



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

REUNIÃO

06/07/2016 - 3ª - Comissão Mista da Medida Provisória nº 723, de 2016

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Havendo número regimental, declaro aberta a 3ª Reunião da Comissão Mista destinada a examinar e emitir parecer sobre a Medida Provisória nº 723, de 2016.

Cumprimento os colegas presentes.

Passo a palavra ao Relator, Senador Humberto Costa, para que proceda à leitura do relatório.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco/PT - PE) - Sr. Presidente, Sr^{as} Senadoras...

O SR. MANDETTA (DEM - MS) - Sr. Presidente, nobre Relator, se me permitem, até para economia processual, eu vou ler no meu gabinete, só gostaria de deixar registrado o meu pedido de vista do relatório.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco/PT - PE) - Sr. Presidente, Sr^{as} e Srs. Senadores, Sr^{as} e Srs. Deputados, bem antes de proceder à leitura, eu queria deixar firmada aqui a minha posição de que não fui nem sou contra uma ampliação do processo de discussão e realização de outras audiências públicas, enfim. Porém, o pedido que me foi feito pela Liderança do Governo, em nome do Governo, era que pudesse, o mais rapidamente possível, apresentar este relatório.

Mas, diante dessa solicitação, eu preparei aqui e vou para a leitura.

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, conta com dois artigos.

Em seu art. 1º, é prorrogado por três anos o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o qual diz respeito ao período de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista para o exercício das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Em decorrência dessa prorrogação do prazo de dispensa de revalidação do diploma, a MPV, no parágrafo único do art. 1º, prorroga, pelo mesmo período, o prazo do visto temporário do médico intercambista estrangeiro, previsto no art. 18 da Lei nº 12.871, de 2013.

No art. 2º da MPV, é veiculada a cláusula de vigência, que determina a entrada em vigor da MPV na data de sua publicação. Segundo a Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 28 de abril de 2016, a MPV nº 723, de 2016, foi editada com a finalidade de assegurar a continuidade do Projeto Mais Médicos para o Brasil, mediante garantia de permanência dos profissionais nos Municípios. Destaca-se, ainda, que:

O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013 e desde então vem proporcionando importantes melhorias na oferta de cuidado em saúde e no atendimento da população brasileira. Através de chamadas públicas para participação no Programa a médicos com registro no Brasil e no exterior, hoje ele chega a 4.058 Municípios com 18.240 profissionais, atingindo uma cobertura de 63 milhões de brasileiros, o que corresponde a 30,7% da população.

No que se refere à urgência da Medida Provisória, é possível verificar que a eficácia das medidas propostas somente será alcançada pela agilidade de sua implementação, de forma coordenada e conjunta, uma vez que o ciclo necessário para que um chamamento contemple a ordem prevista na Lei por meio de editais sucessivos, inicialmente para médicos com registro no Brasil, seguido de médicos brasileiros com registro profissional habilitado no exterior, seguido de médicos estrangeiros com registro habilitado no exterior e, por fim, uso da cooperação com a OPAS, exige pelo menos três meses.

Foram apresentadas vinte e oito emendas à MPV, no prazo regimental.

As Emendas nºs 1 e 28, de autoria dos Deputados Luiz Carlos Hauly e Alfredo Kaefer, respectivamente, suprimem o artigo 1º da MPV, e seu parágrafo único, sob a justificativa de que a medida foi adotada apenas para prorrogar a permanência dos médicos cubanos no Brasil e que essa prorrogação não é cabível, pois o prazo original de três anos previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, só terá acabado em outubro de 2016, razão porque a adoção da medida em abril de 2016 fere os critérios de relevância e urgência, sobretudo porque a Presidente que assinou o ato se encontra em processo de *impeachment*, que poderá resultar no seu afastamento.

As Emendas nºs 4 e 8 alteram o tempo de prorrogação, prevista na MPV, do prazo original de três anos estabelecido no art. 16 da Lei nº 12.871, de 2013, durante os quais os médicos intercambistas podem atuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil sem a revalidação de seu diploma e com o visto temporário de aperfeiçoamento médico que autoriza a permanência desses profissionais no Brasil. A Emenda nº 4, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, reduz essa prorrogação de três anos para um ano. A Emenda nº 8, do Deputado Sérgio Vidigal, prorroga o prazo até a finalização do processo de revalidação de diplomas realizado no ano de 2017.

A Emenda nº 2, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, veda o exercício de atividade remunerada pelos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, com o fim de evitar que criem vínculos permanentes no Brasil.

As Emendas de nºs 3, de Bolsonaro, de Eduardo; Weverton Rocha; 9, do Deputado Tampinha; 13, Senador Caiado, e 27, do Deputado Mandetta; foram oferecidas com o objetivo de impedir que o Governo brasileiro utilize intermediários para pagamento aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa.

A Emenda nº 6, de Weverton Rocha, busca priorizar, quando possível, os alunos cotistas provenientes de universidades públicas.

A Emenda nº 7, Hildo Rocha, confere prioridade, na revalidação dos diplomas, aos médicos brasileiros formados no exterior.

A Emenda nº 10, do Deputado Tampinha, obriga os médicos intercambistas a se submeterem a um teste simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde.

A Emenda nº 11, do Deputado Alan Rick, altera o art. 13 da Lei do Programa Mais Médicos para garantir obediência à ordem de prioridade estabelecida no § 1º, inclusive para o preenchimento das vagas remanescentes dos processos de seleção, vedar a publicação de editais para a seleção de apenas uma ou duas dessas três categorias e proibir a adoção da relação estatística médico-habitante existente no país de origem como critério classificatório. A justificativa é a de que brasileiros formados no exterior estariam sendo preteridos em relação aos médicos cubanos.

A Emenda nº 12, do Deputado Pestana, obriga o Executivo a enviar ao Congresso Nacional, até 22 de outubro de 2017, projeto de lei sobre a criação e implantação da Carreira Médica Nacional do Sistema Único de Saúde.

A Emenda nº 14, do Senador Ronaldo Caiado, condiciona a prorrogação do prazo à comprovação, atestada pelo CRM, de que o médico participante foi aprovado nas avaliações periódicas previstas no Programa Mais Médicos.

A Emenda nº 15, também do Senador Ronaldo Caiado, altera a redação do § 2º do art. 14 da Lei para condicionar a aprovação do médico participante no curso de especialização ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

O mesmo Senador apresentou a Emenda nº 16, que altera os §§ 4º e 5º do art. 16 da Lei, para acrescentar a obrigatoriedade de a coordenação do Projeto informar o tutor e o supervisor designado para cada intercambista.

A Emenda nº 17, do Deputado Andre Moura, altera a redação do § 1º do art. 14 e do *caput* dos arts. 16 e 18 para estabelecer que o prazo previsto para a atuação dos médicos intercambistas no Projeto é de cinco anos, sem direito a prorrogação.

A Emenda nº 18, do Deputado Mandetta, dispõe sobre os processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de graduação em medicina.

A Emenda nº 19, do Deputado Mandetta, determina que os Programas de Residência Médica ofertarão vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

A Emenda nº 20, do mesmo Deputado, institui avaliação específica pela Comissão Nacional de Residência Médica para todos os Programas de Residência Médica, com peso mínimo de 30% nos resultados dos processos de seleção desses Programas, a ser implementada Inep.

As Emendas nºs 21 e 22, ambas do Deputado Mandetta, dispõem sobre o art. 1º da medida provisória: a primeira altera a redação do artigo, tornando improrrogável o prazo de dispensa previsto no art. 16 da lei e obrigatória a revalidação do diploma para o ingresso do médico no Programa Mais Médicos; a segunda suprime o art. 1º.

Também do Deputado Mandetta, a Emenda nº 23 complementa a determinação contida no art. 7º da Lei, estabelecendo que o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverá corresponder a 30% das vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, a partir do ano de 2019, enquanto a Emenda nº 24 lista as especialidades que serão consideradas para fins de cálculo da oferta de vagas para Programas de Residência Médica.

Finalmente, o Deputado Mandetta, por meio da Emenda nº 25, também propõe incluir na Lei um art. 5º-A, que define a composição da CNMR; além disso, por meio da Emenda nº 26, ele sugere alterar o art. 35 da Lei e acrescentar-lhe os arts. 35-A a 35-N, para dispor sobre o Cadastro Nacional de Especialistas e para criar e estruturar a Comissão Mista de Especialidades.

Em 22 de junho de 2016, foi publicado o Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 31, de 2016, prorrogando por 60 dias o prazo de vigência da MPV, nos termos do §7º do art. 62 da Constituição Federal (CF) e do §1º do art. 10 da Resolução nº 1, de 2002, do Congresso Nacional (CN).

Análise.

No que se refere à admissibilidade da MPV nº 723, de 2016, os pressupostos de relevância e urgência foram atendidos, considerando as razões contidas na Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 2016, cujos trechos foram acima transcritos.

A MPV preenche requisitos de boa técnica legislativa, observa os devidos trâmites legislativos, está em conformidade com o ordenamento jurídico vigente e respeita os ditames constitucionais afetos a essa espécie legislativa, previstos no art. 62 da CF. Assim, a MPV não versa sobre as matérias relacionadas no inciso I do §1º do referido art. 62.

Fica clara, portanto, a constitucionalidade da MPV nº 723, de 2016.

Verifica-se também adequação orçamentária e financeira, conforme a Nota Técnica nº 22, de 2016, da Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal, elaborada em atendimento ao disposto no artigo 19 da Resolução nº 1, de 2002-CN. Segundo a nota, a leitura da Exposição de Motivos Interministerial deixa evidente que a matéria tratada na MPV não acarreta reflexos em receitas e despesas, uma vez que ela dispõe meramente da dilação dos prazos de revalidação de diploma e de visto temporário para o Brasil de médico intercambista estrangeiro inscrito no Programa Mais Médicos.

Com relação ao mérito, a proposição também deve ser acolhida, porque a relevância do Projeto Mais Médicos para o Brasil demanda que seja concedido um prazo maior para a permanência dos intercambistas hoje em exercício. Busca-se, dessa forma, garantir estabilidade e promover a consolidação do projeto nos Municípios onde ele está em atividade, proporcionando suavidade nos processos de transição e substituição dos profissionais atuantes, de forma a evitar a descontinuidade na prestação dos serviços, a desassistência da população e a quebra da confiança dos brasileiros que acreditam no projeto e dependem de sua existência.

No que diz respeito às emendas, cumpre registrar que, por razões constitucionais, regimentais e de mérito, não merecem ser acolhidas. À exceção de uma delas.

O objeto da MPV, como dito acima, se restringe à prorrogação do prazo de dispensa para que o médico intercambista continue a atuar no âmbito do Projeto Mais Médicos no Brasil sem a revalidação de seu diploma. E, para que seja viabilizada a estada do médico intercambista estrangeiro no País, a MPV, adicionalmente, prorroga o prazo de seu visto temporário.

Assim, algumas das emendas apresentadas - especificamente as de nºs 1, 21, 22 e 28 - opõem-se frontalmente a essa prorrogação do prazo de dispensa previsto na MPV, razão suficiente para que não sejam acatadas.

Duas delas, as de nºs 4 e 8, sugerem prazos de prorrogação diferentes - por um ano ou até o fim do processo de revalidação de diplomas do ano de 2017, respectivamente -, e a Emenda nº 17 garante um prazo total de cinco anos não prorrogáveis para permanência do intercambista no projeto sem a revalidação do seu diploma. Não há, contudo, justificativa suficientemente forte para que se escolha um desses outros prazos em detrimento da prorrogação prevista na medida provisória.

Ademais, as Emendas nºs 4, 8, 21 e 22, ao abordarem a questão da dispensa de revalidação do diploma de graduação em medicina em termos distintos da MPV, em nossa avaliação, se aprovadas, prejudicariam a continuidade da execução do programa. E a Emenda nº 17, por sua vez, ao estender o prazo de participação no programa para cinco anos, não atende ao propósito da MPV de prorrogar a dispensa de revalidação de diplomas, inclusive para atingir médicos já inscritos no programa.

A Emenda nº 2 pretende vedar o exercício de atividade remunerada por parte dos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, sob o argumento de se evitar que criem vínculos permanentes no Brasil. Ocorre, porém, que

o visto concedido ao médico intercambista estrangeiro e também aos seus dependentes é temporário, sendo vedada a sua transformação em permanente, por força do já disposto no §3º do art. 18 da Lei nº 12.871. Desse modo, inexiste possibilidade jurídica para que tais vínculos permanentes se estabeleçam. A sugestão contida na emenda encontra-se, portanto, plenamente atendida na legislação vigente.

A proposta da Emenda nº 6 de beneficiar cotistas provenientes de universidades públicas nos cursos de aperfeiçoamento do programa é desnecessária, uma vez que o programa cria oportunidades significativamente amplas de participação.

A Emenda nº 7 dispõe sobre revalidação de diplomas, mas para conferir prioridade aos processos de médicos brasileiros formados no exterior em relação aos estrangeiros formados fora do País. Essa questão, todavia, extrapola a matéria abordada pela MPV.

Do mesmo modo, as Emendas nºs 14, 15 e 16 não devem ser acolhidas, porque fogem ao escopo da MPV, e também a Emenda nº 18, a respeito dos processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de medicina cuida de tema estranho ao objeto da MPV.

Em relação às outras, afora a falta de pertinência, seu não acolhimento é justificado por razões adicionais às quais passaremos a expor. As Emendas nºs 10, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 apresentam vícios de inconstitucionalidade, seja por atentar contra a iniciativa privativa do Presidente da República de dispor, mediante decreto, sobre organização e funcionamento dos órgãos da Administração Federal, seja por invadir as atribuições pertinentes às competências técnicas infralegais dos Ministérios da Saúde e da Educação.

A Emenda nº 11, do Deputado Alan Rick, merece destaque na discussão. Atualmente, há muitos brasileiros que se formam em universidades de medicina no exterior. E sabemos que muitas regiões do País, mesmo com as melhorias trazidas pelo Programa Mais Médicos, ainda carecem de profissionais. Apesar de nosso País ser signatário do Código de Prática de Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde da OMS, se comprometeu a garantir o não recrutamento de profissionais formados em regiões que proporcionalmente possuam menos médicos que o Brasil. Existem acordos e diálogos políticos bilaterais para não prejudicar países vizinhos que têm dificuldades na formação e retenção de médicos, como Paraguai, Bolívia etc.

Não obstante ao Código aderido pelo Brasil e sem sugerir o descumprimento de quaisquer acordos ou tratados internacionais, entendemos que nossa Nação ainda possui carência médica, mesmo que melhorias significativas tenham sido trazidas pelo programa. A vinda desses médicos para o nosso País ajudaria a reduzir esse déficit, fato que torna meritória a proposta do nobre Deputado. De outro modo, consideramos que esse tema deve ser tratado por essa medida provisória e, portanto, acatamos a Emenda nº 11, com as alterações necessárias.

Por fim, as Emendas de nºs 3, 5, 9, 13 e 27 foram apresentadas com intuito de vedar que o pagamento pelo Governo brasileiro, a exemplo de ajuda de custo ou de bolsa, seja efetuado mediante intermediários. Assim, esses valores deverão ser entregues imediatamente e diretamente aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa Mais Médicos.

Caso essas emendas sejam acolhidas, sua aplicação interferiria diretamente na regular execução de convênios e termos de cooperação firmados entre o Estado brasileiro e organizações internacionais, os quais viabilizaram a participação dos médicos cubanos e possibilitaram o atendimento aos Municípios mais remotos e desassistidos, garantindo assim os resultados observados no Programa Mais Médicos.

O descumprimento dos compromissos assumidos nesses instrumentos poderá, ainda, dar ensejo à responsabilização do Estado brasileiro.

Noutro aspecto, há de se destacar que o seguinte excerto extraído da Carta das Entidades Médicas aos Brasileiros, de que

[...] É inaceitável que nosso país, cujo Governo anuncia sucessivos êxitos no campo econômico, ainda seja obrigado a conviver com a falta de investimentos e com a gestão ineficiente no âmbito da rede pública. Trata-se de quadro que precisa ser combatido para acabar com a desassistência.

Não mais se sustenta diante dos bons resultados obtidos pelo Programa Mais Médicos que levou ao fortalecimento da prestação de serviços de atenção básica à saúde, com a redução considerável das desigualdades regionais no que se refere a ações de saúde.

Aliás, o bem-sucedido Programa Mais Médicos assegurou a presença de mais de 18 mil médicos em mais de 70% dos Municípios brasileiros, além de 34 distritos de saúde indígenas, o que revela de maneira irrefutável a melhora significativa do atendimento a milhões de brasileiros que vivem em localidades mais remotas e que encontravam grande dificuldade de acesso às ações e serviços públicos de saúde.

Desta forma, resta evidente que o Programa Mais Médicos representou um enorme avanço no atendimento médico, nas mais diversas especialidades, em Municípios do vasto Território nacional, impactando de forma absolutamente positiva na assistência à saúde, que, conforme dispõe a nossa Carta Magna, é direito de todos e dever do Estado.

Por fim, ressalte-se que mais da metade dos profissionais brasileiros que completaram o primeiro ano de atuação no Mais Médicos nos meses de janeiro e fevereiro do corrente ano decidiram por permanecer no programa, conforme se constata das informações disponíveis no próprio *site* do Ministério da Saúde, o que demonstra o elevado grau de aprovação pelos profissionais brasileiros, que, inclusive, vislumbram uma boa oportunidade de atuação na área e - por que não dizer? - de efetivo aprendizado na atenção básica à saúde.

Por último, o voto.

Diante do exposto, votamos pela admissibilidade e pela adequação econômica e financeira da Medida Provisória nº 723, de 2016. No mérito, votamos pela sua aprovação. Conforme acordo, rejeitamos várias emendas e acatamos a Emenda nº 11, do Deputado Alan Rick.

Portanto, somos pela aprovação da MP, nos termos do projeto de lei de conversão, acrescentando-se a Emenda nº 11, que já tivemos a oportunidade de ler.

Agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Há sobre a mesa requerimento do nobre Deputado Mandetta, que solicita a realização de audiência pública, a fim de debater a Medida Provisória nº 723, de 2016, com a participação de entidades médicas.

Nos termos do art. 242 do Regimento Interno do Senado Federal, estando ausente o autor, fica prejudicado o requerimento.

O SR. PAUDERNEY AVELINO (DEM - AM) - Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Com a palavra o nobre Deputado Pauderney.

O SR. PAUDERNEY AVELINO (DEM - AM) - Cumprimentando V. Ex^a, o Senador Humberto Costa, Relator, e a Líder do Governo, Senadora Rose, o Deputado Mandetta tem compromisso com a classe médica e com o setor médico brasileiro.

Falei com o Deputado Mandetta ainda há pouco, que me autorizou a fazer um acordo com a Líder do Governo e, obviamente, também com o compromisso de V. Ex^a, para que houvesse três destaques para as suas emendas e uma audiência para serem ouvidos os médicos.

Com base nesse acordo, que já foi feito com a Líder do Governo, o Deputado Mandetta suspende o pedido de vista, e nós damos sequência à apreciação e à deliberação da matéria.

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Em discussão.

Passo a palavra ao nobre Deputado Alan Rick.

Quero agradecer ao Deputado Pauderney pelo acordo, agradecer à nossa Líder do Congresso, Senadora Rose de Freitas, que conduziu o acordo que está nos possibilitando continuar a nossa reunião. Agradeço também ao Senador Humberto Costa.

Vamos passar à fase de discussão. Estamos dependendo de uma questão regimental para colocar em votação. Então, acho que podemos continuar com a discussão da matéria.

Quero aqui agradecer muito ao Senador Humberto Costa. Ontem debatemos aqui uma questão dos...

O SR. ALAN RICK (PRB - AC) - Sr. Presidente, Deputado Leonardo Quintão...

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Então, eu quero agradecer, Alan Rick, já passando a palavra a V. Ex^a, ao Senador Humberto Costa, que foi muito sensível ao pleito do nobre Deputado Alan Rick, que vem atender os médicos brasileiros que tiveram oportunidade de estudar fora do País e querem retornar ao País para trabalhar.

Deputado Alan Rick, eu reconheço aqui o seu empenho, e o Senador Humberto Costa prestou um serviço ao País. Parabéns a V. Ex^{as}.

Passo a palavra ao Deputado Alan Rick.

O SR. ALAN RICK (PRB - AC) - Deputado Leonardo Quintão, digno Presidente desta Comissão Mista, Senador Humberto Costa, Relator da matéria, Deputados Silas, Pauderney e demais Deputados que compõem esta Comissão, é extremamente importante o reconhecimento do trabalho dos médicos brasileiros formados no exterior para atender aos Municípios mais distantes e mais carentes do Brasil.

Quero parabenizar o Relator da matéria, Senador Humberto Costa, pela sensibilidade em atender à nossa emenda e acatá-la na matéria, e ao Deputado Leonardo Quintão, como Presidente, por ter atuado decisivamente nesta questão.

Quando apresentamos esta emenda, viemos com um arcabouço de situações apresentadas durante vários debates nas Comissões de Educação, de Seguridade Social e Família, conversamos com o Ministro Ricardo Barros, apresentamos a ele, Sr. Presidente, essa dificuldade. São milhares de médicos brasileiros formados na Bolívia, na Venezuela, no Paraguai, na Rússia, por exemplo. Na nossa reunião há duas semanas lá na Comissão da Educação, em parceria com a Seguridade Social e Família, ouvimos o clamor desses médicos que tinham grande dificuldade de se inscrever nos editais do Programa Mais Médicos.

Ora, o art. 13 da lei que criou o Mais Médicos, a Lei nº 12.871, de 2013, estabelece a regra de prioridades. A primeira prioridade é a inclusão ou a inserção dos médicos brasileiros com o CRM, formados no Brasil; a segunda prioridade, os médicos brasileiros formados no exterior, sem a necessidade do CRM, do Revalida; e a terceira prioridade, os médicos intercambistas estrangeiros. A relação médico/habitante de 1,8 médico por mil habitantes que consta da Portaria Interministerial nº 1.369, de 2013, estava sendo adotada como um critério excludente dos médicos brasileiros formados no exterior. Colocamos de forma muito clara, Sr. Presidente, na nossa emenda, que essa exigência não poderia ser dirigida aos médicos brasileiros formados no exterior, porém, tão somente, aos médicos estrangeiros, uma vez que não estaríamos desfalcando a Bolívia, a Venezuela, o Paraguai, o Equador, enfim, dos seus médicos. Estaríamos apenas aplicando a lei em relação aos estrangeiros e não aos brasileiros.

Portanto, Sr. Presidente, fico muito feliz, porque é justiça que estamos fazendo com os médicos brasileiros, que vão atender os povos das regiões mais carentes, a população mais carente do Acre, do Amapá, de Roraima, do Amazonas, que sofre com a falta de médicos na atenção básica de saúde, e eu estou realmente muito feliz com a nossa emenda sendo acatada pelo ilustre Relator da matéria, Senador Humberto Costa.

Sr. Presidente, parabéns pela condução dos trabalhos nesta Comissão, V. Ex^a demonstrou a sua capacidade democrática e republicana de fazer o grande debate de que este País precisa.

Parabéns a V. Ex^a, parabéns ao Brasil por esta vitória!

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Muito obrigado, Deputado Alan Rick, nosso amigo, parabéns pela luta pelos médicos brasileiros também, e quero pedir a V. Ex^a que possa ir logo para a audiência com o Presidente Michel Temer, porque seu Partido está esperando e o Presidente está esperando V. Ex^a.

Sucesso! Deus o abençoe!

Encerrada a discussão, em votação o relatório apresentado pelo Senador Humberto Costa.

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

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

Pergunto ao Deputado Solla se gostaria de fazer uma declaração de voto neste momento, depois o Deputado Silas Câmara, que também já sinalizou que gostaria de fazer uma declaração de voto. O Deputado Jones também gostaria de fazer uma declaração de voto.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Eu aguardo, Presidente. Obrigado.

Eu aguardo passar a votação para não atrasar os procedimentos, mas eu gostaria de registrar, Presidente, que eu considero que todos os Parlamentares que fazem parte desta Comissão têm compromisso com a saúde da população brasileira.

Então, não cabe a argumentação de que quem tem compromisso com a saúde não concordaria com o Programa Mais Médicos ou não concordaria com a medida provisória que acabou de ser aprovada nesta Comissão.

Muito pelo contrário, graças a esse programa, milhões de brasileiros passaram a ter condições regulares de assistência. Desde o Estado do nobre Deputado Jones Martins, o Rio Grande do Sul, até o Amapá, do Senador Randolfe, nós temos tido vários depoimentos aqui, todos os Parlamentares apontando o sucesso desse programa.

Ontem, já tivemos a oportunidade de registrar aqui a avaliação positiva dos usuários dos profissionais brasileiros que atuam em parceria com os profissionais que vêm de outros países, no Programa Mais Médicos, dos gestores. Toda a população brasileira já reconhece e todos os argumentos caíram por terra.

Eu queria registrar também, e ontem chamei atenção para isto, a nossa preocupação com a situação dos brasileiros formados em Medicina em países vizinhos, que, por força da portaria ministerial que regulamentou o programa, não poderiam participar. Vários deles têm tido sucesso em ações judiciais que têm obrigado o Ministério da Saúde a receber profissionais formados nesses países. Porque é muito claro, e foi comentado aqui, ontem, pelo Ministério da Saúde: a lei

buscou preservar os quadros de profissionais desses países de acordo com o tratado existente - e o Senador Humberto Costa colocou muito bem em seu relatório -, para evitar que se desfalcassem países que têm um número de médicos por população inferior ao nosso. Mas isso, quando foi escrito na lei do Mais Médicos, não se referia a médicos brasileiros formados em outros países.

Então, quero parabenizar a iniciativa do Deputado Alan Rick e parabenizar a sua condução nos trabalhos desta Comissão, que permitiu, a contento, que tivéssemos sucesso, com um relatório muito bem elaborado pelo Senador Humberto Costa, e atendendo à necessidade de urgência dos procedimentos cabíveis.

Muito obrigado. Parabéns!

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Obrigado, Deputado Solla.

O Deputado Silas Câmara gostaria de fazer uma declaração de voto.

O SR. SILAS CÂMARA (PRB - AM) - Sr. Presidente, antes mesmo de entrar no mérito da matéria, quero saudar aqui a presença do nosso companheiro Francisco Escórcio, ex-Senador da República, ex-Deputado Federal, atualmente assessor da Presidência da República, pela presença.

Eu quero dizer a V. Ex^a e aos companheiros que aqui estão que esta, sem dúvida, é uma matéria estratégica, inclusive economicamente, para os Municípios brasileiros neste momento que estão vivendo.

Existe Município que, se perdesse o programa, neste momento, perderia, só este ano, a mais do que está perdendo de repasses de FPM, de ICMS, por conta da crise na economia, cerca de R\$200 mil, R\$300 mil, até R\$500 mil, dependendo da quantidade de médicos que esse Município tenha.

Portanto, é uma questão de saúde pública, sim, mas é, acima de tudo, neste momento também, Sr. Presidente, pensar no Brasil como um todo, na questão da sobrevivência econômica dos pequenos Municípios, e, obviamente, também, é dar à população a possibilidade de continuar tendo acesso a esse excepcional programa.

Para mim, um dos programas mais importantes de todos estes últimos anos que estou aqui - estou há 20 anos no Congresso Nacional - chama-se Programa Mais Médicos. E lamento a forma como é tratado esse assunto, porque poderíamos hoje dar um ponto final a esta questão e avançar. Até porque é setembro o nosso último prazo, por conta da data do final do programa, e muitos Municípios estão extremamente preocupados com essa questão do prazo limite.

Mas eu tenho certeza absoluta de que V. Ex^a, que é um Deputado experiente, como também o nosso Senador Humberto Costa vai achar, juntamente com todos os companheiros que compõem esta Comissão, uma forma definitiva de... Há o acordo da audiência pública. Não é isso?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. SILAS CÂMARA (PRB - AM) - Há disponibilidade. Então, pronto. É definitivo, não é?

Parabéns a V. Ex^a pelo excepcional acordo e também ao Relator. Deus abençoe o Brasil!

Graças a Deus chegamos ao final desta luta nesta Comissão.

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Passo a palavra, para declaração de voto, ao Deputado Jones.

Mais uma vez, Jones, parabênizo V. Ex^a, que assume o mandato pelo Rio Grande do Sul, e reconheço aqui o trabalho que V. Ex^a, quando, há tempo, no Ministério da Saúde, ajudou o Brasil, ajudou na atenção especial, na atenção básica. E Minas Gerais reconhece o seu empenho.

Muito obrigado, especialmente, à cidade de Governador Valadares.

O SR. JONES MARTINS (Bloco/PMDB - RS) - Eu que agradeço, Deputado Quintão, pelas palavras generosas.

Mas eu já disse ontem para os Deputados desta seção e quero apenas repetir hoje que o Programa Mais Médicos, Deputado Jorge Solla, na minha opinião, foi o que mais houve de impactante no SUS nos últimos anos. Acho que é um caminho sem volta. No que nós temos que avançar, dentro deste programa, é exatamente quanto ao que prevê o programa: o maior número de universidades, o maior acesso à faculdade de Medicina, o maior acesso a alunos, para que se formem, e nós tenhamos, sim, mais médicos; no que temos que avançar é quanto ao aperfeiçoamento do programa. E, quiçá um dia, poderemos chegar a um estágio em que não precisaremos mais estar, entre aspas, "importando médicos".

Quem sabe, poderemos ter tanto o incentivo a novas universidades e tanto incentivo a novos alunos de Medicina, que teremos uma nova geração de médicos vocacionados para atender a atenção básica. Lamentavelmente, hoje a grande maioria são vocacionados, para atender na atenção especializada, para atender em suas clínicas privadas. Nós precisamos ter uma nova geração - não é, Solla? -, para que a gente possa atender a nossa atenção básica.

O debate que o Deputado Mandetta traz acho que é pertinente. A categoria médica talvez esteja entre as mais organizadas, e não estou discutindo a legitimidade nem a justiça de suas demandas, mas ela é muito organizada. E vai fazer evidentemente o enfrentamento ideológico, programático, que tiver que fazer, neste ambiente democrático que é a Casa do Povo.

Eu acho que o resultado, Deputado Quintão, foi excelente. O principal resultado que nós temos que comemorar é a sinalização que nós estamos dando para os prefeitos, para os gestores de saúde, para os gestores do SUS de que nesse programa não vai haver interrupção; ele vai continuar. E precisa-se estudar a segurança, para que todos possam trabalhar com tranquilidade, e principalmente a população brasileira ficar certa de que vai continuar tendo o seu atendimento.

Para encerrar, Deputado Quintão, quero cumprimentá-lo pela forma educada, elegante, inteligente, com que o senhor conduziu o trabalho; pela forma generosa, com que me permitiu ontem que eu conduzisse o trabalho nesta seção, o que para mim foi uma honra. E eu quero, de público, agradecer pela generosidade de V. Ex^a.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Leonardo Quintão. Bloco/PMDB - MG) - Muito obrigado, Deputado Jones.

O Brasil é que agradece a V. Ex^a e ao Ministério da Saúde, ao nosso Secretário Beltrame também, quando, há tempo, na Secretaria, sempre atendeu todos os colegas aqui, atendeu o Brasil, e fez o impossível para fazer justiça nas questões do Ministério. Então, muito obrigado.

Antes de encerrar os trabalhos, proponho a aprovação das Atas da presente reunião e a da reunião anterior.

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

Aprovada.

As Atas serão encaminhadas à publicação.

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

Muito obrigado e que Deus nos abençoe.

(Iniciada às 14 horas e 56 minutos, a reunião é encerrada às 15 horas e 34 minutos.)