que, no Ceará, a gente diz que não existe nada mais inútil do que peito de homem. Peito de homem não dá leite, não pode fazer mais nada; só serve para dar doença". Felizmente, em 200 casos de tumor de mama em mulher, só aparece um em homem.

Seguinte, por favor.

Vou tentar ser mais rápido.

Então, aqui, como já foi falado, os objetivos da quimioterapia ou de qualquer outro tratamento é o de aumentar a sobrevivência. No caso, inclusive de drogas baratas, é realmente muito interessante, porque existe lei que diz que a pessoa tem que tratar o seu câncer até 60 dias depois de diagnosticado. Contudo, existe fila de pacientes no Hospital de Base para tratar câncer de mama.

Eu criei a Unidade de Mastologia do Hospital de Base em 1984. Naquela época, nós éramos em três médicos e operávamos, em média, quatro cânceres por semana. Hoje, com os 12 médicos que há lá, opera-se um caso de câncer por semana - e há uma fila enorme.

Seguinte, por favor. *(Pausa.)*

Seguinte, por favor.

Concluindo, isso é uma verdade: os incuráveis preferem saber a verdade antes dos parentes.

Seguinte, por favor.

E essa é uma frase, relativamente a cuidados paliativos, que é uma coisa muito interessante e que é exatamente o que eu sempre fiz na medicina e vou continuar a fazer. Há mais de 20 anos, eu publiquei um trabalho na Revista de Mastologia cujo título era "Humanizar é preciso". Eu chamava a atenção para que sempre há algo que possa ser feito por uma paciente com câncer, em qualquer fase que ela esteja.

Seguinte, por favor.

E a minha maneira de pensar a medicina é essa: nascer com saúde, viver com qualidade e morrer com dignidade.

Seguinte, por favor.

Essa é a mensagem do Outubro Rosa. Essa menininha brava está dizendo aos pesquisadores descobrirem a cura do câncer, porque, senão, quando ela crescer, ela pode ter câncer.

Eu já tive câncer em paciente de 11 anos, de 15 anos. A de 11 anos estava com câncer avançado. Na última cirurgia que eu fiz, a paciente tinha 93 anos. Esta está curada.

Então, agora eu vou contar, rapidamente, dos casos que eu participei.

Eu tomei conhecimento da droga fosfoetanolamina quando eu operei, em 1988, uma professora universitária, cujo marido era professor universitário também, ambos de Cuiabá. Na época, nós fizemos uma cirurgia igual àquela que tira os músculos e tudo mais. Ocorre que, 23 anos depois, ela estava com a doença disseminada, e o marido a trouxe para que nós a consultássemos. Então, eu, juntamente com um cirurgião que eu considero brilhante, abrimos essa paciente. Ela estava com carcinomatose peritoneal, metástase hepática, pélvis congelada; ela tinha uma pequena verruga no umbigo, que nós tiramos, e era metástase de câncer de mama. E eu examinei essa paciente antes, com a pélvis congelada. Você não tocava o útero, nada. Enfim, abrimos e fechamos e fizemos as biópsias necessárias.

Um certo dia, na rua, encontrei com o cunhado dessa moça, e o cunhado me cobrou: "Dr. Ribeiro, o senhor é uma pessoa que eu reputava mais educado. O senhor nem perguntou pela minha cunhada". Como já haviam se passado dois anos da cirurgia, eu pensei: "Poxa, como é que eu iria falar? Morreu? Sofreu muito?" Então, falei: "Como ela está?" Para minha surpresa, ele disse: "Ela está ótima! Engordou, está alegre". E eu disse então: "Mande-a retornar lá no meu consultório. Não vou nem cobrar a consulta". E ele disse: "Não, não; ela vai sim". E ela foi lá. Inclusive, eu tenho a ficha dela do dia do exame. Ela realmente tinha engordado. Eu a examinei, e o fígado dela era palpável, vi as imagens que ela fez, mostrando que havia regredido a metástase hepática. Eu fiz o exame ginecológico, e a pélvis estava solta, o útero estava solto. Enfim, ela estava muito bem, obrigado. Aí, eu perguntei a ela com quem ela estava fazendo quimioterapia ou se estava tomando tamoxifeno ou alguma coisa assim. E ela disse: "Não, estou tomando uma droga experimental que eu pego lá em Uberaba". Foi assim que eu tomei conhecimento da droga. Então, foi por mim um fato constatado - e não estou em idade de mentir. Constatei um resultado que eu considerei espetacular.

Outro caso de que eu tomei conhecimento: a paciente veio de Belo Horizonte para fazer uma consulta comigo. Eu pensei: "Poxa, Belo Horizonte tem ótimos profissionais, ótimos mastologistas". A moça tinha 31 anos e tinha a doença - estão até no meu iPad os exames dela. Ela, que tinha metástase onde você imaginasse, disse que estava tomando a fosfoetanolamina. Então, eu falei: "Você continua tomando a fosfoetanolamina, mas saiba que o teu caso é tão grave que você tem que fazer duas coisas: primeiro, procurar um oncologista para fazer também um quimioterápico; depois, aproveitando que está aqui em Brasília, vá a Abadiânia ver o João de Deus para ter um apoio espiritual". Realmente, quando a pessoa fala que quer esse tipo de coisa, eu não profbo nem comento nada.

Eu tenho um sobrinho cuja família quem for de São Paulo, talvez, conheça. Ele tem 23 anos, tem um câncer, uma doença raríssima, que se chama Síndrome ALPS. É uma doença hematológica do tipo leucemia, mas não é leucemia. Uma das complicações dessa doença é o desenvolvimento de um linfoma de Burkitt, Ele, que fez esse quadro, trata-se, como cobaia, porque é uma doença rara, em...

Washington. Simplesmente de tomar morfina e corticoide e tudo mais, ele já teve que fazer duas próteses de quadril. Então, são coisas assim que acontecem na família.

Um adendo: encontrei com o médico que, junto comigo, operou esse paciente. Eu falei: "Fulano, sabe aquela paciente, fez uns três anos já, está viva e muito bem." Ele perguntou: "Por quê?" Eu respondi: "Ela está tomando um remédio." E ele falou, brincando: quero tomar esse remédio. Ele falou brincando, mas ele deveria ter tomado, porque teve, depois, um câncer de próstata e, depois, um câncer de tireoide. Talvez não tivesse tido se tivesse tomado a medicação.

Fui conselheiro federal até o ano passado, representando Brasília. Então, tenho experiência de analisar essas coisas. Conversei ontem com o conselheiro responsável por essa parte do Conselho, para receber, tal como estamos recebendo

aqui, os profissionais para levarmos ao Conselho Federal que é quem, através das suas resoluções, pode ajudar, e muito!  
(*Palmas.*)

**O SR. JOSÉ ANTÔNIO RIBEIRO FILHO** - Tenho uma relação no Conselho e criei uma câmara técnica de oncologia clínica e cirúrgica, Existe até hoje, então pode até utilizar. E vou contar um pequeno detalhe: existe uma coisa, no Conselho, que pode ser feita por qualquer um: é parecer-consulta. A pessoa pegou uma juíza de São Paulo cuja mãe estava com câncer, tomando uma droga chamada fulvestrant, não sei se alguém tem conhecimento.

Aqui, no Brasil, a droga fulvestrant se fabrica de 250mg. E a dose atual preconizada em todo o mundo é de 500mg. Então, fui o Relator. Pesquisei, fui ver, e nem conheço o laboratório que fabrica. E nós fizemos uma resolução segundo a qual o fulvestrant tem que ser tomado na dose correta de 500mg. Portanto, os planos de saúde chiaram muito, porque dobra o preço, mas é o que se faz.

Houve uma época na minha vida, em 1988, fomos convidados para fazer uma pesquisa tamoxifeno. O tamoxifeno - nolvadex e uma série de nomes - é uma droga usada no tratamento de câncer.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Dr. Ribeiro, só para não atrapalhar, se o senhor pudesse já... Porque há muita gente para falar.

**O SR. JOSÉ ANTÔNIO RIBEIRO FILHO** - Vou encerrar, Senador. Mais essa história apenas. Havia um convite do Royal Marsden, um hospital de câncer, em Londres, para fazer experiências com essa droga. E aí, o que houve? Entramos com processo e tudo mais, e foi negado porque o hospital não teria experiência em pesquisas. Você não pode ter experiência se você não começar.

Então, agradeço, Senador, e peço desculpas pelo adiantado, por ter falado demais. Continuo, no que for preciso, disposto a ajudar todas as pacientes com câncer, sejam elas de onde forem, tenham o tipo de câncer que tiverem.

Obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Dr. Ribeiro.

Vamos ouvir, daqui a pouco, o Secretário de Ciência e Tecnologia, Jailson, mas antes ouço aqui um cidadão catarinense, da sua terra, Dario, o Carlos Kennedy...

(*Intervenção fora do microfone.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Tem voo?

Então, seria rápido, Eliana, para, depois, o Carlos falar em seguida. Vamos simplificar para ganhar tempo porque os Senadores ainda querem participar.

Três minutos, no máximo.

**A SRª ELIANA RODRIGUES** - Boa tarde a todos. Cumprimento a Mesa, a Senadora Ana Amélia, o Senador do meu Estado Flexa Ribeiro. Sou paciente cancerígena, tenho metástase óssea, estou em um processo de linfoma e comecei com o câncer de mama.

Ainda não tive a oportunidade de ter essa medicação. Entrei há um mês com o pedido dessa medicação e ainda não obtive resposta. Então, como tenho pressa de viver, gostaria muito que as pessoas que aqui estivessem me ajudassem, uma vez que não estou mais recebendo a minha medicação no meu Estado; foi cortada.

Preciso dessa medicação. O paciente de câncer tem direito a uma vida digna, sim. Fragilizados pela doença, maltratados pela burocracia, somos sobreviventes desse caos, mas continuamos órfãos de cidadania e vítima da desinformação e do descaso. O câncer não tem partido, raça nem classe social. A cura do câncer existe, a medicação está aí, ao alcance de todos. Temos que tratar o doente e não a doença.

Sempre trago isto comigo; confiei, me entreguei, aceitei e agradei. No meu Estado, para eu fazer a minha quimioterapia e minha radioterapia, tive que buscar via judicial. A juíza me negou tratamento, e eu disse a ela que ela poderia prender pessoas e não me condenar à morte. Já fui condenada novamente à morte pela falta da medicação no meu Estado. Espero que alguém aqui devolva minha vida. Quero viver, mas, pelo que estou vendo, estão me impedindo disso. É uma burocracia imensa para se conseguir uma medicação que está aí, perto de você e de graça.

Um quimioterapia é muito ruim, vocês não têm ideia do que seja. É uma dor óssea, o extremo de dor. Muito obrigada, agradeço a todos a oportunidade.

Sou Eliana, de Belém do Pará.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Eliana, de Belém do Pará. (*Palmas.*)

Por gentileza, o Sr. Carlos Kennedy, de Santa Catarina, do Estado do Dario, tem a palavra. Peço, Carlos, que simplifique, uma vez que há mais pessoas para serem ouvidas. Ele tem uma história bonita para contar.

**O SR. CARLOS KENNEDY WITTHOEFT** - Sr. Presidente, distintas autoridades, V. Ex<sup>as</sup>, nobres espectadores, é uma grande honra ter sido convidado a estar presente aqui, no Senado Federal, nesta data memorável 29 de outubro de 2015. É memorável porque pode significar o marco derradeiro para o alívio do sofrimento dos nossos irmãos portadores de câncer, bastando para isso apenas que todos nós estejamos imbuídos de nobres sentimentos em relação ao nosso próximo para que possam, quem de direito, deliberar determinações para, dentro de um programa exequível, podermos produzir e distribuir a no momento tão propalada fosfoetanolamina.

Para que tenhamos êxito, é imperioso que nos desarmemos, uns em relação aos outros, esqueçamos os nosso egos e sobrepujemos os nosso interesses pessoais bem como os de alguns poucos em favor de um bem coletivo, síntese de um nobre ideal.

A "fosfo" não tem eleito colateral e nem contraindicação. Eu a tomo há mais ou menos cinco ou seis anos e estou ótimo. Não tenho câncer. (*Palmas.*)

Se ela não fizer o bem, o mal seguramente não fará.

Comecei a produzi-la em Pomerode, Santa Catarina. Quando comecei, a minha doce e querida esposa, Aridina Gutknecht Witthoeft, a Rita, fico extremamente preocupada comigo como ficaram igualmente amigos meus. Mas eu tinha dois argumentos plausíveis: se tu tivesses um câncer, desejarias que eu te fornecesse essas cápsulas.

E esse trabalho apenas será valorizado pelos curados. Hoje, me emociono em estar aqui não só pelos curados.

E eu emendava, dizendo: se com tudo que for feito pudermos ajudar uma única pessoa, tudo terá valido a pena, pois que essa única pessoa pode vir a ser você ou alguém que lhe seja muito caro.

E a Rita acabou sendo o baluarte desse maravilhoso trabalho desencadeado em Pomerode. Costumo dizer que, para a maioria das pessoas que recebe um diagnóstico positivo quanto ao desenvolvimento de um câncer, é como se recebesse uma sentença de morte. Elas vêm, muitas vezes, desesperadas, e a Rita ficava meia hora, uma hora ou duas horas, confortando-as, incentivando-as a manterem vivas a fé, a esperança. Eu fazia com muito amor.

Esse trabalho acabou tomando uma proporção maior do que imaginávamos pois que cada um curado trazia outros cinco. Já era praticamente uma via de regra. Juntos, tivemos muitas evidências empíricas, o que nos propiciava muita felicidade.

Muitos são os que dizem que, atrás de um grande homem, sempre há uma grande mulher. Outros dizem que é ao lado. Posso afirmar categoricamente: à frente de um grande homem há um grande mulher, e posso dizê-lo e confirmá-lo.

Obrigado, Rita, mas muito obrigado mesmo, Rita! Valeu. (*Palmas.*)

Que Deus, nosso Pai, em sua infinita bondade, misericórdia e justiça, te abençoe e te guarde. Seguramente, estás colhendo os frutos que plantastes. Plantastes amor e estás colhendo os frutos verdejantes e saborosos dessa que foi a sua maravilhosa sementeira. Obrigado, Rita.

Senhores, sairei hoje daqui com a esperança renovada de que a fosfoetanolamina seja tratada com o deferimento que merece pois que, tendo sido a mais alta Corte Legislativa esclarecida a respeito de seus benefícios e potencial, não se furtará em envidar os esforços necessários para viabilizar a distribuição da cápsula que cura e alivia sofrimentos.

Tenho certeza de que o povo os aclamará publicamente e notoriamente após pareceres favoráveis à acessibilidade da "fosfo". Senhores, Deus permitiu que cada um de vós hoje esteja aqui presente. Cumpre-nos fazer o melhor de acordo com sua majestosa vontade, que, seguramente, é de fazermos o melhor pelo povo e para o povo.

O que fiz pode não estar de acordo com a lei desta Nação, mas, seguramente, está de acordo com a lei de Deus: fazer ao próximo o que gostaríamos que nos fizessem. Esse é o mandamento que norteia a minha vida. E, desde que principiei em segui-lo, estou com a minha consciência muito mais em paz.

Para o meu bem, para o bem dos senhores, para o bem de todos e para um bem maior, muito obrigado, Senhor meu Deus, muito obrigado! Muito obrigado, senhores, e que a paz de Deus esteja com vocês todos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Muito obrigado, Carlos Kennedy, que é um exemplo de vida. Acabou sendo preso, perdeu sua esposa, mas não perdeu a esperança.

Vamos ouvir aqui...

**O SR. CARLOS KENNEDY WITTHOEFT** - Sr. Presidente, eu poderia apenas passar um vídeo rapidinho? É possível?

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Pode. Um minuto.

Pode ser depois, Carlos?

Depois passamos, para ganharmos tempo, porque os Senadores também querem participar. Depois passamos, porque dará tempo.

Vamos ouvir o Secretário de Políticas de Programas de Pesquisa do Ministério de Ciência e Tecnologia, Sr. Jailson Bittencourt de Andrade.

**O SR. JAILSON BITTENCOURT DE ANDRADE** - Boa tarde.

Na pessoa do Senador Ivo Cassol, cumprimento todos os Senadores e Deputados presentes. Ao mesmo tempo, agradeço o convite para participar desta reunião e a visita que nos fez no Ministério há duas semanas.

Muito já foi dito, aliás, acho que quase tudo já foi dito nesta audiência pública, mas eu gostaria de registrar, primeiro, os parabéns e agradecimentos aos cientistas que aqui falaram em nome do Prof. Chierice.

O trabalho científico que eles fizeram trouxe à cena vários aspectos extremamente relevantes - ficou claro nas várias apresentações - mas trouxe dois aspectos que considero também de altíssima relevância: primeiro, a mídia nacional foi pautada com um tema extremamente importante, principalmente em um mês que isso é destacado, o outubro rosa. Segundo, a ciência internacional foi pautada. Hoje, às 15 horas, vou dar uma entrevista por telefone a um dos mais importantes periódicos científicos do mundo, um dos dois mais importantes. Perguntei o tema da entrevista, e me mandaram a pergunta: o que está acontecendo no Brasil com a fosfoetanolamina. (*Palmas.*)

Marquei exatamente para hoje após as 15 horas para inclusive levar aspectos desta reunião.

O outro lado, Prof. Gilberto, por ter pautado os Três Poderes da República. Os Três Poderes da República foram pautados. O Legislativo está pautado; no Executivo várias pessoas estiveram aqui e estão trabalhando nisso; e também o Poder Judiciário. Isso está em uma pauta ampla na República.

**A SRª ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS. *Fora do microfone.*) - E o MP também, o Ministério Público.

**O SR. JAILSON BITTENCOURT DE ANDRADE** - E o Ministério Público. Então, vejam que isso conseguiu colocar uma pauta plena na República.

Veja, o Senador Ivo Cassol nos visitou há duas semanas e nos trouxe a questão de uma forma bastante intensa. Logo após a reunião com o Senador Ivo Cassol, consultei seis dos mais importantes grupos de laboratórios de pesquisas do País sobre como acelerar esses testes clínicos de primeira e segunda fases. Já temos, portanto, um panorama do que pode ser feito, a velocidade com que pode ser feito e o custo do que pode ser feito.

Então, o Ministério da Ciência e Tecnologia já se adiantou nessa parte. Certamente, trabalharemos junto com o Ministério da Saúde como fazemos em vários aspectos ligados à pesquisa. (*Palmas.*)

Um segundo aspecto que estamos considerando e que não deixa de ser relevante - os que estudaram química, nesta sala, certamente têm ideia - é que uma coisa é fazer um miligrama de material, outra coisa é fazer um grama, outra coisa é fazer um quilograma e outra é fazer toneladas.

Então, certamente, havendo todos os testes e havendo a liberação feita pela Anvisa, precisamos caminhar no sentido de como produzir toneladas. E, nesse ponto, o Ministério da Ciência e Tecnologia está pronto para ajudar os interessados em como escalonar a produção da fosfoetanolamina, certamente após toda a liberação e teste que forem feitos.

Essa é a mensagem do nosso Ministério. Agradeço, mais uma vez, pelo convite. Boa tarde a todos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado.

Vamos passar a ouvir nossos Senadores, mas, antes disso, quero lembrar que o Dr. Jailson representa o Ministério de Ciência e Tecnologia e tem 16 laboratórios, se não me engano, espalhados pelo Brasil afora, que podem, no meu ponto de vista, juntamente com o Senado, produzir a "fosfo"nesses Estados.

Portanto...

(*Manifestação da plateia.*) (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - ... é a oportunidade que temos, Dr. Jailson, de colocar à disposição, juntamente com o Dr. Jarbas, para que a Anvisa também possa proceder.

Depois, haverá outras pessoas, mas, agora, vamos ouvir os Senadores, porque têm compromissos.

Estão inscritos: Senador Dário Berger, Senador Blairo Maggi, Senador Moka, Flexa Ribeiro.

Com a palavra, o Senador de Santa Catarina, Dário Berger.

**O SR. DÁRIO BERGER** (PMDB - SC) - Bem, Sr. Presidente, Srª Senadora Ana Amélia, Srs. Senadores, Srs. Deputados Federais, estaduais, senhores expositores, palestrantes, depoentes e demais senhoras e senhores que participam desta audiência pública que, no meu entendimento, é bem diferente, ou totalmente diferente, de todas aquelas de que participei até hoje neste primeiro ano de mandato no Senado Federal.

Bem, parabênzo a todos os Senadores, mas substancialmente e especialmente quero prestar a minha homenagem ao Senador Ivo Cassol. (*Palmas.*)

Corajoso, competente, levantou esse tema com grandeza, com coragem e com bravura. Inclusive, quero aqui prestar meu testemunho de que V. Exª me convidou, me convocou para entrar nessa luta, inclusive mencionando o Carlos Kennedy, contando a sua história; e por ser de Pomerode, a cidade mais alemã de Santa Catarina, eu já o conhecia através do Senador Ivo Cassol.

Portanto, vão aqui os meus sinceros cumprimentos a V. Exª.

Quero ainda dizer que de todas as audiências públicas de que participei, esta, de longe, é aquela que mais me impressionou. Ela trouxe um brilho especial aos nossos olhos, à nossa alma e ao nosso espírito.

Os depoimentos e as palestras entraram nos nossos ouvidos como uma música romântica, sertaneja - que é o meu ritmo preferido. E quero aqui, de maneira muito especial, cumprimentar a todos os palestrantes. E pelo adiantado da hora, perdoem-me por não explicitá-los e citá-los de maneira mais objetiva.

Quero acrescentar, ainda, que nada nos toca mais do que uma doença, sobretudo uma doença terminal. E nada nos toca mais ainda do que uma doença dos nossos filhos. Nada nos toca mais do que uma doença num familiar nosso, num semelhante, num vizinho. Enfim, nada nos toca mais do que a doença, porque implica um ato de violência ao ser humano, que naquele momento em que recebe o seu diagnóstico, é sentenciado a um longo caminho de tratamento cuja morte é a principal expectativa que tem, tanto de curto como de médio ou longo prazo.

Nós, aqui, Srs. Senadores, Srª Senadora, não podemos medir esforços nem poupar recursos para criar uma logística necessária, no País, para que os nossos semelhantes, os nossos brasileiros e brasileiras, Senador Cassol, possam ser atendidos em tempo real. E não é ao que estamos assistindo no Brasil de hoje. Lamentavelmente, essa é a triste realidade.

A saúde, inegavelmente, é o bem maior de qualquer ser humano. E é um bem de expectativa infinita. As pessoas querem viver mais e melhor. E nós temos que dar uma resposta a isso, como representantes dos nossos Estados. É por isso que eu quero expressar aqui a minha mais profunda solidariedade aos expositores, aos depoentes, àqueles que esperam de nós uma atitude concreta, real, definitiva, para que possamos ser um agente dessa transformação e fazer com que essa droga possa enfrentar os caminhos sucessivos que precisam ser enfrentados para que, se Deus quiser, através dos estudos clínicos necessários, cheguemos à conclusão de que encontramos definitivamente uma droga capaz de tratar o câncer e milhares e milhares, centenas e centenas de enfermidades que as pessoas acabam possuindo.

O melhor caminho que nós construímos, Senador Cassol e Presidente desta audiência pública, é aquele que construímos com os nossos próprios passos. Mas a grandeza da caminhada está naqueles que caminham com a gente, para atingir os objetivos que nós temos pela frente. E o nosso objetivo, nesse momento, não é outro senão caminharmos juntos, com o mesmo objetivo, no mesmo sentido e na mesma direção de buscarmos nas autoridades competentes os encaminhamentos necessários para podermos, muito rapidamente, para não dizer imediatamente, criar um protocolo necessário para que efetivamente essa droga receba os seus estudos fundamentais, desmistificando de vez esse cenário de incerteza que ainda paira sobre algumas pessoas, principalmente da área médica, que em função dos estudos complementares não terem sido feitos, ainda eticamente não podem prescrevê-la.

Bem, eu quero emprestar a minha voz. Quero engrossar essa voz que surgiu com V. Exª e que, fundamentalmente, é expressiva e importante. Por isso, para concluir, Sr. Presidente, quero imaginar, Senadora Ana Amélia, que esta audiência pública possa representar um novo tempo; represente a construção de uma nova página na história da medicina brasileira e, sobretudo, na história do tratamento de câncer. Vamos juntos, então!

Eu queria até fazer uma sugestão. Não sei se é oportuna ou inoportuna. Mas esse assunto não pode ficar apenas no âmbito desta audiência pública, ele precisa ter continuidade, Senador Cassol. (*Palmas.*)

Continuidade efetiva, objetiva. E acho que poderemos criar uma pequena Comissão para fazer os encaminhamentos, implementar as pressões necessárias para que sigamos em frente.

Portanto, quero me congratular com V. Ex<sup>a</sup> e com todos aqueles que participaram desta audiência pública. De coração, fiquei extremamente sensibilizado, emocionado. E pode contar comigo, pode contar com a minha voz para que enfrentemos esse grande e poderoso desafio que temos pela frente. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador Dário Berger. Com certeza, nós temos que tirar desta audiência um grupo de Senadores para acompanhar, junto à Anvisa, ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Ciência e Tecnologia, a fim de diminuir a distância e acessar tantos depoimentos de pessoas que ouvimos aqui.

O Blairo passou a palavra para o Senador Moka. A Senadora Ana quer falar depois só dois minutinhos. Então, passo a palavra para ao Senador Moka e, em seguida, dois minutos para a Ana, que ela pediu. Mas só pediu para ganhar tempo quanto à questão de ordem. Estou sendo gentil, porque é outubro rosa.

**O SR. WALDEMIR MOKA** (PMDB - MS) - Meu caro Senador Ivo Cassol, Senador Alvaro, Senadora Ana Amélia e Senador paraense Flexa, agradeço primeiramente ao Senador Blairo Maggi pela gentileza. Eu confesso que tenho um compromisso e disse ao Ivo. Dos Senadores presentes, talvez eu que tenha a maior proximidade com o tema. Eu sou médico e dei aula, durante 15 anos, de química. Então, vi quando o doutor estava falando sobre a mitocôndria, que na verdade é a força da casa de máquinas da célula.

Eu quero ser objetivo. Como é que uma substância como essa... Depois de tantos depoimentos, de cinco anos, de três anos com melhoras evidentes, em se tratando de câncer, como essa substância pôde passar praticamente ignorada durante esse tempo todo? Isso eu não consigo entender! (*Palmas.*)

Aliás, hoje eu entendo a eloquência do Senador Ivo Cassol, naquele dia no Senado, quando conversava comigo e com a Ana. E eu dizia que achava que uma audiência pública convocando as autoridades, com cautela - ainda disse -, para a gente avaliar essa questão, porque para mim, Senador Ivo, era inimaginável! Não era concebível.

E depois de ouvir o Dr. Gilberto e tantos outros, mas principalmente depoimentos como o caso da Sr<sup>a</sup> Bernadete, que aqui falou e mostrou que no caso dela funcionou... E tem funcionado, com relatos de evolução clínica de pacientes. E um paciente desse quando procura... Alguém disse aqui: "Você não sabe a coragem que é preciso quando você tem que tomar uma cápsula que não tem bula, que não tem nada! E eu tive que fazer opção!" Acho que foi a Sr<sup>a</sup> Bernadete mesmo. É coragem.

Aqui, quando a gente fala da Anvisa... Quero fazer um registro de que não é fácil também para a Anvisa sair liberando substância. Da mesma forma que esta substância está salvando vidas, devemos nos lembrar de casos antigos como o da talidomida, por exemplo, que tanto mal causou. E na época que surgiu, era também alguma coisa de milagrosa.

O que temos que fazer... Hoje eu fiquei feliz aqui. O Ministério da Saúde disse: "Nós vamos fazer uma força-tarefa". Isso é importante. Que força-tarefa é essa? A Anvisa é comandada pelo Ministério da Saúde. As boas notícias de quem representou aqui o Ministro da Ciência e Tecnologia sobre o interesse de laboratórios... Senador Ivo Cassol, o maior problema que vai haver - e o Dr. Gilberto já dizia - é o seguinte, haverá uma demanda muito grande por essa substância, principalmente a partir desta audiência - eu não estou querendo supervalorizar -, por causa da repercussão desta audiência pública hoje no Senado, principalmente porque nós daqui do Senado, Senador Ivo Cassol, eu e a Senadora Ana Amélia já travamos muitas lutas juntos sobre saúde. Câncer. Muitas! Não vou citar para não me alongar.

Quero fazer um compromisso tanto com o Senador Ivo Cassol quanto com o Senador Cristovam Buarque, que é o Presidente da Comissão de Ciência e Tecnologia. Vamos unir as duas Comissões: a de Ciência e Tecnologia e a de Saúde, do Senado, e todos os Senadores que quiserem participar, e dizer que nós precisamos produzir! Não posso chamar de remédio, porque dizia eu ao Senador Ivo: "Ivo, eu não sou leigo. Para mim é mais difícil." Ele deve se lembrar disso. Eu sou médico. Então, há uma dificuldade.

Mas hoje, depois de vir e ver, aqui, as evidências mostradas... Como não houve a parte clínica? A parte clínica foi demonstrada, na minha avaliação, soberanamente. (*Palmas.*)

Na minha avaliação, nós precisamos neste momento é arranjar laboratórios e financiamento - é claro - para fazer estudos. Aí precisa a terceira fase. Essa é a minha avaliação. Eu sou um humilde médico... Não sou nem mais médico. Eu tenho uma filha médica que fala: "Pai, por favor, não fala mais em medicina porque você não sabe mais nada de medicina." Ela que é médica hoje.

Eu digo para vocês, com a experiência de quem conhece muito, principalmente em se tratando da minha vida pública, são 34 anos. Eu estou no meu nono mandato. Então, essa é uma luta... Aqui há uma pessoa que tem esse mérito, sem subestimar e desmerecer ninguém. E o nome dessa pessoa é Senador Ivo Cassol. Eu fui contaminado pelo seu entusiasmo.

Estou aqui e dizendo para vocês, meu caro amigo, Dr. Jarbas, prepare-se, porque nós vamos ficar em cima disso. Vamos ficar em cima disso, porque eu, a Senadora Ana Amélia e o Senador Walter Pinheiro já travamos uma luta, aqui, que é acelerar os prazos, que precisam ser acelerados, de pesquisa clínica neste País.

Quando eu era o Presidente da Comissão da Saúde, houve casos aqui de levar mais de trezentos dias para autorizar uma pesquisa clínica neste País. Hoje, na Anvisa...

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. WALDEMIR MOKA** (PMDB - MS) - Não estou falando da Anvisa. Depois da primeira audiência com a Anvisa, o prazo a Anvisa resolveu, mas a Conep não resolveu e o senhor sabe disso.

Então, estou dizendo que nós precisamos encurtar. A pesquisa clínica precisa ser ágil, porque as pessoas que têm doenças, que sofrem dores, que se submetem à quimioterapia, por exemplo, não têm condição de ficar esperando tanto tempo para o início de uma pesquisa. *(Palmas.)*

Então, quero encerrar dizendo o seguinte, Senadora Ana Amélia, eu não tenho dúvida nenhuma. Pode ser que não funcione em 100% dos casos. É possível que aqui haja... O Dr. Gilberto sabe disso, os outros expositores que são todos... Eu olhei aqui e a maioria deles é doutor em química. Então, é na verdade outra substância, como disse o Dr. Gilberto, pela primeira vez sendo utilizada atacando células anaeróbicas. Esse é o princípio que ele defendeu aqui. Eu prestei muita atenção. E talvez seja essa - por que não? - a forma de começar.

Eu, evidentemente, tenho que diminuir o meu entusiasmo, mas confesso que me entusiasmei porque os depoimentos são muito fortes e verdadeiros. Mas é claro que temos um caminho a percorrer. Agora, como médico eu só digo uma coisa para vocês, aqueles que estão fazendo o tratamento, não abandonem o tratamento. É importante isso. Não podem abandonar o tratamento. Façam as duas coisas ao mesmo tempo, mas não abandonem o seu tratamento, porque acho que isso é não uma temeridade porque não vai funcionar, mas porque é importante a continuidade desse tratamento.

No mais, agradeço a gentileza do Senador Blairo Maggi e digo, meu caro Senador de Rondônia, parabéns amigo, Senador Ivo Cassol, por essa magnífica audiência pública.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador Moka.

Eu quero ser verdadeiro, Senador Moka. O que me motivou a isso tudo foi, na verdade, viver, verificar e apurar pelo que uma pessoa com câncer passa, ouvindo os pesquisadores. Esse mérito que o Senador Moka acabou de passar para mim, eu quero dividir com cada um dos brasileiros que estão com uma expectativa, uma esperança de um sopro de vida, com os pesquisadores que estão aqui, e com os meus colegas, que eu estou conseguindo convencer hoje, a partir de tudo isso que está acontecendo.

Quem acabou de falar não é nada mais nada menos do que também um médico. Portanto, tudo aquilo que se dizia e se pregou por aí... Eu quero alertar uma situação: infelizmente, os bandidos criminosos já estão produzindo cápsula de farinha e vendendo por aí. Então, quero pedir à população do Brasil: não entrem nisso. Tomem cuidado!

Ontem, já foi feita aqui pelo Wellington, esse jovem guerreiro a quem daremos a oportunidade - se Deus quiser - de falar algo, depois, a ocorrência, na delegacia, porque há pessoas se aproveitando da desgraça alheia.

Agradeço ao Moka por tudo isso, que só me incentiva a continuar lutando. E continuar lutando cada vez mais. As minhas brigas, as minhas lutas, até hoje, como prefeito, como governador, foram pelo povo. Às vezes o pessoal fala assim: "Cassol, você tem processo". Tenho sim, mas nenhum por roubo, nenhum por desvio. É por enfrentamento, para dar chance ao povo de ter uma qualidade de vida melhor. É por isso que estou nessa causa junto com vocês. Eu não estou sozinho.

Senadora Ana Amélia com a palavra.

**A SRª ANA AMÉLIA** (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu só quero dizer que neste momento está morrendo um brasileiro ou uma brasileira de AVC. Hoje é o Dia Mundial da... Estamos tratando de câncer, aqui. É para ver as dores e a necessidade.

Estou dizendo isso apenas em homenagem ao Dr. Octávio Marques Pontes Neto, que é docente da USP de Ribeirão Preto. S. Sª me ligou ontem pedindo que o Ministério da Saúde incluía o Dia Mundial de Combate ao AVC na sua agenda das datas de prevenção. Eu aproveito porque esta audiência está sendo transmitida ao vivo para todo Brasil. AVC é tão grave quanto o câncer, talvez mais porque ele mata mais do que o câncer por ser insidioso, é uma doença que ninguém sabe o que é.

Então, aos médicos estão aqui os parabéns, a todos que fizeram exposições. Agradeço porque quando você se envolve numa agenda de saúde as coisas vêm puxando, cada hora vem uma demanda adicional. Agradeço ao Dr. Octávio Marques Pontes Neto, da USP de Ribeirão Preto, neurologista, para lembrar que hoje é 29 de outubro, é o Dia Mundial de Combate

ao AVC, para que não se morra mais. Só de brasileiros, vão morrer neste ano mais de 100 mil. São mais de 100 mil mortes. Falamos em mama, 50 mil; são 100 mil mortes de brasileiros neste ano.

Muito obrigada, Senador Ivo Cassol. Obrigada Senador Blairo Maggi. Apenas para fazer essa solicitação à nossa representante do Ministério da Saúde. Ela já ficou lá anotando falando que é possível que a gente tenha o apoio do Ministério da Saúde. Dr<sup>a</sup> Clarice, muito obrigada. Esperamos o apoio para que seja incluído nas datas de prevenção.

Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senadora Ana Amélia, que também subscreveu na CAS.

Antes de passar a palavra para o Blairo, só queria registrar também a presença da doutora, da médica oncologista de São Carlos que acompanha os pacientes, Dr<sup>a</sup> Alexandrina. A Dr<sup>a</sup> Regina Monteiro também está presente aqui. Só estou deixando meu abraço, minha gratidão.

Passo a palavra ao Senador Blairo Maggi, de Mato Grosso. Esse que foi um grande governador daquele Estado.

**O SR. BLAIRO MAGGI** (Bloco União e Força/PR - MT) - Muito obrigado, Senador Ivo Cassol, o requerente desta audiência pública. Cumprimento também o Presidente da CCT, Senador Cristovam Buarque, também a Senadora Ana Amélia, que faz parte, é requerente da audiência pública, demais colegas aqui presentes. Percebo que tivemos vários colegas aqui 100% do tempo ouvindo esta audiência pública.

Eu quero iniciar cumprimentando especialmente o Senador Ivo Cassol pela determinação, pelo entusiasmo, pela forma como ele entrou neste assunto. Lembro que no primeiro dia em que ele tomou conhecimento ou foi convencido dessa nova droga que possa resolver o problema do câncer ficou muito entusiasmado, começou a procurar os colegas. Eu mesmo fui atropelado pelo Ivo por duas vezes para falar com médicos de fora, com pessoas. Ivo, parabéns, você conseguiu trazer esse assunto para o âmbito do Senado Federal. Aqui o Deputado Feliciano já disse também que vai haver uma audiência pública lá na Câmara Federal. Então, esse assunto veio para a discussão, saiu das redes sociais, saiu dos comentários às vezes ruins - há, às vezes, alguns comentários excessivamente bons também -, mas veio para a racionalidade. Nós ouvimos aqui hoje vários relatos, eu vi, foram mais de 15 pessoas ouvidas nesta reunião pública, o que nos deixa muito emocionados. Tive horas de não poder segurar as lágrimas. Para quem já teve esse problema na família... Eu tenho uma filha que teve um câncer aos 16 anos de idade, eu sei o sofrimento que é a expectativa que as pessoas têm, as dúvidas que elas têm. E aí a gente ouvir depoimentos como o da Bernadete, que foi aqui para mim o mais marcante da forma como foi colocado, não tenho dúvidas de que nós temos que acelerar esse processo. Também não tenho dúvidas de que o Ministro Fachin, ao tomar a decisão de dar liminarmente a possibilidade de as pessoas terem esse medicamento, ele acertou em cheio e eu fiquei pensando: "Como o Ministro Fachin poderia ter dado uma liminar assim sem muito conhecimento?" No entusiasmo do Ivo Cassol que não era. Eu tenho certeza de que o Ministro Fachin, ao estudar o caso para dar a liminar ou não, deve ter lido, ouvido e conversado e chegou à mesma conclusão a que nós chegamos aqui hoje: que mal faz você dar a esperança, você dar a possibilidade para quem não tem mais onde se agarrar de fazer alguma coisa?

Eu lembro quando a minha filha teve o câncer. Eu a tratei em São Paulo com excelentes médicos, mas não deixei de ouvir a sabedoria popular, não deixei de dar suco de babosa, tinha que segurar o nariz dela para tomar, ela não queria. Uma arvorezinha que tinha um leitinho e diziam que botava na água e curava o câncer... Todas as receitas caseiras, as rezas, os compromissos, as promessas, todas elas eu fiz, Senador Cassol. Inclusive minha vida para a política é fruto de um dos compromissos que eu fiz com Nossa Senhora Aparecida e com Deus para curar a minha filha.

Felizmente, está curada, já me deu dois netos. E eu não posso deixar, Senador Ivo Cassol, de entrar nessa luta que você nos trouxe até aqui. Então, eu quero cumprimentar todos. Ouvi aqui com atenção a todos. Todos têm o seu fundo de razão. Gostei do posicionamento do Governo também. O Governo não veio dizer: "Não, não vou fazer." O Governo tem os protocolos a serem seguidos. Agora, parece que ao longo desses últimos 20 anos em que foi estudado, em que já foi usado, faltou um elo de ligação entre aqueles que efetivamente descobriram, aqueles que lutaram para trazer até agora e os órgãos de governo, faltou uma ligação, talvez tenha faltado o que foi conseguido hoje aqui, a ligação da política, a ligação do Legislativo, que é e tem o papel de fazer essa aproximação de todas as partes da sociedade.

Parabéns a todos, principalmente a você, Ivo Cassol, pela luta. Continue assim que você dará muitas alegrias a muitas e milhares de pessoas deste Brasil. Antes desta audiência pública, eu já tinha recebido centenas de consultas nas minhas redes sociais, no meu WhatsApp e no Facebook, de pessoas querendo saber como conseguir isso. Eu imagino que a partir de hoje todos nós Senadores e aqueles envolvidos aqui terão uma demanda bastante grande para ajudar a resolver.

Parabéns, Cassol! Siga em frente. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador Blairo Maggi.

Quero dizer a todos colegas, Senadores e Senadoras, Deputados e pesquisadores que o primeiro amigo com quem dividi essa luta que eu ia enfrentar foi o Senador Blairo Maggi. Tão logo eu recebi uma ligação de um oncologista renomado e dono de uma clínica, ele me ligou e começou a me falar no ouvido. Eu passei o telefone para o Blairo e disse: "Blairo, ouça o que esse oncologista tem a dizer." Eu só não posso citar o nome dele porque ele falou: "Se você citar meu nome, Cassol, vou ser descredenciado, mas eu sou prova nata - ele é do Sul - de que a 'fosfo' dá certo. Eu tenho amigos que se trataram com a 'fosfo' e dá certo." O próprio Senador Blairo acompanhou esse passo a passo. Senador Blairo, obrigado, de coração, estar conosco. Foi emocionante hoje ouvir os depoimentos das pessoas. Eu também não me agüentei. Acho que nós, Senadores, temos que cumprir o nosso papel, eu vejo que a vida não está acima das leis. Porque, por mais que falemos da situação e do que precisa ser feito, o pessoal acha que comemos lei. Não comemos a lei, precisamos de leis para respeitar. Mas quando a vida está em jogo... Por isso que aqui quero agradecer à Justiça, ao juiz de São Paulo, ao desembargador que depois voltou atrás com as liminares e ao Ministro Edison Fachin, que foram corajosos ao preservarem a vida.

Vocês querem depoimento melhor que esse do Blairo Maggi? Dentro de casa, a filha com câncer, qualquer coisa que a pessoa oferecesse... Mesmo que tivesse que apertar o nariz para colocar goela abaixo... Isso é fé, gente! Fé move montanhas.

Então, agradeço o carinho do Blairo e dos demais Senadores.

Vou passar a palavra ao Presidente.

**O SR. CRISTOVAM BUARQUE** (Bloco Apoio Governo/PDT - DF) - Tive que me ausentar por uma atividade em plenário. Mas, sendo Presidente da Comissão, prefiro que, por mérito, o Presidente desta audiência seja o Senador Ivo Cassol, por sua luta, pelo assunto e por ele convocado. (*Palmas.*)

Então, a Presidência é dele aqui.

Há pouco conversava comigo o Senador Alvaro dizendo que nunca tinha ficado tanto tempo em uma audiência como nesta vez. Realmente, é pelo interesse obviamente do tema.

Não estamos falando de uma coisa pequena, estamos falando da possibilidade de cura do câncer. Segundo, pela qualidade dos depoimentos.

Na parte a que eu assisti - eu disse na hora mesmo, sobretudo em relação ao Dr. Renato -, a qualidade da apresentação foi surpreendentemente muito boa. Por isso fico feliz.

Vou deixar a Presidência com ele, mas e não queria deixar de falar uma coisa, em breve tenho que sair também, devo estar às duas em ponto no plenário, senão não tenho a chance de falar.

Eu quero dizer que eu vi a carta da USP, a nota da USP, e eu fiquei com uma preocupação. A nota está bem, tudo bem. Agora, a parte final, o último parágrafo me incomodou, quando não tem assinatura, mas diz: "Nada disso [das considerações da USP], nada disso exclui." Ou seja, é como se não fosse importante fazer, mas se pode fazer. "Nada disso exclui, porém, que estudos clínicos suplementares possam ser desenvolvidos no âmbito desta universidade essencialmente dedicada à pesquisa e à ciência."

Eu gostaria de uma nota de uma universidade - e eu já fui reitor de uma - que dissesse o seguinte: A USP - com base em tudo que foi dito, com base em todas essas coisas -, a USP criou um grupo de estudos para analisar cientificamente o assunto. E, devido à importância do tema e a sua expectativa para milhares ou milhões de pessoas, isso será feito no prazo mais curto possível, dentro dos limites da ciência. Eu gostaria de ver a USP se envolvendo... (*Palmas.*)

... não ainda dando o aval, mas se envolvendo nas pesquisas complementares para poder dizer que isto de fato é um caminho para essa tragédia do câncer. Ou que nessa pesquisa se mostre cientificamente também que não é. Porque é fácil exigir que se prove cientificamente, enquanto a coisa é testada sem provar que não é científico. Nós estamos lamentavelmente numa situação que dá impressão, com todo carinho e respeito que tenho pelo reitor, que está lavando as mãos quando diz "nada disso exclui que estudos clínicos suplementares possam ser desenvolvidos". (*Palmas.*)

Não, não é nada disso exclui. Precisa-se de estudos complementares. Todos estão de acordo. Sempre se precisa... E não está assinada, eu falei. Sempre se precisa, então vamos fazer. Mas, se a USP não quer fazer, creio que devemos cobrar de outras entidades. Vamos entrar em contato com a Fiocruz, com o Ministério da Saúde, que tem seus diversos centros. Vamos fazer um apelo por aqui aos que estão me ouvindo, para outras universidades se envolverem e rápido. Porque nós queremos, sobretudo, fundamentalmente, mais que qualquer coisa, a cura do câncer. Mas queremos também - secundariamente, mas queremos - que seja no Brasil a descoberta disso. Estamos perto, estamos com a chance. Por que perder essa chance

por causa de caprichos, descrenças ou comodismo? Vamos pesquisar, vamos em frente, mas sem recusar aquilo que nós ouvimos hoje aqui e passa uma credibilidade de que qualquer um de nós que hoje precise de remédio para câncer tomaria. E todos que estão - desculpem o que vou dizer - ou vamos ter câncer ou vamos ter alguém conhecido que vai ter câncer, não há exceção. Não há exceção! (*Palmas.*)

Isso é do interesse de todos nós. Vamos cobrar!

Contem com a Comissão de Ciência e Tecnologia, porque vamos estar atentos a esse assunto daqui para frente, graças a vocês que fizeram esse trabalho e graças ao Senador Ivo, que trouxe o assunto para dentro desta Casa. Contem conosco. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, nosso Presidente. É uma alegria, ao mesmo tempo, de em cada momento sermos mais.

Os pesquisadores acabaram de passar. Está todo mundo a favor. Do que se precisa? A participação. E aqui nesta Comissão, Sr. Presidente, precisamos disso dos Senadores: da participação desse grupo de pesquisadores que acompanha todo esse trabalho. Portanto, para que não seja o feito um trabalho individual, para amanhã não se dizer que foi feita farinha que se distribuiu farinha para o povo ou vice-versa. Por mais que haja participação...

Vamos aproveitar para agradecer ao Defensor Público Federal da União Dr. Daniel de Macedo Alves Pereira, que está se retirado pois tem compromisso, tem voo.

Quero só corrigir aqui... Agradeço também ao Lobbe Neto, Deputado Federal de São Paulo e à Cidinha do Oncológico, Vereadora do Município de São Carlos. Também ao Roselei Françoso, Vereador de São Carlos e ao Deputado Federal Décio Lima. Quero corrigir uma falha minha, Leandre, Deputada Federal do Paraná. Desculpe-me. Daqui a pouquinho vou passar a palavra para vocês.

Passo a palavra ao Senador do Paraná Alvaro Dias.

**O SR. ALVARO DIAS** (Bloco Oposição/PSDB - PR) - Muito obrigado, Presidente. Primeiramente os cumprimentos ao Senador Ivo Cassol pela iniciativa importante de convocar cientistas a trazerem depoimentos fundamentais para o esclarecimento.

Olha, lá no Paraná, na Secretaria de Saúde, na parede, do lado de fora, há uma frase: "A saúde do povo é a suprema lei." Infelizmente, não tem sido. Esse fato que nós estamos presenciando revela que lastimavelmente a saúde do povo não tem sido a suprema lei. Esse assunto chegou à grande mídia nacional depois que bateu às portas do Supremo Tribunal Federal. E, para nossa felicidade, encontrou o Ministro Fachin, com a sua competência sabedoria e sensibilidade humana, derrubando uma decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo e possibilitando a um paciente valer-se desse medicamento na esperança de salvar a sua própria vida. Portanto, os nossos cumprimentos ao Ministro Fachin por essa decisão histórica, que pode ter sido o marco de um novo rumo para a ciência brasileira. Nós podemos estar diante de uma descoberta histórica e não pode haver indiferença diante dessa possibilidade.

Nós temos que lamentar esse emaranhado burocrático que impede a pesquisa, a descoberta e o uso de medicamentos que salvam vidas. Nós percebemos hoje aqui, eu creio que a percepção de cada um deve ter alcançado exatamente que a ciência não mata a sensibilidade. Nós encontramos hoje, nesta Comissão, cientistas aflorando a sua sensibilidade humana, mostrando que trabalham com a inteligência, sim, mais com a alma, com o coração na busca de solução para dramas humanos candentes, que afligem milhares de pessoas no nosso País e no mundo. Os nossos cumprimentos a esses cientistas.

Mas eu senti que há espaço também para a revolta. Quando vejo um cientista ajoelhar-se diante deste auditório e pedir, implorar, ele extravasa a revolta calada no seu peito diante da insensibilidade das autoridades do País. Esse dogmatismo formalista que há na Administração Pública brasileira é criminoso porque está matando pessoas ou está impedindo que pessoas se salvem diante de um medicamento que pode ser a solução. Ora, a literatura nos informa que há cerca de 50 anos a "fosfo" tem sido utilizada em seres humanos, nos Estados Unidos e na Europa usada como suplemento de cálcio e não consta, não há até este momento nenhuma informação, nenhum registro de o seu uso trouxe qualquer dano à saúde das pessoas. Se é uma substância lícita, se não é uma substância ilícita, por que então não permitir o seu uso

para aqueles que têm esperança de salvar a sua própria vida. (*Palmas.*)

O que nós ouvimos hoje, aqui, foi um debate sobre o direito à saúde, o direito à esperança, o direito à vida. E o que nós esperávamos das autoridades que representam o Executivo, esse não é o momento para formulação de críticas, não é o momento inclusive para oportunismos de natureza político-partidária, mas eu confesso, com sinceridade, que esperava das autoridades do Governo nesse momento medidas mais concretas, anúncios mais efetivos, porque agora nós temos que oferecer aos cientistas possibilidade. Se não estão satisfeitos com os testes clínicos já realizados e aqui comprovados,

que permitam, então, a realização, num curto espaço de tempo, de testes clínicos oficiais definitivos, para que esse medicamento possa ser utilizado o mais rapidamente possível. (*Palmas.*)

Enfim, não há como não dizer isso. O Senado apela, os Senadores apelam, os Senadores cobram, os Senadores e Deputados acompanham, mas cabe ao Governo as providências efetivas. Quem tem a caneta cheia é o Poder Executivo. Cabe a ele determinar as providências para que esse impasse seja superado. Quem sabe o Brasil, os nossos cientistas, aqui representados brilhantemente por aqueles que se apresentaram, quem sabe a ciência brasileira não esteja oferecendo ao mundo uma revolução no combate a essa doença, que provoca um drama imenso às famílias não só do nosso País. Portanto, essa oportunidade não pode ser desperdiçada.

À Anvisa especialmente, ao Ministério da Saúde, uma última palavra: a doença não espera a boa vontade do Governo, da Anvisa, do Ministério; a doença tem sido mais rápida que o Governo. É preciso que o Governo agilize-se, ganhe ritmo de maior velocidade, para impedir que mortes ocorram sem necessidade. Nós temos que alimentar a esperança da vida digna a todos aqueles que hoje estão ameaçados pela doença.

Por essa razão, os nossos cumprimentos aos que vieram e o nosso apelo ao Governo, para que as providências sejam as mais rápidas e eficientes. Já! Não temos tempo a perder.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador Alvaro Dias.

Antes de passar a palavra para o Senador Flexa Ribeiro, depois para o Senador José Medeiros e em seguida para os Deputados, eu gostaria de pedir ao Senador Alvaro Dias, do PSDB, a gentileza de interceder junto ao Governador Geraldo Alckmin, do Estado de São Paulo, juntamente com o reitor e Presidente da USP. (*Palmas.*)

Eles entraram na Justiça para derrubar o cumprimento das liminares. Desculpem-me, o Governador não tem culpa, mas o reitor tem, e reitor é cargo de confiança e cargo político. Mesmo que a USP não tenha estrutura, ela pode subdividir nos laboratórios da ciência e tecnologia e de outras entidades públicas.

Está aqui o Durvanei, de São Paulo, e tantos outros, como a Furb. Estão à disposição para não derrubar. A USP está trabalhando para derrubar essas liminares. Vocês não imaginam quanto desespero vai bater na casa de todo mundo!

Desculpe-me, Senador, mas eu queria aproveitar esta oportunidade e pedir, se V. Ex<sup>a</sup> puder fazer isso.

**O SR. ALVARO DIAS** (Bloco Oposição/PSDB - PR) - O apelo é público. Creio que nós temos, inclusive, aqui, Parlamentares de São Paulo, de São Carlos.

**O SR. LOBBE NETO** (PSDB - SP) - Eu só queria, se o Presidente permitir, dar uma informação.

**O SR. ALVARO DIAS** (Bloco Oposição/PSDB - PR) - Se o Presidente permitir, mas, como é informação, deve ser importante.

**O SR. LOBBE NETO** (PSDB - SP) - Quero parabenizar muito por esta audiência, mas a minha preocupação era justamente essa. Eu conheço o trabalho do Chierice.

Peço uma salva de palmas a todos os pesquisadores do Brasil, através do Chierice, pelo trabalho que fizeram. (*Palmas.*)

Quero cumprimentar nossos vereadores de São Carlos, os Deputados.

Quero dizer rapidamente que a USP é lista tríplice e tem autonomia financeira. Então, não é cargo de confiança do Governador. Só uma correção nessa questão.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Mas é ele quem escolhe, não é?

**O SR. LOBBE NETO** (PSDB - SP) - Eu já conversei com o Governador sobre esse assunto, e vamos retomar outra vez. Vou conversar com o Reitor Zago, porque é um absurdo essa nota que ele fez.

A minha preocupação, como é a preocupação principalmente das pessoas que precisam da cápsula - é isso que eu ia falar e, já aproveitando, quero deixar aqui este registro - é que a agenda seja de vida, uma agenda positiva. Como disse o Senador Alvaro Dias, se sairmos desta audiência pública dizendo que ela foi excelente, que foi ótima... Estou aqui no terceiro mandato e já vi várias audiências em que, no fim, a gente sai, e a coisa enfraquece. Não há sequência. Ainda mais que temos grupos poderosos que jogam contra na questão da farmacologia, na questão dos laboratórios fortes, laboratórios do exterior, como também há alguns comentaristas da Globo fazendo sugestões que são contrárias às dos nossos pesquisadores. (*Palmas.*)

Eles preferem, às vezes, comprar medicamentos no exterior do que serem descobertos aqui, através dos pesquisadores e cientistas, o que ocorrerá num custo muito mais barato.

Então, nós temos que enfrentar muitas coisas pela frente, mas o que temos que ver agora é como a USP pode produzir mais cápsulas para aqueles que já precisam, que já estão tomando, ou o laboratório, a Anvisa autoriza, através de uma medida provisória, para ser rápido, ou de um decreto legislativo, ou através do Fachin, para que continue servindo às pessoas enquanto não faz toda a parte clínica.

Obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Por isso, como autor da audiência, a sugestão é que se usem as estruturas do laboratório de ciência e tecnologia para que possa subdividir. Como a USP é pública, e é gratuito o medicamento, tenho certeza de que não vai faltar empresário ou comerciante que queira doar, para que se possa adquirir esse produto químico e fazer a "fosfo". Eu já me disponho, como empresário, e não como Senador, a também fazer isso, se for o caso, mas não deixar de produzir.

Tenho certeza de que o Senador Blairo também e tantos outros vão participar.

Passo a palavra ao Senador Flexa Ribeiro.

**O SR. FLEXA RIBEIRO** (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Boa tarde a todos.

Quero cumprimentar o Senador Ivo Cassol. E não só cumprimentá-lo, Senador Ivo, mas parabenizá-lo pela audiência que V. Ex<sup>a</sup> requereu.

Estou no Senado Federal, Senador Blairo, há dez anos. Devo ter participado de centenas de audiências públicas, sem sombra de dúvida, mas nenhuma como esta da qual participo hoje, de duas comissões, a CAS e a CCT.

Não tenho muito o que dizer do que já foi dito, até porque os depoimentos que aqui ouvi tornam esta audiência diferente de todas as outras das quais participamos, porque eles tocam a alma de cada um de nós; tocam, como foi dito aqui por um portador da doença, o coração de cada um de nós.

Quero parabenizar os pesquisadores, todos vocês.

Eu tenho um filho médico, com pós-doutorado e pesquisador. Sei a dificuldade que os senhores encontram para levar adiante o seu trabalho em relação às pesquisas. Falta apoio, falta laboratório.

A formação do meu filho em Medicina foi feita no meu Estado, em Belém. Ele passou treze anos em São Paulo e voltou para Belém, onde a dificuldade é maior, por ainda ser uma região periférica do nosso País. Se nas regiões desenvolvidas a pesquisa já é difícil, imaginem numa região periférica, como é a Amazônia brasileira.

Mas eu quero parabenizar todos os senhores, pesquisadores, que dedicam a sua vida, como aqui foi colocado, para salvar a vida do seu semelhante.

Só Deus é o senhor da vida, só Deus é que diz quando cada um de nós será chamado por Ele. Não somos nós que vamos definir, como foi dito aqui, se é uma sentença de morte ou uma esperança de vida.

Essa doença e todas as outras, evidentemente, mexem com todos nós, seja dentro da família, com os amigos, conhecidos, através dos depoimentos como os que aqui foram feitos.

A Senadora Ana Amélia falou do Dia do AVC. A hipertensão é uma doença silenciosa, como ela disse, que mata. Quando não cuidada, ela preventivamente leva ao AVC. O diabetes é outra doença silenciosa. Se não é cuidada preventivamente, leva também à máquina de hemodiálise; da hemodiálise ao transplante ou ao óbito.

Eu quero dizer ao Senador Ivo Cassol que pode contar com o Senador Flexa Ribeiro nessa luta.

O depoimento do Senador Blairo Maggi também emociona. Senador Blairo, a sua experiência é verdadeira. Quando a pessoa está acometida da doença, ela busca, em qualquer parte, esperança para se manter viva; ela vai à procura de tratamentos alternativos, que ainda não estão homologados pela Anvisa, que não são oficiais, que não podem ser comercializados.

Mas a situação me preocupa, Senador Ivo Cassol, pelos depoimentos que ouvimos aqui. Eu não entendo, eu não sou médico, não sou pesquisador, mas os relatos que ouvi aqui já demonstram que a pesquisa clínica foi feita pelos resultados. Você busca a validade do remédio pelo efeito que foi provado nos casos clínicos aqui mostrados. E eu não ouvi de ninguém que aqui usou a tribuna falar em efeito colateral da droga. Então, ela não tem efeito colateral. Se bem não faz, mal não faz. Não há por que não liberar o uso.

Senador Ivo, cabe a nós verificar de que forma, oficialmente, legalmente, Senador Blairo, a Anvisa, o Ministério da Saúde, o Executivo podem permitir, não como um remédio é liberado oficialmente, mas como uma droga alternativa, uma substância - droga no bom sentido.

Presidente da Anvisa, o que me preocupa é que, se não houver por parte do Governo mobilização, e a situação não vai se extinguir com esta audiência, que pessoas venham a querer se beneficiar com o mal do seu semelhante e passar, como foi dito pelo Senador Ivo Cassol, a vender farinha como sendo substância. Esse é o grande risco que pode acontecer. Deus nos livre disso!

É preferível que os laboratórios sejam permitidos. Não sei de que forma pode haver liberação para a distribuição. Se não puder ser comercializada, que seja distribuída, controlada a distribuição pelo Governo. Mas que não se esperem meses, anos para que isso, oficialmente, possa vir para o mercado. Essa doença não tem tempo de espera.

As pessoas que, lamentavelmente, a possuem estão com seus dias contados. Eu assisti a vários depoimentos de pessoas que me procuraram aqui, no meu Estado, na minha cidade, dizendo simplesmente que elas estão nessa luta até o último suspiro que tiverem. Vão chegar a óbito gritando, para que possam salvar a vida de outras pessoas que possam vir a ter a doença. Elas querem ajudar de alguma forma na cura de pessoas que elas não conhecem.

Estou vendo a Sr<sup>a</sup> Bernadete levantar a mão. O seu depoimento, Sr<sup>a</sup> Bernadete, foi, sem sombra de dúvida, aquele que mais trouxe emoção a todos nós. Quero parabenizá-la. V. S<sup>a</sup> é uma daquelas pessoas, como aquelas com as quais conversei, que estão na luta para que outras pessoas sejam curadas dessa terrível doença o mais rápido possível. Todas as doenças são terríveis, mas essa é a mais terrível de todas.

Então, Senador Ivo, Senador Blairo, eu não sei qual caminho que a gente pode trilhar para que essa substância seja fabricada pelos laboratórios. Aqui foi dito que existem 17 laboratórios que se dispõem a fabricar. O Governo, através da Anvisa, através do Ministério da Saúde, pode reconhecer e controlar essa distribuição, enquanto se faz a pesquisa clínica. (*Palmas.*)

Ao final da pesquisa clínica - não tenho dúvida de que a substância será aprovada, pelo que já foi mostrado -, aí, sim, ela será oficialmente liberada. Não dá para esperar se completar a pesquisa clínica e deixar as pessoas tomando o remédio. Foi dito aqui: "Tenho duas cápsulas e não tenho como conseguir mais." Nós não podemos dizer a elas: "Você não vai ter acesso à substância", porque nós estamos dizendo a elas que estamos condenando-as ao óbito. Não podemos fazer isso. Nós temos que dar a elas qualquer fio de esperança para que possam lutar pela vida.

Senador Ivo, estou ao seu lado para que a gente possa, de fato, o mais breve possível, fazer com essa substância seja distribuída pelo Governo; controlada e distribuída pelo Governo, enquanto a pesquisa clínica é efetuada. Não vamos parar de atender às pessoas.

Esta audiência, que está sendo transmitida para o Brasil inteiro, vai fazer com que a procura aumente; não, ela vai explodir, vai haver uma explosão de procura! Vai ser necessário que as pessoas sejam atendidas. Com isso, vamos evitar os casos daqueles que, lamentavelmente, querem se aproveitar.

Que Deus abençoe todos vocês que estão passando por essa doença; que Ele dê a vocês a cura pela qual vocês lutam. Tenho certeza de que vão encontrar. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador Flexa.

Antes de passar para o Senador Medeiros, o Defensor Público que entrou com a ação, Senador Medeiros, vai usar a palavra por dois minutos. Além disso, o Dr. Otaviano, de Uberaba, porque também manipularam em Uberaba esse medicamento, uma outra alternativa que se tem.

Dr. Salvador, da USP, espero que a USP volte urgentemente, em respeito à vida, em respeito às pessoas. Caso contrário, a USP, o reitor e aqueles que assinaram a medida contrariamente estarão aniquilando ou dando a sentença de morte para esses pacientes. Nós temos que ser solidários a tudo isso. (*Palmas.*)

Com a palavra, por dois minutos, Daniel de Macedo Alves Pereira, Defensor Público Federal, que entrou com uma ação. Passo a Mesa para o Senador Blairo Maggi.

**O SR. DANIEL DE MACEDO ALVES PEREIRA** - Exmos. Srs. Parlamentares, muito me honra estar aqui, nesta Casa, a convite do Senador Ivo Cassol.

Eu tentarei ser breve no meu discurso. A ideia é passar uma roupagem jurídica sobre essa questão que tanto se debate aqui, num viés científico.

Atualmente, a única forma de se obter a substância é por intermédio de uma decisão judicial. Essa decisão judicial normalmente sai pela Vara de Fazenda Pública de São Carlos. Até 2014 - Dr. Gilberto, corrija-me, se eu estiver equivocado

-, a USP tinha plena ciência do fornecimento dessa substância, desde o final da década de 80, por intermédio dos vários diretores que se sucederam no Instituto de São Carlos.

A portaria da USP é contraditória. Para além disso, a Vara de Fazenda Pública de São Carlos, que recebia em torno de 160 ações por mês, hoje está recebendo em média 200 ações individuais por dia. Nós temos 1.200 liminares já concedidas, mais 1.200 ações que se avizinham na mesa da juíza, Dr<sup>a</sup> Gabriela; para além disso, 500 ações judiciais que estão prontas para serem distribuídas.

A Vara entrou em colapso. Essa é uma realidade, e a situação mais grave é que o Instituto de Química não vem cumprindo as ordens judiciais. Essas cápsulas são enviadas via correio. Há uma verdadeira romaria de pessoas de todas as unidades da Federação para o Instituto de São Carlos. Existem pessoas que se apresentam com carta de um pastor, existem pessoas que vêm andando de um Estado para o outro, na esperança de se manterem vivas. Essa é uma realidade.

Porém, nós temos uma decisão do Presidente do Tribunal de Justiça de São Paulo, que, inicialmente, indeferiu, cassou todas as liminares, mas, considerando a decisão do Ministro Edson Fachin, reconsiderou a sua própria decisão para cancelar todas as liminares. Dessa forma, há um afluxo de ações em todo o Brasil. As Defensorias Públicas e os escritórios de advocacia estão abarrotados de ações judiciais. O Poder Judiciário já acordou para isso, e muitas dessas liminares vêm sendo concedidas nesse momento.

É importante frisar que, nesse momento, o único pesquisador que fabrica, de forma artesanal, a substância, e o nome é bem propício, é o Dr. Salvador; sozinho, dentro de um minilaboratório, sem condições mínimas de segurança. É uma realidade. No dia em que o Dr. Salvador entrar de férias, acaba o fornecimento da substância; no dia em que ele passar mal ou tirar uma licença, acaba. Ele está sobrecarregado. Ele tem que cumprir 1.200 liminares. É só olhar para a feição dele, ele está cansado. A máquina, em algum momento, vai arrebentar.

Essa é uma realidade. A Defensoria Pública da União ajuizou uma ação civil pública, com pretensão nacional, que está tramitando agora na 30ª Vara Federal do Estado do Rio de Janeiro, e, fundamentalmente, nós estamos pedindo a continuidade do fornecimento da substância - isso é premente - no prazo de 60 dias.

Além disso, que a União, a Anvisa, o Estado de São Paulo, a Universidade de São Paulo apresentem um plano concreto de ações, para garantir a continuidade do fornecimento. Isso é importante. É uma substância de uso contínuo. Ela não é uma substância de ingestão automática e acabou ali.

São quatro os réus. Eles têm 72 horas para se manifestar nessa ação civil pública. Está tramitando na 30ª Vara Federal do Rio de Janeiro. Eventual decisão liminar vai beneficiar todos os pacientes que estejam dentro da mesma situação jurídica.

Outro pedido, esse também direcionado contra os quatro réus, é que eles apresentem um desenho clínico multicêntrico, público ou privado, a custos dos réus, indicando uma equipe de médicos supervisionada pelo Dr. Renato Meneguelo. É importante a supervisão da fase clínica pelos doutores mentores dessa substância. Isso é de suma importância.

Outra informação que quero trazer à baila nesta oportunidade é que o Dr. Gilberto e a sua equipe, por mais de uma década, procuraram diversos órgãos. Na ação civil pública, a gente coloca de forma documentada: Anvisa, Fiocruz, Ministério da Saúde. E tiveram o cuidado de documentar essa busca. Eu dou como exemplo aqui a Fiocruz, que, em resposta à reunião, cuja tratativa envolvia a questão da substância, assim se manifestou:

*Consideramos o projeto bastante interessante. Os resultados disponibilizados até o momento indicam que o produto poderá vir a ser um importante medicamento utilizado no tratamento do câncer. Agora, algumas condições foram impostas, dentre elas a necessidade de providenciar um termo de cessão dos direitos patentários.*

Qual o interesse da Fiocruz em obter a patente dessa substância? É algo obscuro que precisa ser analisado.

Toda essa busca, documentos médicos, relatos de cura foram vazados numa ação civil pública com 85 laudas. Então, os quatro réus terão o prazo de 72 horas para se manifestar.

Um alerta: mais uma vez reafirmo que o Instituto de São Carlos, órgão ligado à USP, não vem cumprindo as decisões judiciais. O tempo está passando. Essas pessoas caminham a passo largo para o óbito, e a sua única tábua de salvação é a substância, que já se mostrou uma realidade.

Eu vou encerrar a minha fala - estou tentando ser o mais breve possível - com uma frase do prêmio Nobel de Medicina, de 2011, Richard J. Roberts, que afirma o seguinte: "As farmacêuticas bloqueiam medicamentos que curam por não serem rentáveis." Essa é uma realidade. A USP, há 23 anos, fornece essa substância por intermédio do Dr. Gilberto. E ela tem ciência disso pelos diversos diretores que ali se sucederam. Eu tenho prova documental de tudo o que está sendo falado aqui.

São essas as minhas considerações. Espero que os defensores e os advogados se insurjam contra o não cumprimento dessas ordens judiciais. Existem instrumentos para isso: busca e apreensão, solicitação de multa por ato atentatório à dignidade da jurisdição, lembrando que nós temos 1.200 liminares, no momento, uma decisão do Presidente do TJ chancelando essas liminares; temos uma decisão do Ministro Edson Fachin, de igual modo, alinhado com o pedido que estamos fazendo na ação civil pública.

São essas as minhas considerações. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Dr. Daniel, Defensor Público Federal.

Vou passar a palavra para o nosso Senador matogrossense. Obrigado pela espera, Senador José Medeiros. É com alegria que passo a palavra para V. Ex<sup>a</sup>.

**O SR. JOSÉ MEDEIROS** (Bloco Socialismo e Democracia/PPS - MT) - Sr. Presidente, Senador Blairo Maggi, e todos que nos assistem pela TV Senado e que nos ouvem pela Rádio Senado; todos que estão aqui desde a manhã, sem almoçar, firmes no debate sobre esse assunto, que é muito sério e que traz à tona as mazelas do nosso País, recentemente, saiu uma pesquisa mostrando como a população vê os agentes políticos do País inteiro e a credibilidade em relação a eles. É uma catástrofe só! As nossas principais lideranças estão com o índice de popularidade muito baixo. Também as instituições - eu vi uma pesquisa do CNT -, todas elas estão com um índice de confiança muito pequeno.

Este debate de hoje mostra, escancara o porquê de a população estar tão desolada com o que está acontecendo no nosso País.

Vejam bem, se esse homens que vieram aqui hoje, se esse cientistas que vieram aqui hoje não estão dizendo a verdade, se estão, há mais de 20 anos, fabricando essa substância, isto já demonstra a total falência do nosso sistema de fiscalização; mostra também que todos esses organismos que hoje impedem a fabricação desse remédio são inúteis. Por que esses homens estão soltos? Deveriam estar todos presos, então! Agora, se esses homens estão dizendo a verdade, se estão desenvolvendo um produto, e se pessoas morreram durante todo esse tempo, porque eles tentaram por diversas vezes fazer com que esse medicamento chegasse à mão do povo e não chegou, então, por outro lado, um monte de gente deveria estar presa. Esse é o dilema a que chegamos.

Nós vemos, hoje, que perdemos a guerra para o papel. O Senador Blairo Maggi, recentemente, montou, neste Senado, uma comissão para tratar justamente de um Ministério, criado há algumas décadas. Era o fim da burocracia no País. Ele tem sido uma voz que clama no deserto, praticamente, contra a burocracia. Mas ele fala isso porque é um empresário e já enfrentou essa burocracia várias vezes. Quando o Senador Blairo Maggi enfrenta essa burocracia nas suas empresas, quem perde é ele; perde dinheiro, e os companheiros do mesmo segmento também perdem. Porém, quando essa burocracia passa a imperar na saúde, pessoas morrem, e é isso que nós estamos vendo acontecer.

Em alguns países, onde há um regime extremamente rígido, como nos Estados Unidos, por exemplo, que tem o FDA, esse produto pode ser vendido em qualquer farmácia como suplemento. Não existe essa invasão total do Estado na vida do cidadão, dizendo que não se pode fazer isso ou aquilo. Se eu quero consumir uma substância, eu sou responsável por mim, mas, aqui, o Estado vem com todo o aparato, com a Anvisa e com todos os demais órgãos dizendo que vão me amparar e me proteger.

É uma desgraça quando o Estado tenta nos proteger! Em quase todas as vezes, o final não é bom. Vejam bem, esse produto poderia muito bem estar sendo vendido nas drogarias, Senador Ivo Cassol, e eu ter a opção para comprá-lo ou não. Bastava dizer se ele é autorizado pela Anvisa ou não, assim como ocorre em outros países: na Alemanha, na Suíça e em tantos outros. Ele poderia ir para a drogaria, e o cidadão teria a opção de comprar. "Ele ainda não está autorizado pela Anvisa."

Eu tive que sair um pouco e não sei se foi tocado o assunto, mas, recentemente, Senador Ivo Cassol, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 2.113, de 2014, que aprova o uso compassivo do canabidiol, para o tratamento de epilepsia. Foi para dar resposta justamente a uma polêmica um pouco parecida com essa, que foi instaurada, diante da dificuldade relatada por pais de crianças com epilepsia para obter o medicamento. A aprovação do uso do canabidiol foi dada, ainda que o Conselho tenha considerado, na época, que até aquele momento não havia estudos suficientes para demonstrar a segurança e a eficácia daquela substância, o que suscitou a recomendação da continuidade dos estudos. A partir disso, a pergunta que fica é se não é viável uma medida semelhante para a fosfoetanolamina.

A grande dificuldade, o desafio que nós temos é justamente pelo que disse o Deputado. Nós estamos aqui desde às 9h da manhã, discutindo isso. Os Senadores que já estão na Casa, há mais de dois mandatos, disseram que nunca ficaram tanto tempo em uma audiência, justamente impactados pelos depoimentos dos cientistas e pelo que eles demonstraram aqui.

Nota-se que é um assunto que não dá simplesmente para ficar no “deixa, que eu deixo”, porque, se não tomarmos uma medida muito concreta, Senador Ivo Cassol, o seu esforço, o esforço desse cientista e a esperança de todas essas pessoas que estão aqui até agora vão por água abaixo.

Infelizmente, nós vivemos em um País que tem muita informação, mas que não sabe o que fazer com essa informação. As prefeituras, o Palácio do Planalto e os Ministérios não se comunicam; as secretarias não comunicam. Em determinado momento, é como se o País estivesse com câncer, em que alguns órgãos travam uma luta autofágica contra ele mesmo.

**O SR. JOSÉ MEDEIROS** (Bloco Socialismo e Democracia/PPS - MT) - Hoje cedo, V. Ex<sup>a</sup> esteve presente na Comissão de Agricultura, e nós vimos. Foi colocada uma questão: o Ministério da Educação, justamente, contrapondo-se às normas da Anvisa, e nós fizemos esse debate lá.

Então, é nítido que toda essa burocracia está nos matando, asfixiando-nos e, pior, matando literalmente.

Eu, por exemplo, Dr. Gilberto, quando terminei de assistir à matéria, na TV Globo, eu lhe confesso que a ideia que passei a ter de V. S<sup>a</sup> e de seus companheiros era de que se tratava de um bando de charlatães, que estavam vendendo farinha ou garrafadas para as pessoas, porque assim que nos foi passada uma reportagem, feita de forma rasa, e agora a gente vê aqui a apresentação de dados.

Precisamos ir fundo. É uma pena que nós não podemos achar os culpados, sabem por quê? Porque praticamente é como se eles não existissem. É como se você chegasse ao Detran para fazer a documentação e, depois de enfrentar horas e horas de fila, a pessoa te olha e te diz: "o sistema está inoperante". Que diabo é o sistema? Você não vai conseguir ir atrás, processar ninguém porque é o sistema!

Este é mundo atual em que vivemos. Esse é o desafio que temos que enfrentar.

Louvo a iniciativa e a resiliência do Senador Ivo Cassol de enfrentar esse problema e de impactar vários Senadores, chamando-nos a vir aqui para enfrentar esse tema.

Conte comigo para ser mais um braço para ombrear esse desafio juntamente com V. Ex<sup>a</sup>, Senador Ivo Cassol. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Senador José Medeiros.

Antes de passar a palavra ao próximo orador, ressalto que, como eu disse no começo desta audiência pública, esse medicamento, não com o mesmo nome, já está sendo produzido nos Estados Unidos e se pode adquiri-lo na farmácia. Então, Claudete, como outros que aqui estão na expectativa, se houver algum conhecido lá, mande ir à farmácia comprar o medicamento e despachá-lo para o Brasil, por favor, já que no Brasil a burocracia impera. É inaceitável isso. Por isso, nós estamos fazendo audiência pública hoje.

Dr. Salvador, químico da USP - só um pouquinho de silêncio, por gentileza, para nós concluirmos -, por mais dificuldade que a USP tenha, se ela tem problema de caixa, pode fazer uma campanha. Eu sou o primeiro a fazer doação para a USP, se for preciso, para comprar, se for o problema. O composto é tão barato, gente! Não é justo! Há pessoas aqui que, segundo o depoimento delas, só têm mais duas cápsulas.

Pessoas estão me mandando mensagens pelo celular, de todos os cantos do País, na expectativa de que tenhamos a oportunidade de criar um grupo de trabalho juntamente com a Anvisa, com o Ministério da Saúde.

Quando a própria Presidente da República teve câncer, não havia medicamento aqui. É bom lembrar à Anvisa - o Presidente saiu, mas há representante - que o medicamento que a Presidente do Brasil usou para o tratamento de câncer não era ainda autorizado pela Anvisa. Foi autorizado depois, segundo os dados que me passaram. O médico, se não me engano, o Dr. Ribeiro, informou-me que foi utilizado esse medicamento; depois, a Anvisa o legalizou.

É a vida que está em jogo, e nós temos que defendê-la, por mais que tenhamos legislação, por mais que tenhamos leis. Ninguém está passando por cima da lei, e o direito de viver é de todos.

Vou passar a palavra à Deputada Federal Leandre.

**A SR<sup>a</sup> LEANDRE** (PV - PR) - Muito obrigada, Senador. Quero agradecer a oportunidade de podermos participar desta audiência pública.

Gostaria só de fazer um breve relato e falar sobre o Prof. Gilberto.

Eu fui a primeira Deputada Federal, neste mandato, a ir atrás de informações a respeito do medicamento. Estive em São Paulo. Talvez pela inocência de estarmos começando na vida parlamentar, fui pelas vias legais e corretas. Quando o Vereador João Paulo me falou a respeito do medicamento, dessa substância, que o pai dele estava com câncer e que queria que ele também tivesse acesso ao medicamento, nós fomos à USP de São Carlos. Infelizmente, tudo o que o procurador

disse aqui foi exatamente aquilo que eu recebi como resposta do diretor do Instituto de Química de São Carlos: era uma pesquisa independente. Em alguns momentos, até questionava a veracidade dos resultados.

Eu confesso que lá fiquei, como se tivesse levado um banho de água fria, mas o Vereador João Paulo me sugeriu que fôssemos até Araraquara falar com o professor. Fomos até lá. O professor, prontamente, nos recebeu, mas eu vi nele um homem duro, duro comigo. E, ao longo da nossa conversa, eu pude perceber que ele não estava fazendo aquilo por ser uma pessoa má; ele estava fazendo aquilo por ele ser uma pessoa sofrida, por tantos não que, talvez, ele tivesse recebido. E eu falava para ele que o caminho melhor para ele seguir era vir aqui, tanto na Câmara dos Deputados quanto no Senado; que o caminho era esse. E ele me dizia que, por anos e anos, ele havia tentado esse caminho em vão.

Eu saí de lá preocupada, mas também carregada de esperança, porque vivi durante 20 anos, e convivo até hoje, com milhares de cidadãos brasileiros que, infelizmente, tiveram câncer e não tiveram oportunidade, talvez, de ter acesso a algo assim que pudesse ser a revolução dessa doença não só no nosso País, mas em toda a humanidade.

Dr. Gilberto, eu queria falar para o senhor que, à medida que fui buscando informação e buscando apoio, não só dentro da Câmara, mas também nos órgãos responsáveis, também enfrentei as mesmas dificuldades que o senhor, e hoje eu sei por que o senhor, de repente, naquele momento em que me recebeu como Parlamentar, como uma pessoa pública, foi tão duro. O que me fez acompanhar todo esse processo e, aqui, na Câmara, poder discutir com outros Parlamentares, foi porque eu perguntei para o Dr. Gilberto qual era a finalidade dele, o que ele queria. E, naquele momento, ele me tocou o coração. Ele disse: "Eu não quero nada. Eu só quero que esse medicamento chegue para as pessoas por um valor justo, por aquilo que ele é fabricado, e não por um valor comercial." (*Palmas.*)

É difícil você não ser tomado pela certeza de que é uma pessoa de bem; que, com certeza, esse medicamento tem tudo para dar certo; que, com certeza, a Nação brasileira tem tudo para dar certo.

Quero deixar registrada aqui a minha decepção com uma universidade, uma entidade tão renomada, tão respeitada, que deveria ter orgulho de ter tido, dentro do seu quadro, pessoas como os pesquisadores que nós temos aqui hoje, trazendo, talvez, para a humanidade um sopro de esperança, porque eu sei que quem está na situação dessas pessoas podem tudo, menos esperar.

Então, Senador, muito obrigada pela oportunidade que o senhor trouxe hoje aqui, para Casa. Estou muito feliz por dois motivos: primeiro, por termos esta oportunidade; segundo, pelo senhor ter avalizado aquilo que eu falei para o Dr. Gilberto. No dia em que estive lá, eu falei: "Dr. Gilberto, tenha a certeza de que, por mais que o senhor tenha enfrentado dificuldades, por mais que, infelizmente, o nosso País passe por uma crise política, moral, muitos políticos que fazem parte tanto da Câmara quanto do Senado se elegeram com o propósito de fazer o bem e de ajudar a população brasileira. E é por isso que nós estamos aqui."

No dia 12, teremos na Câmara dos Deputados também uma grande audiência. Queremos ver se transformamos isso em uma comissão geral ou, talvez, num seminário. O Presidente da Comissão de Seguridade Social está avaliando qual vai ser a dimensão disso, mas eu acredito que vai ser muito grande.

Eu sei que vocês estão cansados de participar de reuniões - o Dr. Renato falou que está cansado de participar de reuniões -, mas eu tenho certeza absoluta de que não será em vão, porque hoje percebemos a quantidade de ações parlamentares que estão acontecendo: é Deputado pedindo audiência, é Deputado se manifestando nas mídias sociais, é Deputado apresentando projeto de lei.

Da minha parte, professor, eu só quero, no futuro, poder olhar e dizer assim: a gente pôde contribuir para que muitas pessoas tivessem acesso a um tratamento verdadeiro, barato e disponibilizado pela rede pública.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Obrigado, Deputada.

Eu só quero fazer uma retificação, porque, na verdade, eu sou empresário e pecuarista; não sou químico nem médico, nem de farmácia, nem de laboratório. A minha causa é pelo povo. Falei dos Estados Unidos, do medicamento, porque leva nome idêntico, parecido, mas o composto não é o mesmo. Então, só retificando que o composto não é o mesmo.

Então, eu vou apelar para que a USP possa produzir urgentemente e distribuir nos demais laboratórios que têm o Ministério da Ciência e Tecnologia e dar oportunidade para todas as pessoas que estão participando.

Vamos também ouvir aqui o Deputado Federal Weliton Prado, do PT de Minas Gerais.

**O SR. WELITON PRADO** (PT - MG) - Vou ser breve.

Boa tarde a todos e a todas.

Queria, primeiramente, deixar aqui minha solidariedade a todos que vêm dedicando sua vida a essa luta, a todos os pesquisadores e a todos os cientistas - Salvador, Gilberto, Otaviano -, enfim, quero a todos parabenizar.

Parabenizo o Senador Ivo Cassol pela iniciativa. Como a Deputada colocou, há uma mobilização hoje não só na sociedade, mas na Câmara também. A Comissão de Defesa do Consumidor, da qual faço parte, já aprovou uma audiência pública; a Comissão de Seguridade Social, a Comissão de Constituição e Justiça e várias outras comissões já se manifestaram. Existe uma grande mobilização, e eu tenho certeza de que nós vamos ter um resultado positivo.

Assumi, inclusive, como compromisso de vida que, enquanto eu for Parlamentar, vou dedicar 100% de minhas emendas para a oncologia. Este ano, inclusive, já coloquei 100% das minhas emendas, mais de R\$15 milhões, para oncologia, já para o Orçamento do ano que vem. Ano passado eu já tinha colocado parte também e tomei essa decisão de vida de militar nessa área. Não tenho muito tempo aqui, mas quero me dedicar a essa causa desde a defesa do consumidor - em relação aos planos privados, que não atendem as pessoas que têm o plano.

Estava aqui o Chico, que fez um seminário ontem, do qual participei, sobre a energia nuclear, que é uma questão seriíssima. Se houver um desastre nuclear em Angra, será um desastre de enormes proporções, uma questão muito séria. A usina que está sendo construída em Angra não teve revisão do projeto; é o mesmo projeto de 1975, um verdadeiro crime. É um absurdo!

Existe a questão da legislação em nível nacional, há a questão da prevenção, a questão do esporte, a questão dos alimentos, dos agrotóxicos. Enfim, tomei a decisão de me dedicar a essa área como uma missão de vida, baseado, inclusive, no processo apresentado pelo Defensor Público Dr. Daniel, que não está mais aqui. Nós fizemos um estudo em relação à ação que ele apresentou e apresentamos um projeto de lei, que já está tramitando na Câmara, para o qual eu gostaria de pedir apoio a todos os Deputados, que dispõe sobre a fabricação, produção e distribuição da fosfoetanolamina sintética aos pacientes.

A União garantirá esse fornecimento. Nós apresentamos o projeto de lei sobre um termo de responsabilidade. A União também vai garantir os recursos para desenvolver e concluir os estudos da fase clínica. Vimos, do ponto de vista jurídico, que seria uma alternativa a aprovação do projeto o mais rápido possível, pela Câmara e pelo Senado. Seria uma alternativa para já garantir a fabricação, a produção e também a distribuição.

Enfim, queria mais uma vez parabenizar todos e deixar aqui 100% da nossa solidariedade e apoio.

A audiência pública foi muito importante e, com certeza, vai ser um marco. Acho que os Senadores foram contagiados pelos depoimentos, pelo depoimento do Senador Ivo Cassol. Aconteceu isso na Comissão de Defesa do Consumidor também.

Inclusive, queria dar um depoimento: o Deputado Celso Russomano está entrando com uma ação solicitando o medicamento para o pai dele, que está com câncer. Na semana retrasada, ele nos trouxe uma cópia da ação que ele apresentou na Justiça também.

Então, faço um apelo aqui para que possamos somar esforços para aprovar uma legislação nesta Casa o mais rapidamente possível e garantir a fabricação, a produção e a distribuição.

Muito obrigado. Fiquem com Deus.

Parabéns! (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Vou aproveitar a oportunidade, já caminhando para o final, e dizer: o Brasil inteiro está nos assistindo. Sabem o que ouvi dos pesquisadores, do Duvanei, do Salvador, do Dr. Gilberto, do Marcos Vinicius e do Dr. Renato? Eles só querem um laboratório de pesquisa. A pesquisa e o conhecimento da fosfoetanolamina eles querem passar para o Governo, para o SUS. Então, vocês percebem que, quando a mídia colocou na semana passada que havia a intenção de se ganhar dinheiro com a fosfoetanolamina, faltou com a verdade. O que os pesquisadores querem é que a população tenha acesso a esse medicamento.

Também aproveito a presença do Deputado Weliton Prado: já que é do PT...

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Está sendo expulso? Eu ia pedir a sua intervenção porque nós precisamos trabalhar, para que a Presidente Dilma possa pegar o projeto de lei de vocês lá da Câmara e fazer uma medida provisória para autorizar os laboratórios do Governo, para poder produzir, manipular a fosfoetanolamina.

**O SR. WELITON PRADO** (PT - MG) - Inclusive, nós colocamos um artigo nesse sentido no nosso projeto, Senador.

E eu queria dizer que, em virtude das votações das MPs 664 e 655 e do fator previdenciário, o Partido me afastou de todas as comissões, me excluiu até do grupo do WhatsApp e ameaçou tirar o mandato, abrir um processo na Comissão de Ética, e eu entrei com processo para desfiliação no TSE. Então, está na Justiça.

**O SR. PRESIDENTE** (Ivo Cassol. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RO) - Eu quero aproveitar aqui também para, no encerramento, agradecer o carinho especial, tanto da Anvisa, do Ministério da Saúde, do Ministério da Ciência e Tecnologia, como dos servidores da Casa, dos convidados, dos advogados, e o depoimento dos pacientes aqui presentes e dos nossos pesquisadores.

Essa briga não é mais, como era quando começou lá atrás, só de vocês, ou, naquele momento, junto com o Senador Ivo Cassol. Hoje essa briga é de todos.

Ao Carlos Kennedy: você, com certeza, de onde sua esposa está, lá em cima, que, infelizmente, foi, mas a vida continua... Quero só lembrar as palavras do dia em que liguei para você, e você, chorando, por telefone, falou: "Mas o que eu tinha, perdi. Eu, com minha esposa, estava lutando para poder ajudar outras pessoas sem custo nenhum, e ela acabou tendo um derrame, eu acabei sendo preso, e do dia que eu saí da cadeia foram 17 dias para enterrar minha esposa." Não; continue o trabalho que ela começou com você. Você foi preso sem roubar nem um tostão. Que prendam os corruptos desonestos desse Brasil, mas que deixem livre as pessoas de bem que querem fazer o bem para o próximo. Você não é químico, aprendeu a manipular, aprendeu a distribuir, e ajudou as famílias a custo zero. Essa luta é de todos nós. Você serve de exemplo. Não se preocupe com o processo não. Eu tenho vários, mas seja qual for a quantidade, nenhum é por desvio de dinheiro, nenhum é por roubo. Eu tenho processo por enfrentamento.

Infelizmente, quando se enfrenta, ou você tem problema com o Ministério Público, ou você tem problema com os adversários, ou você tem problema com a imprensa. Você tem sempre problema com alguém. Mas os homens sempre são colocados à prova, e Deus sempre proverá. Deus sempre agirá na vida da gente, e eu sempre tenho pedido a Deus nas minhas orações.

Por isso encerro, neste momento, agradecendo a você, Carlos Kennedy, a você, a seus amigos, às pessoas que você ajudou. Não desista de ajudar. Mesmo que você tenha sido proibido. Ao cientista que está aqui, eu sei que tinha muito mais coisa para a gente colocar e passar para a sociedade, passar para a população que espera, mas, ao mesmo tempo, valeu a pena. Tudo que vocês demonstraram aqui foi prova. Não foi conto, porque aqui ninguém está contando nada de especial, mas está contando o que, na verdade, é especial e o que aconteceu de especial na vida de cada uma dessas pessoas que estão aqui.

Portanto, encerro neste momento. Antes do encerramento dos nossos trabalhos, submeto à deliberação do Plenário a dispensa da leitura e a aprovação das atas da presente reunião da CAS e da CCT.

Os Srs. Senadores que concordam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

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

Vou encerrar esta reunião e abrir uma reunião extraordinária só para aprovar um requerimento. Peço a compreensão de vocês para, em um minuto, eu só reabrir e fechar novamente a reunião.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada esta reunião.

*(Iniciada às 9 horas e 29 minutos, a reunião é encerrada às 14 horas e 44 minutos.)*